

PÓLIPOS INFLAMATÓRIOS EM FELINOS: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, PARTICULARIDADES DA BULA TIMPÂNICA, ABORDAGENS CIRÚRGICAS E COMPLICAÇÕES

Igor Benatti BERTONHA¹; Isabella Mateus Faustino SAPORITO²; Leonardo Cesar Lopes SILVA³; Fernando Pietrini SOUFEN⁴; Isabela de Aro Jorge TAVARES⁵.

Palavras-chave: Orelha média; Síndrome de Horner; Osteotomia ventral; Tecido linfoide; Conduto auditivo.

Os pólipos inflamatórios nasofaríngeos ou auriculares constituem massas benignas de natureza não neoplásica diagnosticadas com frequência na rotina de clínica médica e cirúrgica de felinos jovens. Essas estruturas originam-se predominantemente a partir do epitélio de revestimento da orelha média ou da tuba auditiva, crescendo progressivamente em direção ao conduto auditivo externo ou estendendo-se através do óstio faríngeo para ocupar o espaço nasofaríngeo. Diante disso, o presente estudo revisa os aspectos clínicos, as particularidades anatômicas da bula timpânica felina, as principais abordagens cirúrgicas ablativas e o manejo das complicações neurológicas pós-operatórias. Clinicamente, os pacientes manifestam sinais dependentes da direção de crescimento da massa tecidual, abrangendo desde otite externa crônica exsudativa, meneio cefálico e prurido auricular, até estertor respiratório severo, dispneia inspiratória, descarga nasal e disfagia. O entendimento da anatomia da orelha média felina é crucial para o cirurgião, visto que a bula timpânica nesta espécie é dividida de forma completa por um septo ósseo em dois compartimentos distintos, uma câmara ventromedial grande e uma câmara dorsolateral menor. Tecnicamente, as modalidades de tratamento envolvem a avulsão por tração mecânica simples e a osteotomia da bula timpânica por acesso ventral. A avulsão por tração, realizada sob anestesia geral através da cavidade oral ou do conduto auditivo, apresenta como vantagem a rapidez de execução e o caráter minimamente invasivo; contudo, exhibe elevados índices de recorrência tecidual por não remover a base de fixação da lesão no interior da bula. A osteotomia da bula ventral é indicada formalmente em casos recidivantes ou quando há evidência imagiológica de osteíte severa e preenchimento fluido de ambas as câmaras na tomografia computadorizada. O acesso cirúrgico ventral é realizado na região paramediana cervical, procedendo-se à dissecação romba até a exposição da bula e a abertura cirúrgica obrigatória de ambas as câmaras com curetagem meticulosa do epitélio inflamado. As complicações pós-operatórias imediatas estão intimamente ligadas ao trauma inflamatório ou mecânico das estruturas neurológicas que circundam a bula timpânica. Destacam-se o desenvolvimento da síndrome de Horner, caracterizada por miose, ptose palpebral e enoftalmia, devido à lesão das fibras simpáticas pós-ganglionares, e disfunções vestibulares periféricas. Assim, o sucesso no manejo dos pólipos em felinos fundamenta-se na escolha criteriosa da técnica ablativa e na abordagem precisa da bula timpânica.

Referências Bibliográficas:

- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- JOHNSTON, S. A.; TOBIAS, K. M. **Veterinary Surgery: Small Animal**. 2. ed. St. Louis: Elsevier, 2018.
- LITTLE, S. E. **O Gato: Medicina Clínica e Manejo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.
- NORSWORTHY, G. D. **O Paciente Felino**. 5. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2018.
- SLATTER, D. **Tratado de Cirurgia de Pequenos Animais**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2007.

TOBIAS, K. M. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

¹Médico Veterinário. E-mail para correspondência: igorbertonha@gmail.com

²Médico Veterinário

³Pós graduando em Clínica Médica de Felinos pela Equalis

⁴Mestrando em Ciência Animal da Universidade Estadual de Londrina

⁵Residente de Clínica de Pequenos Animais da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP, campus Botucatu