

ESTABILIZAÇÃO DE FRATURA MANDIBULAR E CONSIDERAÇÕES ANESTÉSICO-CIRÚRGICAS EM CÃO (*Canis lupus familiaris*) – RELATO DE CASO

Evandro Rodrigues¹
Érico Henrique²
Thais Wagner³
Gabrielle Coelho Freitas⁴
Gentil Ferreira Gonçalves⁵
Fabiola Dalmolin⁶

Categoria: Extensão⁷

Resumo: As fraturas de mandíbula e maxila são frequentes e representam cerca de 3 a 6% de todas as fraturas em cães. Os traumas mandibulares geralmente são consequências de brigas e traumatismos automotivos, e representam grave risco à vida, requerendo diagnóstico e tratamento imediatos. Este trabalho tem por objetivo relatar o caso de um cão, macho, SRD, 8 meses, 6,950 kg, com histórico de atropelamento e fratura de mandíbula. O tutor relatou que o animal havia sido atropelado por uma motocicleta há dois dias, e percebeu que haviam alguns dentes quebrados, o animal permanecia todo o tempo com a boca aberta e recusava alimentos e água. No exame físico constatou-se um animal extremamente agressivo, dificultando a aferição dos parâmetros fisiológicos, sendo necessária analgesia e sedação para avaliação adequada. A fim de realizar-se o exame radiográfico e a analgesia, utilizou-se 10 mg/kg de cetamina IM, 0,4 mg/kg de midazolam e 0,4 mg/kg de morfina. Ao exame radiográfico constataram-se fraturas transversas e oblíquas do corpo da mandíbula na região molar do antímero direito e esquerdo. Após dois dias do diagnóstico o paciente foi encaminhado para estabilização da fratura. Instituiu-se medicação pré-anestésica intramuscular (IM) com cetamina (10mg/kg), midazolam (0,4mg/kg) e tramadol (5mg/kg), após venopunção cefálica com cateter 22G e fluidoterapia (5 mL/kg/h) com solução de Ringer Lactato. A indução foi realizada com propofol (3mg/kg) IV, e obedecendo as técnicas da analgesia multimodal, realizou-se o bloqueio do plexo mandibular com lidocaína (0,14mg/kg). A manutenção deu-se por isoflurano diluído em oxigênio 100% e administrado ao efeito, observando o plano anestésico do paciente. Utilizou-se como terapia auxiliar ceftriaxona (30mg/kg) e meloxicam (0,2mg/kg). A estabilização mandibular deu-se

¹ Acadêmico do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*. E-mail: biologo_evandro@hotmail.com

² Acadêmico do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*. E-mail: medericovet@gmail.com

³ Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*. E-mail: thais_wag13@hotmail.com

⁴ Professora Doutora Médica Veterinária - Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*. E-mail: gabrielle.freitas@uffs.edu.br

⁵ Professor Doutor Médico Veterinário - Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*. E-mail: gentil.goncalves@uffs.edu.br

⁶ Professora Doutora Médica Veterinária - Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus Realeza*. E-mail: fabiola.dalmolin@uffs.edu.br

⁷ Formato: Comunicação oral/Apresentação oral

pela introdução de seis pinos transversos no corpo da mandíbula e região incisiva do corpo da mandíbula, unidos por meio de acrílico autopolimerizável. No mesmo tempo operatório foi realizado faringostomia e colocada sonda esofágica para alimentação parenteral. O animal manteve-se em plano anestésico adequado, com parâmetros normais e estáveis durante o procedimento cirúrgico, com recuperação tranquila e analgesia satisfatória no pós-operatório. O paciente recebeu alta com prescrição de cloridrato de tramadol TID (4mg/kg) VO, cefalexina BID (25mg/kg) VO, dipirona TID (4mg/kg) VO, clorexidine TID para curativo da ferida cirúrgica, além da. Após uma semana, durante reconsulta pode-se observar um animal calmo, dócil e com boa aceitação a manipulação. Na segunda semana pós-cirúrgica o animal apresentava boa mobilidade de mandíbula e maxila onde optou-se por remoção da sonda esofágica e a prescrição de alimentos pastosos, os quais segundo o tutor tiveram ótima aceitação. Aos trinta e cinco dias de cirurgia, após novo exame radiográfico e constatação da total união óssea, optou-se pela remoção dos pinos intraósseos. O estímulo doloroso causa grande desconforto ao animal e altera significativamente o comportamento, deixando-o agressivo e estressado, necessitando uma correta abordagem analgésica e cuidados especiais quanto a sua manipulação. Ademais, o diagnóstico imediato e a reparação da fratura foram satisfatórios.

Palavras-chave: Analgesia. Traumatologia. Ortopedia. Cetamina.