

TORACOTOMIA EM CÃO VÍTIMA DE TRAUMA AUTOMOBILÍSTICO: RELATO DE CASO

Stéfani Kenne da ROCHA¹; Lory Luisa Jacques de Castro RIZZATTI¹, Jéssica Marques BRITO¹; Alessandra Goulart TEIXEIRA², Josaine Cristina da Silva RAPPETI³, Eduardo Santiago Ventura de AGUIAR³.

Palavras-chave: Emergências; Pneumotórax; Toracostomia; Cirurgia Torácica.

O pneumotórax é o acúmulo de ar na cavidade pleural, que tem como consequência a diminuição da pressão negativa causando atelectasia pulmonar, tendo como opções terapêuticas a toracocentese ou a toracotomia. A toracocentese tem finalidade de diagnóstico, pela presença de ar na cavidade, e mesmo de tratamento, removendo este ar e restabelecendo a respiração do paciente. A toracotomia é um procedimento cirúrgico caracterizado pela abertura da cavidade torácica, sendo utilizada para fins de tratamento em casos nos quais o pneumotórax recidiva rapidamente após a toracocentese. Este trabalho objetiva relatar o caso de um cão, macho, sem raça definida, 18kg, 5 anos, vítima de um acidente automobilístico, admitido no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas. Paciente de origem desconhecida, resgatado em via pública, dispneico, mucosas hipocoradas, PAS 90-100mmHg. Auscultação abafada em ambos hemitórax, com suspeita de pneumotórax. Seguindo o ABCDE do trauma, foi fornecido oxigênio via máscara, fluidoterapia e toracocentese, com 380ml de ar drenados apenas do lado direito. Após a drenagem, o exame radiográfico confirmou o colabamento do pulmão devido presença de ar na cavidade. Em uma segunda toracocentese, na qual ambos hemitórax foram produtivos, com 680ml no esquerdo e 2l no direito. Dada a acentuada produção de ar, optou-se pela inserção de um dreno torácico, a fim de manter drenagem frequente. O procedimento seria limitado à colocação do dreno, entretanto, devido à descompensação respiratória grave, realizou-se toracotomia de emergência. Ao adentrar o tórax, ouviu-se um som sibilante, de ar sendo expulso da cavidade torácica, configurando um pneumotórax de tensão. Após a exploração da cavidade, foram identificadas lesões com extravasamento de ar no lobo caudal do pulmão esquerdo. Na primeira lesão foi necessária lobectomia pulmonar parcial, com sutura de Wolff, sobressuturada com contínua simples, ambas em monofilamento de náilon 3-0. A segunda lesão, uma laceração de 3cm, foi suturada com pontos de Wolff com monofilamento de náilon 3-0. Teste de extravasamento de ar nas suturas resultou negativo. Um dreno torácico foi posicionado e fixado, para drenagem de ar ou líquidos no pós-operatório. A toracorrrafia foi iniciada pela aproximação das costelas com pontos isolados simples, seguida da aproximação das camadas musculares com sutura continua simples. O mesmo padrão de sutura foi utilizado para a redução do espaço morto anatômico. A dermorrafia deu-se com sutura intradérmica. Conclui-se que os procedimentos adotados, desde a estabilização pré- operatória, seguindo o ABCDE do trauma, com diagnóstico via toracocentese, e através da toracotomia, quando esta se tornou necessária, aliada a uma equipe treinada e sincronizada, consistiram em fatores fundamentais para a manutenção da vida do paciente, sanando o pneumotórax de tensão. Evidencia-se, com isso, a importância da abordagem correta das vítimas de trauma e do treinamento das equipes de atendimento.

¹Graduando do Curso de Medicina Veterinária, UFPEL. stefanikenne@outlook.com

²Médica veterinária residente em Clínica Cirúrgica em Animais de Companhia, UFPEL;

³Docente do Curso de Medicina Veterinária – UFPEL