



Comparação das Técnicas de Sutura no Tratamento Cirúrgico para reposição da Glândula da Terceira Pálpebra: Relato de caso.

Luana Tavares Acióli¹, Lara Habel¹, Ana Karina Nunes Pereira Cancino¹, Thiago Pironi Assis¹, Thamyres Silva Prestes¹, Vivian Picoli Spada Pereira¹, Ana Carolina Abreu Alves¹, Anna Laeticia da Trindade Barbosa¹.

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Veterinária.

luana.tavares@estudante.ufjf.br, lara.habel@estudante.ufjf.br, ana.nunes@estudante.ufjf.br, thiagoassis.pirone@estudante.ufjf.br, thamyres.prestes@estudante.ufjf.br, vivian.picoli@estudante.ufjf.br, alve.anacarolina@estudante.ufjf.br, laeticia.trindade@ufjf.br.

1. INTRODUÇÃO

A protrusão da glândula da terceira pálpebra (olho de cereja), pode ser causada por alterações nos anexos entre a glândula da terceira pálpebra e periórbita, mas a causa específica ainda não foi determinada¹. A protrusão da glândula da terceira pálpebra afeta, predominantemente, filhotes e adultos jovens, e o tratamento de escolha é o cirúrgico, em que é feito o reposicionamento da glândula para sua posição anatômica². A afecção aparece como uma massa avermelhada no canto medial do olho e pode ser unilateral ou bilateral, acompanhada ou não de processo inflamatório. Este trabalho relata o caso de protrusão da glândula da terceira pálpebra bilateral de uma cadela atendida na Clínica Veterinária de Ensino da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). O objetivo é comparar a resposta cicatricial e resultados obtidos após a cirurgia para reposicionamento da glândula utilizando a Técnica Cirúrgica de Bolso, aplicando duas técnicas de sutura diferentes. Em um dos olhos realizou-se dois padrões de sutura (Kurschner e Cushing) com apenas um nó de finalização, e no outro olho, foi executado um único padrão de sutura (Kurschner) com um nó inicial e um nó final.

2. REVISÃO ANATÔMICA

O olho é responsável pela visão e é composto por várias partes que possuem funções de receber estímulos luminosos, registrá-los, e convertê-los em sinal elétrico para ser conduzido para o encéfalo³. Dentre essas partes, existem os anexos, estes são constituídos pelos músculos oculares, pálpebras e aparelho lacrimal³. As pálpebras são pregas músculo fibrosas cuja função é bloquear a luminosidade quando cobrem a face anterior do bulbo do olho e a manutenção da umidade da córnea³. Os mamíferos domésticos possuem três pálpebras: pálpebra superior, pálpebra inferior e terceira pálpebra. A terceira pálpebra, também conhecida como prega semilunar da conjuntiva, se localiza dorsoventralmente e se prolonga do ângulo medial do olho, entre a carúncula lacrimal, e o bulbo do olho. Nos cães, a



I Congresso Mineiro de Anatomia

Veterinária

terceira pálpebra é sustentada por uma cartilagem hialina em forma de “T”, e na base da cartilagem há nódulos linfáticos como a glândula superficial da terceira pálpebra³. Essa glândula circunda a base da cartilagem, é seromucosa mista e contribui com o filme lacrimal¹.

3. RELATO DE CASO

Foi atendida na Clínica Veterinária de Ensino da UFJF, uma cadela castrada, de 10 anos de idade, sem raça definida, pesando 7,2 kg. Durante a anamnese, o tutor relatou a existência de “massas” vermelhas na região interior dos olhos desde que a paciente era filhote, e secreção purulenta em ambos os olhos. Ao exame físico, foi observada protusão da glândula da terceira pálpebra bilateral, sendo recomendado tratamento cirúrgico para reposicionamento. No pré-operatório, foi realizado hemograma e eletrocardiograma em que não foram encontradas alterações. Foi prescrito colírio à base de Diclofenaco sódico (Still®) a cada 12 horas, durante 7 dias. A cirurgia foi realizada com a Técnica de Ancoramento da Membrana Nictitante, conhecida como Técnica de Bolso¹. O procedimento foi iniciado pelo olho esquerdo e com posicionamento do Afastador Tecidual Autoestático de Blefarostato na conjuntiva do olho e com fio nylon 4.0, foram feitos quatro pontos de reparo na terceira pálpebra para melhor manipulação. Em seguida, com Cabo de Bisturi de Bard Parker n.º 3 e lâmina 15, foi realizada uma incisão perpendicular à terceira pálpebra para passar o fio Ácido Poliglicólico 5.0. Então, foram realizadas duas incisões, ventral e dorsal, à glândula da terceira pálpebra. Com o mesmo fio, iniciando no canto medial, passando o fio da face palpebral para face bulbar da terceira pálpebra, foi feita uma sutura em Kurschner, sem realização de um nó inicial, da borda medial em direção à borda lateral, aproximando as incisões realizadas e sepultando a glândula. Também com o mesmo fio, foi efetuada a sutura Cushing, da borda lateral para a medial, no sentido contrário da sutura anterior, e foi finalizada, passando o fio da face bulbar para a face palpebral, finalizando com um ponto em Swift na face palpebral da terceira pálpebra no canto medial do olho. No olho direito realizou-se o mesmo procedimento descrito, com exceção da sutura, que se iniciou com um ponto Swift na borda palpebral no canto medial, seguida de sutura em Kurschner, e finalizado com um ponto em Swift na borda palpebral do canto lateral. Ao fim, ambas as terceiras pálpebras estavam edemaciadas e hiperêmicas por consequência da manipulação do procedimento cirúrgico, sendo a terceira pálpebra do olho esquerdo, a mais edemaciada. No pós-operatório imediato foi administrado meloxicam 0,2% (0,2 mg/kg), e foi prescrito colírio a base de Dexametasona, Sulfato de Neomicina e Sulfato Polimixina B (Maxitrol®), a cada 6 horas, durante 15 dias. Após dois dias da cirurgia, a paciente foi avaliada e as terceiras pálpebras não se apresentaram edemaciadas ou hiperêmicas, já haviam



