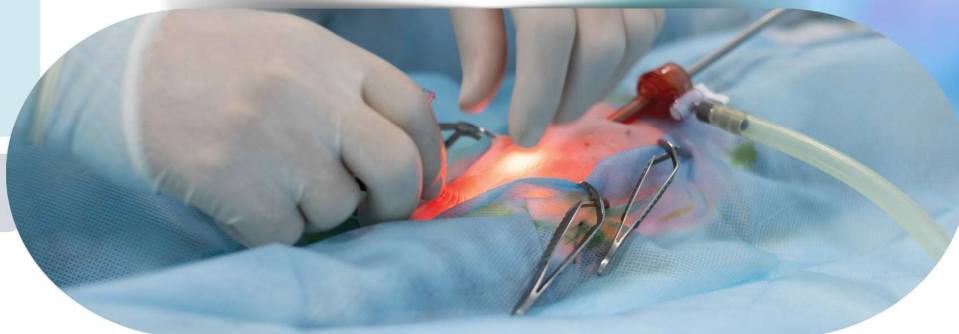




26 a 28 NOV
2025 Campinas/SP

12º Congresso Brasileiro de Ensino
5º Simpósio de Especialistas

ANAIS DO CBCV 2025



ÍNDICE	
TÍTULO DO TRABALHO	PÁGINA
OBESIDADE, GRAU DA SÍNDROME BRAQUICEFÁLICA E AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DA RESPIRAÇÃO COMO FATORES ASSOCIADOS AOS DESFECHOS CIRÚRGICOS PARA TRATAMENTO DA SOAB EM 25 CÃES DAS RAÇAS PUG E BULLDOGUE FRANCÊS: ESTUDO COORTE	1
COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA EM PEQUENOS ANIMAIS: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 17 CASOS	2
ADRENALECTOMIA EM CÃES: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 25 CASOS	4
EXENTERAÇÃO DE GLOBO OCULAR ESQUERDO COM ENXERTO DE FÁSCIA MUSCULAR DEVIDO CONDROMA EM PÁLPEBRA SUPERIOR EM CÃO	5
FRATURA SALTER-HARRIS TIPO II EM FÊMUR DE MUAR	6
DESLOCAMENTO DE ABOMASO À DIREITA SUBSEQUENTE A DESLOCAMENTO DE ABOMASO À ESQUERDA EM VACA LEITEIRA	7
CARCINOMA PARAFOLICULAR DE TIREOIDE COM METÁSTASE ESPLÊNICA EM CÃO	8
RUMINOTOMIA EM BOVINO DECORRENTE DE ACIDOSE LÁTICA RUMINAL: RELATO DE CASO	9
MANEJO CIRÚRGICO COM DRENO TORÁCICO EM TAMANDUÁ-BANDEIRA (MYRMECOPHAGA TRIDACTYLA) COM PNEUMOTÓRAX GRAVE APÓS ATROPELAMENTO	10
TORÇÃO ESPONTÂNEA DE LOBO PULMONAR EM PUG – RELATO DE CASO	11
EVISCERAÇÃO CECAL APÓS TRAUMA ABDOMINAL EM MUAR: RELATO DE CASO	12
CORREÇÃO DE FRATURA SIMPLES COMPLETA EM TERÇO PROXIMAL DE ÚMERO DE PREGUIÇA DE TRÊS DEDOS (BRADYPUS VARIEGATUS) ATENDIDA PELO CENTRO DE TRIAGEM EM SÃO PAULO - RELATO DE CASO	13
PERFURAÇÃO RETAL E FÍSTULA RETO-CUTÂNEA TRAUMÁTICA EM FELINO: RELATO DE CASO	14
RETALHO MUSCULAR DO GRANDE DORSAL PARA RECONSTRUÇÃO TORÁCICA EM CÃO - RELATO DE CASO	15
QUILOTÓRAX COMO COMPLICAÇÃO PÓS-LOBECTOMIA PULMONAR EM CADELA COM METÁSTASE PULMONAR – RELATO DE CASO	16
TRATAMENTO CIRÚRGICO RECONSTRUTIVO DE CCE ABDOMINAL EM CÃO: RELATO DE CASO	17
UTILIZAÇÃO DE FOTOBIMODULAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRCUNCISÃO EM TOURO: RELATO DE CASO	18
DIVERTÍCULO ARACNOIDE TORACOLOMBAR EM PIT BULL – RELATO DE CASO	19
MANEJO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA DE BAINHA DE NERVO PERIFÉRICO EM REGIÃO AXILAR DE CÃO: RELATO DE CASO	20
GASTROESQUISE E ONFALOCELE NEONATAL: RELATO DE 15 INTERVENÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS REALIZADAS EM 2024	21
EXCISÃO DE ADENOCARCINOMA RETAL PELA TÉCNICA DE “RECTAL PULL-THROUGH”: RELATO DE CASO	22

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE UROLITÍASE OBSTRUTIVA EM OVINO: RELATO DE CASO	23
ARTRITE SÉPTICA COMO COMPLICAÇÃO PÓS-NEURECTOMIA EM EQUINO: RELATO DE CASO	24
EXÉRESE CIRÚRGICA DE LEIOMIOMA VESICAL EM CADELA COM HEMATÚRIA CRÔNICA	25
ASSOCIAÇÃO DAS TÉCNICAS DE CBLO E CCWO PARA CORREÇÃO DA DOENÇA DO LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL E ÂNGULO EXCESSIVO DO PLATÔ TIBIAL EM CÃO	26
ENXERTO DE FÁSCIA LATA AUTÓLOGA PARA RECONSTRUÇÃO PREPUCIAL DE DOIS CÃES:RELATO DE CASO	27
URETEROSTOMIA PREPUCIAL COM PRESERVAÇÃO DO PÊNIS EM CÃO COM CARCINOMA UROTELIAL – RELATO DE CASO	28
OSTEOSSÍNTESE DE PLASTRÃO COM PLACA BLOQUEADA EM TIGRE-D'ÁGUA (TRACHEMYS DORBIGNI)	29
ESTABILIZAÇÃO DE FRATURAS FEMURAIS EM CÃES COM HASTE BLOQUEADA EM ÂNGULO ESTÁVEL (J-NAIL®): RELATO DE CASOS.	30
RESSECÇÃO DE MASTOCITOMA EM TRAQUEIA: RELATO DE CASO	31
USO DE MEMBRANA HIDROCOLÓIDE ASSOCIADO A SOLUÇÃO DE POLIHEXAMETILENO BIGUANIDA (PHMB) EM EXPOSIÇÃO DE IMPLANTE EM RÁDIO E ULNA EM CÃO TOY: RELATO DE CASO.	33
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE MONTEGGIA TIPO I EM IRARA (EIRA BARBARA)	34
CORREÇÃO DE DEFORMIDADE FEMORAL ASSOCIADA A OSTEOTOMIA DE NIVELAMENTO DO PLATÔ TIBIAL COMO TRATAMENTO DE LUXAÇÃO DE PATELA TRAUMÁTICA: RELATO DE CASO.	35
TRIPLE PLATE-ROD EM CÃO: RELATO DE CASO	36
ADRENALECTOMIA COM VENOTOMIA POR FEOCROMACITOMA COM TROMBO EM VEIA CAVA – RELATO DE CASO	37
ESTABILIZAÇÃO VERTEBRAL VENTRAL INTRATORÁCICA EM BULLDOG FRANCÊS COM HEMIVÉRTEBRA TORÁCICA E COMPRESSÃO MEDULAR: RELATO DE CASO	38
ABORDAGEM CIRÚRGICA EM DOIS TEMPOS DE POLITRAUMATISMO COM FRATURAS MÚLTIPLAS E HÉRNIA INGUINAL EM CÃO: RELATO DE CASO	39
DERIVAÇÃO VENTRICULOPERITONEAL EM CÃO COM HIDROCEFALIA CONGÊNITA: RELATO DE CASO	40
UTILIZAÇÃO DE DOUBLE PLATE EM FRATURAS DISTAIS DE TÍBIA EM FELINO DOMÉSTICO: RELATO DE CASOS	41
TRANSPOSIÇÃO DO MÚSCULO ESTERNOCEFÁLICO PARA FECHAR COMUNICAÇÃO COM TÓRAX EM REGIÃO DE MANÚBRIO EM CÃO: RELATO DE CASO	42
COLEDOCOENTEROANASTOMOSE PARA DESOBSTRUÇÃO DE VIAS BILIARES EM GATO COM COLANGIOCARCINOMA	43
TRATAMENTO DE NÃO-UNIÃO ÓSSEA EM RÁDIO E ULNA DE CÃO DA RAÇA SPITZ ALEMÃO	44
ORQUIECTOMIA EM ANTA BRASILEIRA (TAPIRUS TERRESTRIS): RELATO DE CASO	45

