

ANESTESIA EM FRANGO-D'ÁGUA-COMUM (*Gallinula galeata*) PARA AMPUTAÇÃO DE MEMBRO PÉLVICO ESQUERDO COM FRATURA EXPOSTA CONTAMINADA - RELATO DE CASO

STIEHL*, Ana Clara Rosa; AGNES, Isadora; SANTOS, Elisandro Oliveira; PINTO, Viviane Machado.

Universidade Luterana do Brasil

*Endereço eletrônico: anastiehl@yahoo.com.br

Introdução

As fraturas ósseas em aves são frequentemente expostas e contaminadas devido à pouca cobertura tecidual¹. Além disso, a anestesia é um importante desafio na medicina de aves por suas diversas particularidades anatômicas e fisiológicas². Nestes animais, a utilização de anestesia inalatória é preferível aos anestésicos injetáveis, sendo a técnica de escolha em aves³, uma vez que apresenta como vantagens o melhor controle dinâmico da profundidade anestésica e a sua eliminação não é dependente das vias metabólicas ou excretoras⁴.

Objetivo

Relatar a anestesia realizada para amputação de membro pélvico esquerdo em um frango-d-água-comum (*Gallinula galeata*) de vida livre proveniente do campus da ULBRA – Canoas com fratura exposta contaminada.

Metodologia

CASO CLÍNICO

- Frango-d'água-comum, de vida livre, juvenil, encontrado no campus da Ulbra-Canoas com fratura exposta contaminada de tibiotarso esquerdo (FIGURA 1);
- Fratura com exposição medular, extensa necrose tecidual e ausência de dor profunda;
- Conduta terapêutica determinada → amputação do membro afetado.



FIGURA 1: Fratura de tibiotarso esquerdo com exposição medular e necrose tecidual extensa.

ESTABILIZAÇÃO DO PACIENTE

- Analgesia → 0,2 mg/kg de meloxicam 0,2% IM SID/5 dias;
- Hidratação → fluidoterapia com solução fisiológica por via SC (40mL/kg) SID/2 dias;
- Aquecimento e fornecimento de alimentação *ad libitum* (minhocas).

ANESTESIA GERAL PARA O PROCEDIMENTO

- **Medicação pré-anestésica** → cetamina 10mg/kg, midazolam 0,5mg/kg e butorfanol 1mg/kg, por via intramuscular (IM);
- **Bloqueio local** → lidocaína 10% (0,5mL) na região do nervo ciático;
- **Indução anestésica** → isoflurano em máscara facial ao efeito (FIGURA 2), até perda do reflexo de deglutição e, após, intubação orotraqueal;
- **Manutenção anestésica** → isoflurano entre 1,5 e 2% em vaporizador calibrado; auxílio de bolsas térmicas para controle da temperatura corporal (FIGURA 3).



FIGURA 2: Indução anestésica em máscara.



FIGURA 3: Manutenção anestésica com tubo orotraqueal.

PÓS-CIRÚRGICO

- Analgesia → meloxicam 0,2mg/kg IM SID/3 dias, tramadol 10mg/kg IM BID/5 dias;
- Antibiótico sistêmico → enrofloxacin 15mg/kg SC BID/10 dias.

Resultados e Conclusão

A cirurgia transcorreu sem intercorrências, demonstrando que o isoflurano é um agente seguro e eficaz para a anestesia de aves, sendo um fármaco com rápida indução e retorno, que produz mínimas alterações fisiológicas, adequado para pacientes críticos e com baixa toxicidade⁵. A analgesia preemptiva multimodal utilizada foi eficiente, auxiliando na manutenção do paciente em plano anestésico estável e tornando a anestesia ainda mais segura e confortável, atingindo uma analgesia mais abrangente.

O paciente demonstrou fácil adaptação à falta do membro (FIGURA 4), alimentando-se bem, mantendo-se em estação sem dificuldades e utilizando as asas para manter o equilíbrio quando necessário. Sua soltura foi realizada 10 dias após a cirurgia com autorização da Secretaria Estadual do Ambiente e Desenvolvimento Sustentável (SEMA/RS). O principal objetivo do tratamento de animais de vida livre é, sempre que possível, a reabilitação para retorno à natureza sem prejuízo à suas habilidades de sobrevivência. Alcançar esse objetivo é motivo de satisfação para profissionais e estudantes de medicina veterinária.



FIGURA 4: Recuperação e adaptação do paciente após amputação do membro pélvico.

Referências bibliográficas

- ¹DONELEY, Bob. *Avian medicine and surgery in practice: companion and aviary birds*. Manson Publishing Ltd., 2010.
- ²GUNKEL, Conny; LAFORTUNE, Maud. Current techniques in avian anesthesia. In: *Seminars in Avian and Exotic Pet Medicine*. WB Saunders, 2005. p. 263-276.
- ³LINN e GLEED, 1987 apud GUIMARÃES, L.D.; MORAES, A. N de. Anestesia em aves: agentes anestésicos. *Ciência Rural*, v. 30, n. 6, 2000.
- ⁴NAGANOBU e HAGIO, 2000; LUDDERS, 2015 apud ROCHA, R.W.; ESCOBAR, A. Anestesia em aves. *Investigação*, v. 14, p 1-9, 2015.
- ⁵LAWTON, Martin P. C. The physical examination. In: DORRESTEIN, G. M.; JONES, Alan K.; TULLY, Thomas N. (Ed.). *Handbook of Avian medicine*. 2000. p. 26-42.