I Congresso Mineiro de Anatomia Veterinária

desinflamado e a cicatrização em ambas estavam semelhantes e conforme a data do pós-operatório.

4. DISCUSSÃO

No que tange a Protrusão da Glândula da Terceira pálpebra, embora ocorra predominantemente em filhotes², a cadela foi submetida a cirurgia com 10 anos de idade em razão do momento que foi atendida, mas, condizente com a literatura, durante a anamnese foi relatada a afecção desde que a paciente era filhote. Quando a glândula se projeta sobre a borda livre da terceira pálpebra, ela se apresenta estufada e inflamada, ocasionando secreções oculares e conjuntivites⁴. Essas manifestações fazem com que o animal possa apresentar blefarospasmo, enoftalmia e, conseqüentemente, dor e desconforto⁵. Além disso, é importante ressaltar que terceira pálpebra exerce funções como auxílio na produção lacrimal, proteção imunológica, devido à presença do tecido linfóide, e proteção mecânica da superfície ocular, que ocorre através da movimentação da membrana nictante⁴. Sendo assim, o reposicionamento da glândula da terceira pálpebra para sua posição anatômica é fundamental para a manutenção das funções fisiológicas e da saúde ocular, evitando afecções que podem surgir na ausência ou na protrusão da glândula. Para isso, no presente relato foi realizada a técnica de bolso. Quanto aos padrões de sutura, a manipulação atraumática é a mais apropriada, pois tecidos traumatizados são suporte de crescimento bacteriano¹. A técnica que realiza sutura em Kurschner seguida de sutura em Cushing, manipula mais o tecido, sendo assim considerada mais traumática, e a técnica menos traumática é a que utiliza apenas uma sutura em Kurschner, pois como é realizada apenas uma sutura, a manipulação da terceira pálpebra é menor. Com relação à inflamação, a técnica que utiliza duas suturas, devido à ocultação da primeira sutura e realização de apenas um ponto de finalização, as chances de lesões de córnea são menores quando comparadas com a técnica em que são realizados dois pontos. Embora uma técnica cause edema mais significativo, por consequência da manipulação cirúrgica, e a outra tenha o dobro de chance de desenvolvimento de lesões no pós-operatório, no tempo e evolução cicatricial avaliado, ambas apresentaram o mesmo resultado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, em consonância com o que foi exposto, como não houve diferença no tempo e na evolução cicatricial da ferida cirúrgica no tempo analisado, as duas técnicas de sutura são eficientes. Sendo assim, é interessante a utilização da técnica instituída por uma sutura e dois pontos de finalização, já que assim o procedimento se torna mais ágil.

Palavras-chave: “cão”, “cirurgia”, “protrusão”, “olho”, “cereja”, “lágrima”, “anatomia”, “veterinária”.



I Congresso Mineiro de Anatomia Veterinária

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ FOSSUM, Theresa. Cirurgia de Pequenos Animais. São Paulo: Roca, 4 ed., 2014. p 817-911.
- ² GODOI, B; MARQUES, M.M; ARAÚJO, F.F. Prolapso da Glândula de Terceira Pálpebra em Cães. Revista de Trabalhos Acadêmicos Universo, Belo Horizonte, VOL. 1, No 8, 2023.
- ³ KONIG, Horst.; LIEBICH, Hans. Anatomia dos Animais Doméstico: Texto e Atlas Colorido. Porto Alegre: ARTMED, 6.ed., 2016. p 579-600.
- ⁴ MENEZES, C.L.M.D. Prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Veterinária, Disciplina de Estágio Obrigatório Curricular em Medicina Veterinária, Porto Alegre, 2007.
- ⁵ ORIÁ, Arianne Pontes et al. Ceratoconjuntivite seca em cães. Pubvet, v. 4, n. 30, 2010.