LIPOMA PERICÁRDICO TRATADO CIRURGICAMENTE POR PERICARDIECTOMIA SUBTOTAL : RELATO DE CASO	46
MELANOCITOMA EPIBULBAR EM CÃO DA RAÇA LHASA-APSO: RELATO DE CASO	47
PROLAPSO RETAL EM ANTA (TAPIRUS TERRESTRIS): RELATO DE CASO	48
NEFRECTOMIA POR RUPTURA DE URETER TRAUMÁTICA EM CÃO	49
RETALHO DE PADRÃO AXIAL DA ARTÉRIA EPIGÁSTRICA CAUDAL EM FELINO FIV E FELV POSITIVO: RELATO DE CASO	50
ACHADO DE TERATOMA OVARIANO EM CADELA: RELATO DE CASO	51
CRANIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA GUIADA POR NEURONAVEGAÇÃO PARA DRENAGEM DE ABSCESSO INTRACRANIANO EM FELINO	52
ENXERTO EM MALHA EM CÃO DA RAÇA PUG PORTADOR DE DIABETES MELLITUS: RELATO DE CASO	53
PROGNÓSTICO DE COLECISTECTOMIA EMERGENCIAL PARA TRATAMENTO DE MUCOCELE BILIAR EM CÃO: RELATO DE CASO	54
CORREÇÃO CIRÚRGICA DE AGENESIA DE PAREDE ABDOMINAL EM FELINO - RELATO DE CASO	55
CARCINOMA DE GLÂNDULA SALIVAR MANDIBULAR EM FELINO: RELATO DE CASO	56
RESSECÇÃO CIRÚRGICA DE MENINGIOMA COMPRESSIVO À MEDULA ESPINHAL TORÁCICA EM UMA CADELA: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECISO E ABORDAGEM CIRÚRGICA	57
RETALHO DO MÚSCULO LATISSIMUS DORSI ASSOCIADO A RETALHO DE OMENTO E IMPLANTAÇÃO DE TELA DE POLIPROPILENO SECUNDÁRIA A EXERERE DE SARCOMA DE TECIDOS MOLES RECIDIVANTE – RELATO DE CASO	58
DOUBLE PLATE EM RÁDIO ASSOCIADA COM PLATE-ROD EM ULNA COM PLACA BLOQUEADA E ENXERTO ÓSSEO ESPONJOSO AUTÓLOGO PARA OSTEOSSÍNTESE EM ONÇA-PARDA (PUMA CONCOLOR)	59
TRATAMENTO DE HIDRONEFROSE SECUNDÁRIA A INTUSSUSCEPÇÃO URETERAL DEVIDO A PÓLIPO COM IMPLANTAÇÃO DE DUPLO J A LONGO PRAZO – RELATO DE CASO	60
DESENVOLVIMENTO DE MARCHA ESPINHAL REFLEXA EM BULDOGUE FRANCÊS COM AUSÊNCIA DE NOCICEPÇÃO PROFUNDA APÓS HEMILAMINECTOMIA: RELATO DE CASO	61
QUIMIOEMBOLIZAÇÃO TRANS-ARTERIAL EM CÃO DA RAÇA MALTÊS COM TUMOR HEPÁTICO IRRESSECÁVEL	62
MANEJO CLÍNICO E CIRÚRGICO DE FELINO COM OBSTRUÇÃO MECÂNICA TOTAL DO DUCTO BILIAR COMUM SUBMETIDO À COLECISTOJEJUNOSTOMIA – RELATO DE CASO	63
ANÁLISE DE FATORES DE RISCO E INDICADORES PROGNÓSTICOS EM CÃES SUBMETIDOS A ENTERECTOMIAS E ENTEROTOMIAS: ESTUDO RETROSPECTIVO DE CASOS ATENDIDOS NO HV-UFG (2015-2023)	64
HÉRNIA PERINEAL UNILATERAL EM GATA CASTRADA: UMA CONDIÇÃO RARA EM FELINOS	65
OSTEOTOMIA EM Z PARA CORREÇÃO DE GRAVE DEFORMIDADE VARUS EM ARTICULAÇÃO METACARPOFALANGEANA EM POTRA MANGALARGA MARCHADOR	66

