

BLOQUEIO DOS NERVOS RADIAL, ULNAR, MEDIANO E MUSCULOCUTÂNEO (RUMM) PARA BIÓPSIA ÓSSEA EM CÃO – RELATO DE CASO

Júlia Odorissi OLIVEIRA¹; Carolina BOHN¹; Camila BORGHETTI¹; Catherine Konrad Nava CALVA¹; Júlia Mariani GRIESANG¹; Anna Vitória HÖRBE¹; Isabela Peres LEKE²; Júlia da Silva LIMA².

Palavras-chave: Bloqueio perineural; Membro torácico; Lidocaína; Analgesia.

Bloqueios locorregionais são amplamente utilizados na rotina clínico-cirúrgica veterinária e as anestésias perineurais - cuja denominação vem da aplicação de anestésico local ao redor de um nervo ou grupo de nervos - são segmentares, com bloqueio da transmissão de estímulos nociceptivos e dessensibilização da área inervada. O bloqueio dos nervos radial, ulnar, mediano e musculocutâneo (RUMM) é uma alternativa para promover analgesia da região distal do membro torácico. Um cão, macho, sem raça definida, de 10 anos, pesando 30 kg, foi atendido no Hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal de Santa Maria com queixa principal de claudicação e aumento de volume em região articular de carpo direito. Após avaliação clínica, exames de imagem e citologia aspirativa por agulha fina, foram encontradas alterações sugestivas de proliferação óssea, inconclusivas. O paciente, então, foi encaminhado para biópsia do carpo, em bloco cirúrgico, para obtenção de um diagnóstico através de análise histopatológica. Foi puncionado acesso venoso (realizado com cateter 18 gauge) no paciente, que foi colaborativo para tricotomia e manipulação. Iniciou-se a indução anestésica via intravenosa com propofol 10mg/ml (3,6mg/kg), tendo lidocaína 2% sem vasoconstritor (2mg/kg) e cetamina 10% (1mg/kg) como coindutores. A anestesia foi mantida com isoflurano em vaporizador calibrado. Após antisepsia, em decúbito lateral esquerdo, o bloqueio foi iniciado pelo nervo radial, que pôde ser palpado entre os terços médio e distal do úmero, entre a cabeça lateral do músculo tríceps e o músculo braquial com o membro flexionado a 90°. A agulha foi inserida em um ângulo de 45° até encostar na face caudolateral do úmero e, então, administrou-se o anestésico local. Para dessensibilização dos nervos ulnar, mediano e musculocutâneo, o decúbito foi alterado para lateral direito. Tracionou-se o membro contralateral no sentido caudal para uma palpação acurada da face medial do úmero, na qual a agulha foi inserida no ponto mediano da distância craniocaudal do osso, também sob angulação de 45°, sendo posicionada de forma a evitar a artéria braquial. O bloqueio foi feito através da administração de lidocaína 2% sem vasoconstritor, volume de 0,1ml/kg/ponto (dois pontos), totalizando 4mg/kg. O paciente teve seus parâmetros monitorados através de monitor multiparamétrico - frequências cardíaca (FC) e respiratória (*f*), saturação de oxigênio (SpO₂), índice de perfusão, concentração de gás carbônico ao final da expiração (EtCO₂) e temperatura esofágica (T°C) e pressão arterial média (PAM) através da punção da artéria podal dorsal. A coleta dos fragmentos ósseos foi realizada com formão e martelo. O procedimento durou 35 minutos e os parâmetros do paciente mantiveram-se nas médias: FC 118 batimentos por minuto, *f* 22 movimentos respiratórios por minuto, PAM 69 milímetros de mercúrio (mmHg), EtCO₂ 42mmHg e SpO₂ 98,5%. A vaporização do isoflurano foi diminuída gradualmente de 2,0% a 1,0%, sendo cessada ao final do procedimento. O paciente extubou 9 minutos após e, passados 23 minutos, apresentava-se consciente e alerta, sem reflexos protetores de pinçamento interdigital do membro operado. Devido à estabilidade dos parâmetros e rápida recuperação do paciente, conclui-se que o bloqueio anestésico RUMM foi efetivo, tendo sido uma técnica analgésica benéfica ao paciente.

¹ Residência em medicina veterinária, modalidade uniprofissional, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria- RS. E-mail para correspondência: julia.odorissi@acad.ufsm.br

² Graduação em medicina veterinária, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria – RS.

