

# ABLAÇÃO TOTAL DO CONDUTO AUDITIVO E OSTEOTOMIA DA BULHA TIMPÂNICA EM CÃO COM AGENESIA DO PAVILHÃO AURICULAR: RELATO DE CASO

Brunna Luísa PERES<sup>1</sup>, Leticia Ramos MARTINS<sup>2</sup>, Bianca Costa REZENDE<sup>3</sup>, Alexandre Pinto RIBEIRO<sup>4</sup>

1 Aluna de graduação, FAVET - UFMT, brunns@hotmai.com

2 Programa de Residência Uniprofissional em Medicina Veterinária, FAVET-UFMT),

3 Programa de Residência Uniprofissional em Medicina Veterinária, FAVET-UFMT

4 Departamento de Clínica Cirúrgica Médica Veterinária em Animais de Companhia, FAVET-UFMT

**Palavras chave:** TECA, ablação, conduto auditivo

## Resumo

Relato de caso sobre ablação total do conduto auditivo em canino com má formação do conduto auditivo atendido no Hospital Veterinário Escola da Universidade Federal de Mato Grosso, *campus* Cuiabá. Um canino, fêmea, 2.5 anos de idade, SRD, com sinais clínicos de secreção purulenta e nódulos ao redor da orelha direita. Durante anamnese foi relatado que paciente já havia sido tratada para o mesmo problema meses antes. Ao exame físico, apresentava bom estado geral, com ‘head tilt’ e presença de nódulo em ouvido direito com ausência do pavilhão auricular. Paciente foi encaminhada para tomografia computadorizada do crânio onde foi diagnosticada com má formação da bula timpânica e agenesia da cóclea direita. A paciente então foi submetida à ablação total do conduto auditivo com osteotomia lateral da bulha timpânica. Foram prescritos antibiótico, analgésico e anti-inflamatório, associados a curativo local e uso de colar elizabetano por 15 dias. Concluiu-se que o procedimento de ablação total do conduto auditivo apesar do risco de paralisia do nervo facial e distúrbio vestibular, é um tratamento eficaz para os casos otite crônica.

## Revisão de literatura:

A ablação do conduto auditivo com osteotomia de bulha timpânica (TECA – LBO) é um procedimento empregado no tratamento de quadros crônicos ou de reincidência de otite, não responsivos a correta terapia medicamentosa (FOSSUM, 2014). A técnica é comumente descrita para remover os tecidos inflamados resultantes de otite externa crônica irreversível e as suas indicações são: otites externas crônicas proliferativas responsivas ou não ao tratamento médico e que se estendem ao canal horizontal, neoplasias extensas que afetam todo o canal auditivo e estenose congênita/adquirida do canal auditivo (GOMES, 2015).

A osteotomia lateral da bolha timpânica (LBO) é uma técnica usada para tratar otites médias crônicas irresponsivas ao tratamento clínico, sendo normalmente combinada com a TECA, devido ao quadro de otite média consequência da otite externa crônica (GOMES, 2015). Sendo assim, esta abordagem pode ser vista como uma continuação da TECA, que permite acesso ao ouvido médio pela mesma incisão e sem a necessidade de reposicionar o animal (FOSSUM, 2014). A técnica cirúrgica visa a exposição da cavidade timpânica para drenagem do conteúdo e controle de infecções (FOSSUM 2014, GOMES 2015).

A maioria dos animais com otite externa crônica grave tem simultaneamente otite média. A remoção da via para drenagem de material exsudativo pela realização de TECA sem tratar a otite média é desastrosa. Portanto, sempre realizar uma osteotomia da bula em conjunto com TECA com otite externa e média (FOSSUM, 2014).

Apesar de ser um tratamento eficiente para otites crônicas, o procedimento envolve o risco de paralisia do nervo facial, que geralmente tem resolução em semanas, causada pelo alongamento ou retração do nervo, no entanto, o dano permanente pode ocorrer se o nervo é seccionado ou é muito esticado. Dano do nervo facial pode resultar em perda de resposta a intermitência parassimpática para as glândulas lacrimais. O olho deve ser mantido umedecido com lágrimas artificiais ou um lubrificante oftalmológico para prevenir ulceração da córnea. (FOSSUM, 2014)

Conforme as técnicas são aperfeiçoadas, a TECA-LBO está deixando de ser um tratamento de último recurso e sendo empregada em estágios mais iniciais das doenças inflamatórias do canal auditivo sem significativo prejuízo aos pacientes.

**Descrição do caso:**

Um cão sem raça definida (SRD), fêmea com 2.5 anos, foi atendido no Setor de Clínica Cirúrgica em Animais de Companhia do Hospital Veterinário Escola da Universidade Federal de Mato Grosso, *campus* Cuiabá, sob queixa de descarga purulenta e abscesso na região do ouvido direito. Durante anamnese, tutor refere que paciente nasceu com má formação do ouvido externo e que há 7 meses já havia passado por tratamento clínico e cirúrgico para o mesmo problema. Ao exame físico, a paciente apresentava bom estado geral, cabeça com posição lateralizada (head tilt), presença de um nódulo avermelhado, consistência macia e aproximadamente 1 centímetro de diâmetro, não aderido e sem ulceração. Ademais, a paciente estava alerta, bom score corporal. A avaliação hematológica e perfil bioquímico sérico da paciente estavam dentro dos parâmetros da idade e espécie.