RETALHO BILATERAL DA PREGA INGUINAL APÓS RESSECÇÃO DE NEOPLASMA MAMÁRIO EM CADELA	67
TRANSPOSIÇÃO BILATERAL DO MÚSCULO SARTÓRIO PARA CORREÇÃO DE HÉRNIA ABDOMINAL TRAUMÁTICA EM CANINO COM ASSOCIAÇÃO DE TELA DE POLIPROPILENO	68
OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DE TARSOMETATARSO COM USO DE FIXADOR ESQUELÉTICO EXTERNO EM SERIEMA (CARIAMA CRISTATA)	69
OSTEOSSÍNTESE DE OLÉCRANO EM COELHO-DOMÉSTICO UTILIZANDO BANDA-DE-TENSÃO	70
COLECISTECTOMIA POR NEOPLASIA MALIGNA DE CÉLULAS FUSIFORMES EM CÃO DA RAÇA SHIH-TZU: RELATO DE CASO	71
MANEJO CIRÚRGICO DE MESOTELIOMA PLEURAL COM DRENO TORÁCICO DE LONGA PERMANÊNCIA RELATO DE CASO	72
UTILIZAÇÃO DO TRATO GENITAL PARA RECONSTRUÇÃO URETRAL: TRÊS CASOS EM CADELAS	73
OSTECTOMIA ISQUIOPÚBICA PARA EXCISÃO DE LEIOMIOSSARCOMA - RELATO DE CASO.	74
UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA VACUUM ASSISTED CLOSURE (V.A.C.) EM CÃO SUBMETIDO A CIRURGIA DE AMPUTAÇÃO DE MEMBRO POR TRAUMA: RELATO DE CASO	75
ADRENALECTOMIA POR INCIDENTALOMA VERDADEIRO EM CANINO: RELATO DE CASO	76
AMPUTAÇÃO DE MEMBRO PÉLVICO COM LINFADENECTOMIA INQUINAL E RETALHO MIOCUTÂNEO DOS MÚSCULOS SATÓRIOS E GRÁCIL DEVIDO A SARCOMA DE TECIDOS MOLES	77
TPLO DOUBLE-CUT NO TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA DO LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL EM CÃO COM TPA EXCESSIVO - RELATO DE CASO	78
UTILIZAÇÃO DE PELE ARTIFICIAL COMO SUPORTE EM FERIDA POR ATAQUE DE ARACNÍDEO EM CÃO: RELATO DE CASO	79
HERNIORRAFIA TRAUMÁTICA COM RETALHO MIOCUTÂNEO DO MÚSCULO OBLÍQUO EXTERNO ABDOMINAL	80
OBSTRUÇÃO DE VESÍCULA BILIAR EM GATO POR ENCARCERAMENTO EM HERNIA DIAFRAGMÁTICA CRÔNICA - RELATO DE CASO	81
CONJUNCTIVECTOMIA PARCIAL PARA EXCISÃO DE HEMANGIOSSARCOMA CONJUNTIVAL - RELATO DE CASO	82
TÉCNICA DE FIGUEIREDO MODIFICADA PARA AUXILIAR NO TRATAMENTO DE FERIDA EM REGIÃO DA ARTICULAÇÃO DO CARPO EM UM CÃO	83
RUPTURA SIMULTÂNEA DOS LIGAMENTOS CRUZADOS E COLATERAIS EM AMBAS AS ARTICULAÇÕES FEMUROTIOPELARES EM FELINO – RELATO DE CASO	84
OSTEOTOMIA PÉLVICA TRIPLA PARA O TRATAMENTO DE ESTENOSE DO CANAL PÉLVICO EM FELINO	85
HEMANGIOSSARCOMA EM CAVIDADE ORAL DE UM CÃO – RELATO DE CASO	86
CONDROSSARCOMA TRAQUEAL EM CÃO - RELATO DE CASO	87

RECONSTRUÇÃO FACIAL COM CERCLAGEM ÓSSEA E SUTURA DE ALÍVIO DE TENSÃO APÓS TRAUMA FACIAL SEVERO EM EQUINO: RELATO DE CASO	88
OSTEOSSÍNTESE MANDIBULAR EM JIBOIA (BOA CONSTRICTOR) COM PLACA BLOQUEADA: RELATO DE CASO	89
UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE PINOS transcorticais incorporados à bandagem com gesso sintético em fratura cominutiva de tíbia em pônei: RELATO DE CASO	90
ABORDAGEM CIRÚRGICA EM FELINO COM MEGAESÔFAGO CONGÊNITO DECORRENTE DE PERSISTÊNCIA DO ARCO AÓRTICO DIREITO.	91
QUIMIODECTOMA MALIGNO EM BASE CARDÍACA CANINA: RESSECÇÃO CIRÚRGICA GUIADA POR PLANEJAMENTO 3D	92
HEMIPELVECTOMIA EM CÃO COM OSTEOSSARCOMA AXIAL EM ISQUIO - RELATO DE CASO	93
ADENOCARCINOMA DUCTAL CÍSTICO PANCREÁTICO EM FELINO – RELATO DE CASO	94
TÉCNICA DE CCWO MODIFICADA PARA O TRATAMENTO DA RUPTURA DO LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL EM CÃO COM ÂNGULO DE PLATÔ TIBIAL EXCESSIVO	95
RESSECÇÃO LATERAL DO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO EM EQUINO: RELATO DE CASO	96
TRANSPOSIÇÃO URETRAL PRÉ-PÚBICA COM ANASTOMOSE URETRO-URETRAL: RELATO DE CASO	97
RELATO DE URETEROTOMIA MICROCIRÚRGICA EM COELHO	98
APLICAÇÃO DE PELE DE TILÁPIA EM FERIDA COM EXPOSIÇÃO ÓSSEA E EVISCERAÇÃO EM JARARACA (BOTHROPS JARARACA) ATENDIDA PELO CENTRO DE TRIAGEM EM SÃO PAULO - RELATO DE CASO	99
RELATO DE URETROSTOMIA PRÉ-ESCROTAL MICROCIRÚRGICA EM RATTUS NORVEGICUS	100
ESTABILIZAÇÃO DE FRATURA TRANSVERSA RÁDIO-ULNAR CAUSADA POR MORDEDURA EM COELHO (ORYCTOLAGUS CUNICULUS) - RELATO DE CASO	101
ABORDAGEM CIRÚRGICA COM FIXADOR DE ILIZAROV EM PACIENTE COM DESVIO ANGULAR PROCURVATUM BILATERAL EM RÁDIO.	102
ABORDAGEM CIRÚRGICA COM ASSOCIAÇÃO DE TPLOM E DFO EM PACIENTE COM RLCCR E DESVIO VARO FEMORAL.	103
APLICAÇÃO DE ENXERTO DE PERICÁRDIO BOVINO PARA REPARAÇÃO DE RUPTURA TRAQUEAL TRAUMÁTICA EM CÃO: RELATO DE CASO	104
REALIZAÇÃO DE FLAP DE BOARI PARA RECONSTRUÇÃO VESICAL APÓS PROSTATECTOMIA E CISTECTOMIA PARCIAL.	105
FIXADOR ESQUELÉTICO EXTERNO TIPO II EM CONFIGURAÇÃO TIE-IN NO TRATAMENTO DE LUXAÇÃO TARSAL EM FILHOTE DE LOBO-GUARÁ (CHRYSOCYON BRACHYURUS): RELATO DE CASO	106
MATRIZ AUTÓLOGA E TERAPIA CELULAR NA REPARAÇÃO DE FERIDAS DE PELE	107
CÉLULAS ESTROMAIS MESENQUIMAIS ASSOCIADAS AO PLASMA POBRE EM PLAQUETAS NA REPARAÇÃO DE FERIDAS CUTÂNEAS	108

