

ABORDAGEM ANESTÉSICA COM BLOQUEIO LOCORREGIONAL INFILTRATIVO EM CIRURGIA DE MASTECTOMIA DE CADELA

Argemiro Geraldo Bione NETO¹; Vivian Lima dos SANTOS²; Maria Fernanda Duarte VIANA²; Pedro De Andrade Pontual PERES²; Tatyane Vasconcelos de BRITO¹; Israely Bezerra Nunes de LIMA³; Rômulo Nunes Rocha⁴; Kássia Fernanda Araújo DAMASCENO⁵.

Palavras-chave: Tumescência; Anestesia Local; Anestesia Infiltrativa.

As neoplasias mamárias são os tumores mais comuns em cadelas, representando cerca de 70% dos casos, dos quais quase metade é maligna. Sua ocorrência está associada principalmente à idade (mais comum entre 7 e 12 anos) e à castração tardia. A mastectomia parcial é o tratamento “padrão-ouro” devendo ser associada a outros protocolos oncológicos em casos de malignidade. O manejo da dor peri e pós-operatória previne sofrimento e otimiza a recuperação fisiológica, visto que a dor gera o aumento do cortisol, causando imunossupressão e complicações sistêmicas. Desta maneira, a anestesia infiltrativa pela técnica de tumescência é segura e amplamente utilizada como adjuvante em mastectomias. Associada a anestésicos gerais, diminui o uso dos halogenados devido à redução da CAM e potencializa a analgesia pós-operatória. No presente relato, descreve-se o manejo anestésico empregado em uma cadela, da raça Yorkshire, com 12 anos de idade, pesando 4,9 kg, submetida a cirurgia de mastectomia unilateral por suspeita de CCE. Foram realizados exames pré-operatórios, incluindo ecocardiograma e eletrocardiograma onde fora encontrada degeneração da válvula mitral. Nos exames laboratoriais não identificou-se alterações significativas. Para medicação pré-anestésica, utilizou-se acepromazina na dose 0,03 mg/kg, cetamina 1 mg/kg e morfina 0,3 mg/kg, todas via IM. Após cerca de 15min foi realizado acesso venoso em veia cefálica, administração de cefalotina na dose de 30 mg/kg e, em sequência, induziu-se a paciente com propofol 4 mg/kg dose-efeito e co-indução com fentanil 2 mg/kg em bolus. A técnica anestésica empregada foi a inalatória, no sistema avalvular, com isoflurano a 2% em vaporizador não calibrado. Imediatamente, conectou-se a paciente aparelhos de monitorização e, após estabilização, foi realizada a técnica de tumescência – preparo feito em 500 mls de ringer com lactato, adicionando 40 mls de lidocaína sem vasoconstritor a 2% e 0,5 mls de adrenalina. Dessa solução foi calculado volume máximo de 15 mls/kg e administrado apenas o necessário para infiltrar toda região subcutânea mamária a ser removida. A lidocaína, assim como os demais anestésicos locais, é responsável por bloquear a nocicepção periférica que se dá através da condução nervosa do estímulo doloroso ao SNC, e sua ação anestésica – bloqueio sensitivo – pode durar de 1 a 3 horas. Possui curto período de latência (2 a 4min), causa inibição dose-dependente no crescimento de bactérias e tem expressiva ação anti-inflamatória. Já a adrenalina tem importante ação anti-hemorrágica. No transoperatório, além de fluidoterapia com NaCl na taxa de 3mg/kg/h, aplicou-se bolus de fentanil na dose de 3 µg/kg para complemento da analgesia. Durante a cirurgia não foram apresentadas alterações significativas que compromettesse a hemodinâmica da paciente. O procedimento teve duração total de 40 minutos com recuperação tranquila, prescindindo resgate analgésico no pós-operatório imediato. Como parte do protocolo de medicações pós-operatórias, foram administrados dipirona 25 mg/kg e meloxicam 0,1 mg/kg. As doses aplicadas na tumescência permaneceram dentro dos limites recomendados pela literatura, garantindo a eficácia da técnica utilizada, contribuindo para a diminuição do uso de anestésicos sistêmicos e também uma maior estabilidade hemodinâmica.

¹Graduando do Curso de Medicina Veterinária, UNIBRA - Centro Universitário Brasileiro. Email para correspondência: miro.bione@gmail.com

²Graduando do Curso de Medicina Veterinária, UNINASSAU - Graças.

³Graduando do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

⁴Doutor em Ciência Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

⁵Médica Veterinária com Especialização em Anestesiologia Veterinária, Universidade Federal Rural do Semi-Árido.

¹Graduando do Curso de Medicina Veterinária, UNIBRA - Centro Universitário Brasileiro. Email para correspondência: miro.bione@gmail.com

²Graduando do Curso de Medicina Veterinária, UNINASSAU - Graças.

³Graduando do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

⁴Doutor em Ciência Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

⁵Médica Veterinária com Especialização em Anestesiologia Veterinária, Universidade Federal Rural do Semi-Árido.