



ANESTESIA EM MIELOGRAFIA

Altamir dos Santos Corso ¹

Charline Vanessa Vaccarin ²

Gentil Ferreira Gonçalves ³

Gabrielle Coelho Freitas ⁴

Gustavo Antônio Boff ⁵

Jean Carlos Boesing ⁶

Kimberli Barbosa ⁷

A mielografia é um exame complementar de diagnóstico que consiste na introdução de um líquido de contraste no espaço subaracnóideo, esse exame realizasse com o paciente submetido anestesia geral, podendo a punção, para introdução do contraste, ser feita ao nível cervical ou lombar. É efetuado essencialmente quando existem suspeitas de lesões compressivas da medula espinhal. O presente trabalho visa relatar o procedimento anestésico de uma fêmea canina da raça tequel sete anos e 13,9kg, que foi encaminhada à Unidade de Medicina Veterinária – Campus Realeza com histórico de paralisia dos membros pélvicos. Foi necessária a realização de mielografia para a verificação de lesões que poderiam estar causando a paralisia. A paciente apresentava sobrepeso, mas os parâmetros fisiológicos e exames laboratoriais não apresentaram alterações. O exame neurológico indicou a presença de dor lombar, aumento do reflexo patelar e do panículo. Para a medicação pré-anestésica, foi administrado a associação de cetamina (10mg/kg) e midazolam (0,5mg/kg) via intramuscular. Após dez minutos, foi feita a venopunção cefálica para manutenção de fluidoterapia e administração de propofol (4mg/kg). O animal foi entubado e mantido em anestesia geral intravenosa pela administração dose-efeito de propofol durante 20 minutos, para a realização da mielografia. Os parâmetros fisiológicos mantiveram-se estáveis e dentro da variação fisiológica. A recuperação anestésica foi tranquila e isenta de alterações comportamentais. Para a mielografia, é necessária a manutenção do animal em anestesia geral, monitoração constante dos parâmetros fisiológicos e reações adversas. As complicações relatadas com maior frequência são apnéia durante a punção e administração do contraste, bradicardia, convulsões, exacerbação de disfunções do sistema nervoso central, vômitos, hipertermia, retenção urinária e raramente meningite asséptica e morte. Portanto, é necessário o ajuste de um protocolo anestésico com fármacos que não promovam e nem exacerbem essas complicações. Dessa forma, são

¹ Acadêmico de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), campus Realeza. santoscorso@hotmail.com

² Acadêmica de Medicina Veterinária UFFS, campus Realeza. charline.vanessa@hotmail.com

³ Professor Doutor, Médico Veterinário, UFFS, campus Realeza. gentil.goncalves@uffs.edu.br

⁴ Professora Doutora, Médica veterinária, UFFS, campus Realeza. gabrielle.freitas@uffs.edu.br

⁵ Acadêmico de Medicina Veterinária UFFS, campus Realeza. gustavo_boff@hotmail.com

⁶ Acadêmico de Medicina Veterinária UFFS, campus Realeza. jeanpzo@hotmail.com

⁷ Acadêmica de Medicina Veterinária UFFS, campus Realeza. kimmybarbosa@hotmail.com

contra-indicados os fenotiazínicos e os agonistas α_2 adrenérgicos. Os agentes dissociativos (cetamina e tiletamina) não são indicados por ocasionarem aumento do fluxo sanguíneo cerebral, da pressão intracraniana e da pressão no líquido cérebro-espinhal. Dentre os fármacos indicados, destacam-se os benzodiazepínicos, que promovem efeitos anticonvulsivantes, e os opioides, por ocasionarem apenas discreta hipoventilação. Os barbitúricos são indicados na manutenção anestésica por reduzirem a taxa de metabolismo cerebral, fluxo sanguíneo cerebral e pressão intracraniana, mas ocasionam efeito cumulativo. O propofol ocasiona esses mesmos efeitos, mas sem levar ao efeito cumulativo. Apesar de o protocolo anestésico administrado no presente relato não ser o preconizado pela literatura, não foram observados alterações fisiológicas ou outras complicações. Acredita-se que os efeitos deletérios ocasionados pela cetamina foram minimizados pela administração concomitante do midazolam. Conclui-se que a administração da associação de cetamina e midazolam deve ser administrada com cautela na medicação pré-anestésica de cães submetidos à mielografia.

Palavras-chave: Exame contrastado. Relato de caso. Protocolo anestésico.