ALTERAÇÕES PROLIFERATIVAS EM GLÂNDULAS MAMÁRIAS MACROSCOPICAMENTE SAUDÁVEIS DE FÊMEAS CANINAS COM CÂNCER DE MAMA	109
HISTOMORFOLOGIA DE RINS E URETERES DE COELHOS (ORYCTOLAGUS CUNICULUS): PARÂMETROS REFERENCIAIS PARA APLICAÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL	110
URETEROTOMIA MICROCIRÚRGICA EM COELHOS: AVALIAÇÃO MORFOLÓGICA DE RINS E URETERES POR ULTRASSONOGRAFIA SERIADA	111
URETEROTOMIA MICROCIRÚRGICA EM MODELO TRANSLACIONAL: ANÁLISE HISTOMORFOLÓGICA COMPARATIVA DE DOIS PADRÕES DE SUTURA	112
DISPOSITIVO UNIVERSAL PARA EXPLANTAÇÃO DE PARAFUSOS ORTOPÉDICOS VETERINÁRIOS: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE EFICÁCIA	113
APLICABILIDADE DE CONTRASTES IODADOS HIDROSSOLÚVEIS NA IDENTIFICAÇÃO DE LINFONODOS SENTINELAS EM CÃES COM NEOPLASIAS MALIGNAS: RESULTADOS PARCIAIS	114
ESTUDO DE CONTROLE DA EFICÁCIA E SEGURANÇA DO SISTEMA EVOLIG NO TRATAMENTO DA RUPTURA DO LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL EM CÃES	115
SÍNDROME OBSTRUTIVA AÉREA BRAQUICEFÁLICA (SOAB): AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA DE VARIÁVEIS HEMOGASOMÉTRICAS, CONCENTRAÇÃO DE ELETRÓLITOS E FIBRINO GÊNIO EM BULDOGUES FRANCESES E PUGS	116
AVALIAÇÃO DE UM ANEL BIOMIMÉTICO IMPRESSO EM 3D COMO ALTERNATIVA CIRÚRGICA PARA A OCLUSÃO DE SHUNTS PORTOSSISTÊMICOS.	117

OBESIDADE, GRAU DA SÍNDROME BRAQUICEFÁLICA E AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DA RESPIRAÇÃO COMO FATORES ASSOCIADOS AOS DESFECHOS CIRÚRGICOS PARA TRATAMENTO DA SOAB EM 25 CÃES DAS RAÇAS PUG E BULLDOGUE FRANCÊS: ESTUDO COORTE

Holzlsauer, G. M.^{1,2}; Tasso, J. B.^{1,2}; Neves, M. M.^{1,2}; Fabris, I. A.^{1,2}; Silva, H. C. P.^{1,2}; Rein, A.^{1,2}; Bevilacqua, S. F.²; Moraes, P. C.^{1,2}

¹Programa de Pós-graduação em Ciências Veterinárias – UNESP/FCAV

²Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Câmpus Jaboticabal, São Paulo, Brasil. Email: guilherme.holzlsauer@unesp.br

A Síndrome Obstrutiva Aérea Braquicefálica (SOAB) acomete cães de raças de focinho curto, como pug e buldogue francês, em decorrência de alterações anatômicas selecionadas artificialmente que resultam em obstruções das vias aéreas craniais. A síndrome pode ser classificada em quatro graus, sendo que os casos mais avançados (graus II e III) frequentemente requerem tratamento cirúrgico corretivo. Objetivou-se avaliar a associação entre obesidade e grau da SOAB com complicações pós-operatórias e a evolução da qualidade da respiração (QdR) em cães submetidos à tonsilectomia, palatoplastia em retalho dobrado e rinoplastia. Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, conduzido conforme as diretrizes STROBE. O protocolo foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) sob o protocolo 9555/23 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o protocolo 9289524.4.0000.9029. Foram incluídos 25 cães das raças buldogue francês e pug, submetidos à tonsilectomia, palatoplastia em retalho dobrado e rinoplastia como tratamento da SOAB entre dezembro de 2023 e julho de 2025, com acompanhamento pós-operatório em sete e 30 dias. As exposições avaliadas foram obesidade (Escore de Condição Corporal ≥ 7) e grau da SOAB. Os desfechos principais foram complicações pós-operatórias e qualidade da respiração percebida pelos tutores, avaliadas utilizando um questionário Likert (1–5 pontos) desenvolvido pelo grupo de Cirurgia Geral e Endoscopia Veterinária (CIGEV/UNESP/FCAV). Os desfechos principais compreenderam complicações pós-operatórias e qualidade da respiração percebida pelos tutores e durante o pré e aos sete e 30 dias pós-operatórios. A avaliação pré-operatória de QdR estava incompleta em 36% dos pacientes (9/25). No entanto, os escores de QdR dos animais avaliados (n=16) revelaram melhora significativa em relação ao pré-operatório quando comparado em dois momentos diferentes: Aos sete dias ($p=0,006$) e aos 30 dias pós-operatórios ($p=0,002$, teste de Wilcoxon). A comparação da QdR entre sete e 30 dias pós-operatórios não demonstrou diferença estatisticamente significativa ($p=0,08$), sugerindo estabilização após a primeira semana. Complicações imediatas e tardias foram raramente descritas nos prontuários. Não houve associação significativa entre obesidade ou maior grau de SOAB e os escores de QdR (teste de Mann-Whitney e correlação de Spearman, $p>0,05$). Conclui-se que a tonsilectomia, palatoplastia em retalho dobrado e rinoplastia resultaram em melhora significativa e sustentada da qualidade da respiração em cães braquicefálicos, independentemente da presença de obesidade ou da gravidade inicial da síndrome. Esses achados reforçam a eficácia do tratamento cirúrgico para a SOAB e fornecem subsídios relevantes para a prática clínica.

Palavras-chave: Cirurgia ,Palatoplastia Rinoplastia ,Tonsilectomia.

**COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA EM PEQUENOS ANIMAIS:
ESTUDO RETROSPECTIVO DE 17 CASOS**

HARADA, R.R.¹, ARGENTA, E.S.², MACHADO, V.G.S.¹, TORTATO, N.N.G.¹. 1. Hospital Veterinário e Centro de Diagnóstico Clinivet, Curitiba. 2. Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Positivo (UP), campus de Curitiba. *Rua Holanda, 894 - Boa Vista, CEP: 82540-040, Curitiba – PR.

E-mail: ryan.harada@hotmail.com

As doenças do trato biliar extra-hepático em cães e gatos representam um desafio na rotina, tanto pela variabilidade das manifestações clínicas quanto pelos fatores de riscos envolvidos. A vesícula biliar desempenha papel fundamental no armazenamento e concentração da bile produzida continuamente pelos hepatócitos. Essa estrutura pode ser acometida por diferentes condições, como mucocoele e colelitíases, que frequentemente demandam intervenção cirúrgica, sobretudo quanto refratárias ao tratamento. O presente estudo tem como objetivo avaliar a viabilidade e os resultados da colecistectomia laparoscópica em pequenos animais acometidos com doenças do sistema biliar extra-hepático. Para isso, foram analisados 17 casos atendidos entre agosto de 2023 e setembro de 2024, com indicação para colecistectomia. Os prontuários dos pacientes submetidos a colecistectomia laparoscópica foram revisados, incluindo histórico, achados laboratoriais e de imagem, variáveis intraoperatórias e possíveis complicações. Entre os achados clínicos, seis animais (35,2%) tiveram o diagnóstico de doença biliar estabelecido durante a investigação de outras condições, enquanto 11 (64,7%) apresentaram sinais como vômito, anorexia, dor abdominal e diarreia. As alterações laboratoriais mais frequentes foram neutrofilia e elevação das enzimas hepáticas. Na ultrassonografia abdominal, observaram-se alterações compatíveis com afecções vesiculares, incluindo espessamento da parede da vesícula biliar, presença de estruturas hiperecogênicas com sombreamento acústico e padrão estriado ou estrelado. A colecistectomia laparoscópica foi realizada com a utilização da técnica de três portais. Os portais foram inseridos por minilaparotomia, respeitando o princípio da triangulação dos portais, sendo estes de 5 mm e 10 mm. O ducto cístico foi dissecado e ligado com clips hemostáticos e seccionado. A vesícula biliar foi divulsionada de sua fossa hepática e removida após aspiração da bile através do portal de maior calibre. A técnica apresentou elevada taxa de sucesso, com recuperação satisfatória em 15 dos 17 pacientes (88,2%). Dois animais evoluíram a óbito em decorrência de complicações infecciosas e inflamatórias associadas a condições pré-existentes. No período pós-operatório, a maioria dos pacientes recebeu alta no dia seguinte, sem ocorrência de complicações graves, como peritonite biliar, frequentemente observadas em casos avançados de doenças vesiculares. Este estudo demonstra que a colecistectomia laparoscópica é um método seguro e eficaz para o tratamento de doenças da vesícula biliar em pequenos animais. Entre suas vantagens estão a menor invasividade cirúrgica, recuperação mais rápida e menos complicações. A abordagem laparoscópica se mostrou uma alternativa promissora, similar à sua aplicação em medicina, oferecendo resultados satisfatórios na resolução de doenças biliares em cães e gatos.