Antes de prosseguir para o tratamento cirúrgico, a paciente foi encaminhada para realização de uma tomografia helicoidal computadorizada simples e contrastada do crânio que demonstrou obliteração do canal auricular direito por material hipodenso, bula timpânica anormal sem conexão com conduto auditivo e agenesia da cóclea direita. O exame também constatou um desvio de septo nasal e má formação do palato mole.

Com o diagnóstico de má formação do canal auricular e deformação da bula timpânica, a paciente foi submetida à ablação total do conduto auditivo com osteotomia lateral da bula timpânica como tratamento para otite crônica. Para tanto optou-se em realizar uma incisão em formato de 'T' com o componente horizontal paralelo abaixo da borda superior do tragus. Posteriormente, incisão vertical ao nível do canal horizontal com divulsão ao redor do meato acústico externo. Excisão dos canais vertical e horizontal do conduto auditivo, finalizando a parte de ablação total do conduto auditivo. Subsequentemente, seguiu-se para a curetagem e osteotomia da bulha timpânica, limpeza da cavidade com solução fisiológica 0,9%. Fixação de dreno passivo próximo à incisão.

A redução do espaço morto feita com poliglactina-910 2-0 padrão Sultan, redução do subcutâneo com poliglactina-910 3-0 em zigue-zague, dermorráfia padrão simples separado com náilon 3-0.

Para o pós-operatório, o dreno passivo foi removido 72h depois do procedimento e prescritos anti-inflamatório não esteroidal oral a base de meloxicam, na dose de 0,1mg/kg, a cada 24 horas, durante 3 dias consecutivos; analgésico oral a base de tramadol, na dose de 3mg/kg, a

cada 8 horas, durante 5 dias consecutivos; antibiótico oral a base de itraconazol, na dose de 5mg/kg, a cada 12 horas, durante 28 dias. Ademais, institui-se a limpeza da ferida cirúrgica com solução fisiológica e iodo povidine 0,02% tópico e uso do colar elizabetano por um período de 15 dias.

Na ocasião do procedimento cirúrgico, colheu-se amostra da secreção local mediante swab para identificação bacteriológica e antibiograma, tendo-se isolado *Malassezia* sp.

A paciente apresentou ótima recuperação cirúrgica, sem episódios de paralisia facial temporária ou de distúrbio vestibular, sem recidiva dos sintomas de otite crônica.

### **Discussão:**

A otite crônica é uma inflamação do canal auditivo que tem sua etiopatogenia ligada a infecções passadas, como episódios recorrentes de otite externa sem resolução com o tratamento clínico aumentando a progressão da doença que evoluem para otite média, sendo o tratamento cirúrgico a terapia de eleição para alívio dos sintomas (BOJRAB, 2014).

A paciente apresentava ausência do pavilhão auricular externo e sua bulha timpânica não tinha contato com o meio externo, mesmo assim, a presença de *Malassezia* sp. no local foi suficiente para o desenvolvimento de uma otite crônica.

Complicações após o procedimento de ablação total do conduto auditivo podem ocorrer devido à ausência de exposição e debridamento do ouvido médio o que pode perpetuar as infecções recorrentes. Portanto, é imperativo que a TECA seja seguida por osteotomia lateral da bulha timpânica na mesma abordagem.

A bula timpânica normal é oca e cheia de ar, porém ao longo dos episódios de otite se torna uma fonte constante de infecção devido a sua localização e a dificuldade de realizar limpeza. Existe também a possibilidade de infiltração de células secretoras que irão produzir exsudado podendo resultar em na osteólise. Osteotomia da bula lateral expõe a cavidade timpânica de forma que o epitélio secretor e o exsudado possam ser removidos, o que melhora a drenagem e previne a formação de fistulas (SMEAK, 2014).

Isso deve ser realizado em conjunto com TECA em animais com otite externa crônica e doenças do ouvido médio. Embora uma osteotomia da bula lateral proporcione menor exposição

da cavidade timpânica do que uma osteotomia da bula ventral, não requer que o animal seja reposicionado e é preferido quando realizado em conjunto com TECA (FOSSUM, 2014).

Devido à obliteração do canal auditivo externo, tutores preocupam-se com a possibilidade de surdez após o procedimento, porém a habilidade de ouvir é preservada através da condução pelo osso. Porém, devido a indicação do tratamento ser a última escolha de terapia, é comum em muitos casos que a evolução da otite já tenha comprometido o canal ao ponto da surdez já existir. (SMEAK, 2014)

Os cuidados pós-operatório são indispensáveis, para evitar o edema e a piora do quadro. Com esse intuito foram receitados o analgésico, anti-inflamatório, curativo e uso contínuo de colar elizabetano durante 15 dias, como recomendados pela literatura.

## **Conclusão**

Conclui-se que apesar dos riscos de paralisia facial e distúrbios vestibulares, a ablação do total do conduto auditivo com osteotomia da bula timpânica é um tratamento com bom prognóstico em casos de otite recorrente, inclusive em má formações.

## **Referências**

- BOJRAB, J. M. et al. Current Techquines In Small Animal Surgery. 5 ed. Jackson, Wyoming: Tenton, 2014.
- FOSSUM, T. W. et al. Cirurgia de Pequenos Animais. 4 ed. Rio de Janeiro. Elsevier Brasil, 2014
- FOSSUM T.W. Capítulo 18: Cirurgia do Ouvido In: Cirurgia de pequenos animais 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014. pp. 846 – 848.
- GOMES, C. S. Tratamento cirúrgico de otites em cães: indicações, comparação das técnicas e complicações pós-cirúrgicas. 2015. 43 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Computação) – Escola Universitária Vasco da Gama, Coimbra, 2015.