Palavras-chave: Colecistectomia laparoscópica; pequenos animais; doenças extra-hepáticas.

REFERÊNCIAS:

AGUIRRE, A. Diseases of the Gallbladder and Extrahepatic Biliary System. In: ETTINGER, S. J. (ed.). *Textbook of Veterinary Internal Medicine*. 8. ed. St. Louis, Missouri: Elsevier, 2017. v. 2, cap. 288, p. 4075–4088. ISBN 978-0-323-46214-3.

BRUN, M. V. Videocirurgia em Pequenos Animais. 1. ed. São Paulo: ROCA, 2015. v. 1, 352 p. ISBN 9788527726702.

ERIC MONNET. Surgery of the Gallbladder. In: MONNET, E. (ed.). *Gastrointestinal Surgical Techniques in Small Animals*. 1. ed. New York: John Wiley & Sons, Inc, 2020. cap. 36, p. 273–278. ISBN 9781119369226.

KANAI, H. et al. Short-term outcome of laparoscopic cholecystectomy for benign gall bladder diseases in 76 dogs. *The Journal of Veterinary Medical Science*, v. 80, n. 11, p. 1747–1753, Aug. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1292/jvms.18-0266>.

MAYHEW, P. D.; SINGH, A. Laparoscopic Cholecystectomy. In: FRANSSON, B. A. (ed.). *Small Animal Laparoscopy and Thoracoscopy*. 1. ed. Iowa: ACVS Foundation, 2015. cap. 17, p. 149–155.

ADRENALECTOMIA EM CÃES: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 25 CASOS

Sardelari, C.¹; Jericó, M. M.²; Quirico, I.A.³; Lorenzini, F.³; Corrêa, S.³; Nishiya, A.T.³.

1. Discente na Universidade Anhembi Morumbi (casardelari@gmail.com); 2. Consultórios Veterinários Alto da Lapa; 3. Veros Hospital Veterinário.

A adrenalectomia é o procedimento cirúrgico de eleição no tratamento de neoplasias e disfunções funcionais das glândulas adrenais em cães. O objetivo deste estudo retrospectivo é descrever as características clínicas, laboratoriais, diagnósticas e histopatológicas de cães submetidos à adrenalectomia em um hospital veterinário de referência em São Paulo, buscando identificar padrões de apresentação e evolução. Foram analisados prontuários de 25 cães operados por uma cirurgia oncológica entre 2022 e 2024. Desses prontuários foram coletados dados sobre idade, sexo, raça, manifestações clínicas, exames realizados, lateralidade da lesão, funcionalidade tumoral, resultados histopatológicos e imunohistoquímicos, desfecho e sobrevida dos pacientes. A média de idade foi de 11,3 anos, com igual distribuição entre machos (52%) e fêmeas (48%). As raças mais prevalentes foram Shih-tzu (40%), SRD (24%), Poodle (8%), Lhasa Apso (8%) e Spitz Alemão (8%), além de casos isolados de West Highland White Terrier, Pastor de Shetland e Poodle anão (4% cada). Em 44% dos casos, o nódulo adrenal foi identificado incidentalmente em exames de rotina; 32% dos cães apresentaram sintomas relacionados ao hiperadrenocorticismo, como poliúria, polidipsia, abdômen pendular e polifagia; e 24% apresentaram sinais inespecíficos. A maior parte dos encaminhamentos cirúrgicos partiu de endocrinologistas veterinários (56%). Todos os pacientes foram submetidos a tomografia computadorizada para planejamento cirúrgico, sendo observados aumento de volume glandular, heterogeneidade do parênquima, presença de nódulos ovais com focos mineralizados (variando de 0,5 a 6,6 cm) e, em três casos, compressão ou trombo de veia cava. A adrenal esquerda foi acometida em 56% dos casos e a direita em 44%. Em 24% dos pacientes, os tumores apresentaram secreção hormonal ativa, principalmente de cortisol e catecolaminas. A avaliação histopatológica identificou 68% de neoplasias compatíveis com carcinoma adrenocortical bem diferenciado, 24% com feocromocitoma e 8% com adenoma adrenocortical. A imunohistoquímica, realizada em nove pacientes, evidenciou predomínio de carcinoma adrenocortical (Ki67 entre 3% e 8%), alguns associados a feocromocitoma. Não houve padrão definido na expressão de GATA-4, enquanto os escores de Utrecht indicaram risco moderado de recidiva tumoral. Em relação ao desfecho, 68% dos cães permanecem vivos, 20% evoluíram para óbito devido a comorbidades e 12% foram a óbito no pós-operatório imediato, todos diagnosticados com feocromocitoma, sendo um caso associado a insulinoma. Conclui-se que, apesar dos desafios inerentes à adrenalectomia, a identificação e análise dos padrões clínicos, laboratoriais e histopatológicos possibilitam diagnóstico precoce, planejamento cirúrgico assertivo e acompanhamento pós-operatório direcionado, contribuindo para melhor prognóstico e tomada de decisão terapêutica em cirurgia veterinária.

Palavras-Chave: cães, adrenalectomia, tumores de adrenais, endocrinologia, cirurgia.

**EXENTERAÇÃO DE GLOBO OCULAR ESQUERDO COM ENXERTO DE FÁSCIA MUSCULAR
DEVIDO CONDROMA EM PÁLPEBRA SUPERIOR EM CÃO**

SANTOS, A.C.¹; MARTINS, G.R.V.¹. 2. 1. Médica veterinária contratada do setor de Cirurgia de Tecidos Moles do hospital veterinário público - ANCLIVEPA-SP. 2. Médica veterinária contratada do setor de Cirurgia de Tecidos Moles do hospital veterinário público - ANCLIVEPA-SP.

Neoplasias de origem articular são bem relatadas em cães, porém, sua ocorrência em região orbital tem uma menor frequência em literatura. Um cão, macho, inteiro, sem raça definida, de aproximadamente 15 anos, deu entrada ao hospital com histórico de neoformação em topografia de pálpebra superior esquerda com evolução de aproximadamente 1 ano, neoformação de consistência firme, aderida, sem plano de separação palpável, sobrepondo globo ocular. Aos exames de pesquisa de metástase sem evidências de metástase ou acometimento ósseo, em citologia aspirativa por agulha fina (CAAF) sinais sugestivos de formação de origem redonda, associada a fibroplasia reativa. Ao transoperatório sinal de aderência em região periorbital superior e comprometimento do eixo visual de globo ocular esquerdo e causando deformidades oculares, realizada exenteração associada a enxerto de fásia muscular de músculo temporal em fossa orbital e retalho de avanço cutâneo. Realizada ainda linfadenectomia mandibular e retrofaríngea unilateral esquerda. Sem intercorrências ou deiscência ao pós-operatório. Histopatológico de neoformação compatível com condroma com margens livres de células neoplásicas e sinais de hiperplasia linfóide folicular em linfonodos. Paciente liberado com alta cirúrgica. Apesar do caráter benigno, existem relatos de recidiva local da neoformação em cães.

Palavras-chave: Cirurgia reconstrutiva, neoplasia orbital, neoplasia benigna, linfadenectomia.

FRATURA SALTER-HARRIS TIPO II EM FÊMUR DE MUAR

Braga, A.L.¹; Mota, J.V.M¹; Pereira, M.T.B¹; Dreyer, R.A.M¹; Piuzana, V.A¹; Oliveira, Y.E.T¹; Avanza. M.F.B²; Silva, J.R.B²; 1. Residente em Clínica e Cirurgia de Grandes Animais no Hospital Veterinário de Grandes Animais UFV; 2. Professor adjunto DVT-UFV.

O tratamento de fraturas de equídeos jovens e adultos representa um desafio na medicina ortopédica veterinária e, em casos de fraturas epifisárias, a complexidade terapêutica é ainda maior. Foi atendido no Hospital Veterinário de Grandes Animais da UFV um muar, de um ano e seis meses de idade, com uma fratura Salter-Harris tipo II na epífise distal do fêmur do membro pélvico esquerdo com 5 dias de evolução. No dia da admissão o paciente recebeu Fenilbutazona (2,2 mg/Kg/SID/IV) e Firocoxibe (0,3 mg/Kg/VO) e nos dois dias posteriores Firocoxibe (0,1 mg/Kg/SID/VO) para controle da dor. Devido a localização da fratura, não foi realizada imobilização temporária pré-operatória. A osteossíntese foi realizada 3 dias após o internamento, sob anestesia total inalatória, por meio da implantação de dois parafusos esponjosos de 4,5 mm, um posicionado lateral e outro medialmente, partindo da epífise (face CIS) para a metáfise (face TRANS). Ademais, uma placa bloqueada de 10 furos foi implantada na face lateral do fêmur, fixada com 4 parafusos bloqueados e 5 parafusos compressivos. A terapia pós-operatória foi constituída do uso de Fenilbutazona (4,4mg/Kg/SID/IV), Gentamicina (6,6mg/Kg/SID/IV) e Penicilina (22.000UI/Kg/BID/IM). 2 dias após o procedimento cirúrgico, o animal apresentou dor intensa, não responsiva ao controle medicamentoso feito com Fenilbutazona (4,4mg/Kg/IV), Morfina (0,05mg/Kg/IM) e Cetamina (2mg/Kg/SC). Nova radiografia foi realizada na referida data, onde foi constatado o colapso dos implantes epifisários e desvio lateral e fratura da epífise. Devido à impossibilidade de realização de uma nova cirurgia, optou-se pela eutanásia do paciente. Conclui-se que fraturas epifisárias em animais de grande porte, em fase final de crescimento, representam um desafio que, constantemente, culminam em um prognóstico ruim. Agradecimentos: À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

Palavras-chave: Fratura epifisária, Osteossíntese, Salter-Harris.

DESLOCAMENTO DE ABOMASO À DIREITA SUBSEQUENTE A DESLOCAMENTO DE ABOMASO À ESQUERDA EM VACA LEITEIRA

Almeida, B.P.S.G.¹; Souza, V.L.²; Schuartz, Y.G.H²; Benitez, A.C²; Braga, A.L.³; Mota, J.V.M³; Avanza, M.F.B.⁴; Silva, J.R.B.⁴; 1. Graduanda em medicina veterinária na Universidade Federal de Viçosa (bruna.p.almeida@ufv.br); 2. Mestrando(a) em medicina veterinária na UFV; 3. Residente de Clínica e Cirurgia em Grandes Animais da UFV; 4. Professor Médico Veterinário da UFV.

Foi atendido no Hospital Veterinário de Grandes Animais da Universidade Federal de Viçosa, uma fêmea bovina da raça Girolanda, 3 anos, apresentando histórico clínico de redução do consumo e queda de produção leiteira, há cerca de um mês antes da admissão hospitalar. Durante a anamnese, relatou-se atendimento veterinário prévio com a administração dos fármacos Florfenicol, Ceftiofur e Flunixin Meglumine, sem melhora clínica, sendo então encaminhado ao hospital por suspeita de deslocamento de abomaso à esquerda. Ao exame clínico, identificou-se “ping metálico” na região da fossa paralombar esquerda, além de som de líquido ao balotamento e discreta desidratação, confirmando a suspeita clínica. Foi realizada a cirurgia, com bloqueio regional paravertebral proximal e incisão de 18cm na fossa paralombar direita. Ao acessar a cavidade abdominal, confirmou-se o diagnóstico e a presença de gás no abomaso, sendo realizada a sua punção com agulha 40X12 acoplada a um equipo para a retirada deste gás. Em seguida, tracionou-se o abomaso à posição anatômica e o fixou-o à parede abdominal com fio poliglecaprone 25 n°1. A síntese da parede abdominal foi realizada de modo rotineiro. A paciente recebeu alta clínica após 3 dias do procedimento.

Após 13 dias, retornou ao hospital com queixa de desidratação acentuada e “ping metálico” no antímero direito, sendo relatada elevada ingestão de concentrado anteriormente a este episódio, com diagnóstico de deslocamento de abomaso a direita, seguiu-se com a cirurgia. Foi realizada uma incisão de 25cm na fossa paralombar direita. Ao acessar a cavidade, visualizou-se o abomaso com acúmulo de gás e conteúdo, além de parede cianótica. Realizou-se sutura em bolsa de tabaco para inserção de sonda nasogástrica intraluminal para esvaziamento abomasal. Em seguida, o abomaso foi suturado com ácido poliglicólico n°0 em padrão Cushing-cushing, fixando-o pela curvatura maior à parede abdominal com fio poliamida n°1. Foi administrado na cavidade abdominal 7,5mg/kg de Enrofloxacin diluída em 1L de solução fisiológica e a síntese da parede abdominal conforme descrito anteriormente. A paciente recebeu alta hospitalar 6 dias após o procedimento, com manifestações de estenose funcional posterior, vindo a óbito 19 dias após a segunda cirurgia. Os achados de necropsia confirmaram o diagnóstico de estenose funcional posterior. Conclui-se que como complicação após o tratamento cirúrgico para deslocamento de abomaso à esquerda pode ocorrer o deslocamento de abomaso à direita em um período de intervalo curto.

Agradecimentos: à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG). A Universidade Federal de Viçosa.

Palavras-Chave: deslocamento de abomaso à esquerda; deslocamento de abomaso à direita; estenose funcional posterior.

CARCINOMA PARAFOLICULAR DE TIREOIDE COM METÁSTASE ESPLÊNICA EM CÃO

Silva, G. B.¹; Barbosa, B. G.²; Kaku, G. Y.¹; Soares, D. C.³; Antunes, B. I. M.⁴; Duarte, T. S.⁵ 1. Graduando na Universidade Federal de Viçosa (gabriel.silva21@ufv.br) 2. Mestranda em Medicina Veterinária na UFV 3. Médico Veterinário com Residência em Clínica Cirúrgica de Cães e Gatos pela UFV 4. Doutoranda em Medicina Veterinária na UFV 5. Médica Veterinária e Cirurgiã do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa.

Neoplasias de tireoide são raras em cães, correspondendo a aproximadamente 4% das neoplasias na espécie. Destes, carcinomas representam 88% dos casos, caracterizados por comportamento biológico agressivo e alto potencial invasivo. A avaliação por exames de imagem, aliada à análise histopatológica, é fundamental para a detecção de metástases e caracterização das neoformações. Objetiva-se com este relato descrever a abordagem cirúrgica de uma cadela com carcinoma parafolicular de tireoide com metástase esplênica. Foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa uma pinscher não castrada, de 10 anos e 2,4kg, com histórico de aumento de volume cervical direito, hiporexia e diarreia. Ao exame físico, observaram-se linfadenomegalia submandibular, massa cervical firme de 4 x 3 cm e nódulo de 2 mm de diâmetro em quarta e quinta glândulas mamárias esquerdas. Citologia da estrutura cervical evidenciou celularidade moderada e pequenas células cubóides de nucléolos evidentes, sugerindo neoplasia epitelial. A ultrassonografia abdominal revelou lesão nodular de 1,3 cm em baço, indicativa de neoplasia metastática ou primária. A tomografia computadorizada evidenciou neoplasia tireoidiana direita, medindo 2,9 x 2,5 x 4 cm, com deslocamento traqueal contralateral. Diante dos achados, a paciente foi encaminhada para tireoidectomia unilateral direita. Estabeleceu-se acesso pela linha média cervical ventral, identificação e isolamento da glândula. Os vasos foram ligados com poliglecaprone 3-0. No mesmo procedimento, realizou-se linfadenectomia submandibular direita. A miorrafia foi realizada com o mesmo fio em padrão simples contínuo e dermorrafia com náilon 3-0 em padrão simples separado. Todo o material foi encaminhado para análise histopatológica. No retorno pós-operatório, a paciente apresentou recuperação clínica satisfatória, embora persistisse esplenomegalia, confirmada por ultrassonografia. A avaliação histopatológica confirmou carcinoma folicular sólido de tireoide, sem evidência de metástase em linfonodo. Após 42 dias, foi realizada ovariectomia e esplenectomia, cujo exame histopatológico revelou metástase esplênica de carcinoma folicular sólido. A imunohistoquímica demonstrou positividade para calcitonina, compatível com carcinoma parafolicular (medular) de tireoide. Em atendimento posterior, a paciente apresentava-se clinicamente estável, sem evidências de recidivas locais ou metástase adicionais, sendo indicada a quimioterapia adjuvante. Este relato ressalta a importância dos exames de imagem e histopatológicos para o estadiamento e planejamento terapêutico, bem como da imunohistoquímica como ferramenta essencial para o diagnóstico definitivo e diferenciação dos subtipos de neoplasias tireoidianas.

Palavras-chave: neoplasia, esplenectomia total, imunohistoquímico

AGRADECIMENTOS: FAPEMIG, CAPES e CNPq

RUMINOTOMIA EM BOVINO DECORRENTE DE ACIDOSE LÁTICA RUMINAL: RELATO DE CASO

Mota, J. V. M.¹, Braga, A. L.¹, Dreyer, R. A. M.¹, Ciotti, M. A. C.¹, Barbosa, V. A. P.¹, Avanza, M. F. B.², Ribeiro Filho, J. D.², Silva, J. R. B.² 1 - Discente programa de Residência em Clínica e Cirurgia de Grandes Animais – Universidade Federal de Viçosa (joao.mesquita@ufv.br). 2 - Docente no Departamento de Medicina Veterinária Universidade Federal de Viçosa.

A acidose lática ruminal é um distúrbio metabólico que acomete os ruminantes, decorrente da fermentação excessiva de carboidratos e formação exacerbada de ácido lático. A suplementação dos ruminantes com soro de leite visa maior aporte energético, uma vez que apresenta altas concentrações de lactose, mas quando ingerido em excesso, e/ou sem adaptação da microbiota, pode causar acidose lática ruminal. Foi atendido, na zona rural de Viçosa-MG, um bovino, fêmea, de 3 anos de idade, da raça Nelore, sob queixa clínica de anorexia, timpanismo, decúbito persistente e diarreia, com manifestações há 3 dias. A alimentação consistia na oferta de soro de leite *ad libitum* e sinais clínicos similares foram relatados em outros animais. No exame físico da paciente, foi observada depressão do estado mental, decúbito externo lateral persistente, desidratação (12%), atonia ruminal, diarreia de aspecto amarelo-palha e odor fétido. Na análise do líquido ruminal, foi-se aferido pH de 5,8, além de aspecto viscoso, coloração acinzentada e odor pútrido. Tendo em vista os achados clínicos, o diagnóstico foi de acidose lática ruminal. O animal foi então encaminhado para o Hospital Veterinário da UFV para realização de ruminotomia de emergência. O referido procedimento foi realizado com o paciente em estação, sob bloqueio anestésico paravertebral na fossa paralombar esquerda. Foi realizada a ruminopexia à pele, utilizando fio de nylon nº 3 em padrão simples contínuo, seguida de ruminotomia e exploração luminal. Foram identificadas atrofia papilar, hiperemia difusa, áreas de perda de mucosa e conteúdo de consistência untuosa. Foi seguido o esvaziamento manual, lavagem e sifonagem da digesta utilizando água morna. A ruminorrafia foi realizada em dois planos, com fio de ácido poliglicólico nº 0, em padrões simples contínuo e Cushing, respectivamente. A miorrafia foi realizada em duas camadas (peritônio e m. transversal do abdome) seguido dos m. oblíquos, com fio de ácido poliglicólico nº 6 em padrão Reverdin, ambas camadas, e a dermorrafia em padrão simples contínuo com fio de nylon nº 3. Paciente seguiu em terapia medicamentosa a base de Penicilina Procaína (30.000 UI/Kg, BID, IM), Enrofloxacino (7,5 mg/Kg, SID, IM), Meloxicam (0,5 mg/Kg, SID, IM) e Diclofenaco sódico (1 mg/Kg, SID, IM) e evoluiu para o óbito seis horas após o procedimento. A acidose lática ruminal pode ser causada por processos fermentativos do soro de leite e o prognóstico dos ruminantes nessa condição, mesmo que submetidos à ruminotomia de emergência, é ruim.

Palavras-chave: Ácido lático, rumenite, soro de leite.

MANEJO CIRÚRGICO COM DRENO TORÁCICO EM TAMANDUÁ-BANDEIRA (*MYRMECOPHAGA TRIDACTYLA*) COM PNEUMOTÓRAX GRAVE APÓS ATROPELAMENTO

Gonçalves, A.B.P.¹; Magalhães, D.A.¹; Bonavina, J.T.¹; Nunes, J.S.L.¹; de Melo, M.¹; da Silva, J.P.¹; Cassanego, G.R.¹; Rahal, S.C.¹.

1. Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho”-Unesp, Campus Botucatu, SP.

O tamanduá-bandeira (*Myrmecophaga tridactyla*), espécie ameaçada de extinção, está entre os mamíferos neotropicais mais frequentemente envolvidos em colisões com veículos, especialmente em vias de alto fluxo e com limites de velocidade comumente excedidos, o que representa um risco significativo à sua conservação (1,2). Este relato descreve o manejo clínico-cirúrgico de um indivíduo adulto, resgatado após atropelamento e encaminhado ao Centro de Medicina e Pesquisa em Animais Selvagens, CEMPAS, em Botucatu-SP. Na admissão, o animal apresentava sinais de trauma torácico, como abafamento à ausculta no hemitórax esquerdo e estertores no hemitórax direito. A avaliação inicial incluiu exames clínicos e diagnósticos por imagem, como radiografia, protocolo *Global FAST* e tomografia torácica, que revelaram pneumotórax grave à esquerda e leve à direita, além de outras lesões pulmonares e deslocamento cardíaco. Em virtude da gravidade do quadro, optou-se por um manejo menos invasivo, com a instalação de um dreno torácico, alternativa recomendada em pequenos animais com pneumotórax, em vez da realização de toracotomia, procedimento mais complexo e arriscado para a espécie (3). O procedimento iniciou-se com uma incisão lateral no nono espaço intercostal esquerdo, com progressão da sonda até o sétimo espaço, adentrando a cavidade pleural. Utilizou-se sonda gástrica 16G, que foi fixada com sutura em padrão “sandália chinesa”, utilizando fio de náilon 0. A drenagem inicial foi eficaz, liberando 4 litros de ar e uma pequena quantidade de sangue. Durante a internação, o dreno foi mantido e monitorado a cada hora, com o objetivo de evitar o acúmulo contínuo de ar na cavidade pleural. Após três dias, observou-se estabilização do quadro, e a frequência de drenagem foi reduzida até que, no quinto dia, o dreno foi removido. O acompanhamento clínico e os exames subsequentes demonstraram a estabilização progressiva do quadro respiratório, evidenciando a importância de métodos cirúrgicos adaptados e da escolha por abordagens menos invasivas para garantir a recuperação de espécies silvestres. Este caso exemplifica como decisões baseadas em manejo adequado podem ser cruciais para a sobrevivência e reabilitação de animais de vida livre em situações de politrauma.

Palavras-chave: Tórax; Traumatologia; Xenarthra

Referências

1. Navas-Suárez, P.E., Diaz-Delgado, J., Caiaffa, M.G., da Silva, M.C., Yogui, D.R., Alves, M.H., ... & Catão-Dias, J.L. (2022) *Characterization of traumatic injuries due to motor vehicle collisions in neotropical wild mammals*. Journal of Comparative Pathology, 197, pp.1–18.
2. Ascensão, F. and Desbiez, A.L. (2022) *Mind the gap: Wildlife roadkill patterns and the need for mitigation beyond protected areas*. Perspectives in Ecology and Conservation, 20(3), pp.272–278.
3. Hardie, R.J. (2023) *Thoracic surgery*. In: Winkler, C.J., ed. *Small Animal Soft Tissue Surgery*. 1st ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, pp.400–419.

TORÇÃO ESPONTÂNEA DE LOBO PULMONAR EM PUG – RELATO DE CASO

Barros, L. H. O. M.¹; Sepúlveda, R. V.²; Dos Santos, V. B.³; Gabriel, H. O.⁴

¹ Discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Vila Velha (UVV), Boa Vista II, Vila Velha/ES (luiza.homb@gmail.com);

² Docente de Técnica Cirúrgica do curso de Medicina Veterinária da Universidade Vila Velha (UVV);

³ Mestrando em Ciência Animal, Universidade Vila Velha;

⁴ Discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Vila Velha (UVV).

A torção de lobo pulmonar (TLP) é uma enfermidade rara do trato respiratório inferior caracterizada pela rotação de um lobo em torno do hilo e de seu eixo longitudinal, promovendo obstrução vascular e brônquica, congestão progressiva e hepatização do parênquima da região afetada. A etiologia pode estar associada a qualquer causa de aumento da mobilidade do lobo, como efusão pleural ou manipulação torácica cirúrgica prévia, podendo ainda ser classificada como TLP espontânea, quando os antecedentes clínicos não indicam uma causa predisponente. Além disso, é comumente observada em lobo pulmonar médio de raças de grande porte e peito profundo e em lobo pulmonar cranial esquerdo de raças de pequeno porte e toys. O presente trabalho objetivou relatar o caso de um canino, da raça Pug, de quatro anos, com TLP cranial esquerdo. O paciente apresentava histórico de crises de tosse com hemoptise, apetite seletivo, prostração, dispneia, intolerância a exercícios e halitose. Ao exame clínico, apresentou febre, mucosas hipocoradas e abafamento cardíaco em ausculta. Os exames laboratoriais indicaram anemia e leucocitose. Os achados radiográficos incluíram discreta quantidade de líquido no espaço pleural e aumento de opacidade na topografia do lobo pulmonar cranial do lado esquerdo, levantando como principais suspeitas TLP e neoplasia pulmonar primária. Para concluir o diagnóstico, foi solicitada a tomografia computadorizada, que evidenciou a torção, envolvendo as porções cranial e caudal do lobo cranial esquerdo, associada a sinais de pleurite. Diante dos resultados, o animal foi internado e submetido à cirurgia de lobectomia total do lobo afetado por toracotomia intercostal. A hemogasometria realizada antes do procedimento indicou alcalose respiratória, condição que durante a cirurgia, antes da excisão do lobo, reverteu-se para acidose respiratória e, após sua remoção, regressou à normalidade. O pós-operatório incluiu analgesia, drenagem torácica, controle de débito urinário, suporte eletrolítico e monitoramento contínuo, incluindo hemogasometrias. Após quatro dias e com boa evolução clínica o paciente recebeu alta hospitalar com prescrição de analgésicos, antibiótico, anti-inflamatório e suplemento nutricional para casa. Concluiu-se que o diagnóstico precoce com utilização dos exames de imagem corretos e a realização de técnica cirúrgica indicada o mais rápido possível são essenciais para o prognóstico favorável do paciente acometido.

Palavras-chave: lobectomia, TLP, tomografia computadorizada, radiografia, tórax

EVISCERAÇÃO CECAL APÓS TRAUMA ABDOMINAL EM MUAR: RELATO DE CASO

Bezerra, M.C.M¹; Lacerda, M.T¹; Benevenuto, G.S¹; Ribeiro, L.M.F²; Di Filippo, P.A³

1. Residente em Clínica Médica e Cirúrgica de Ena Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF, RJ (mariamedeirosb@gmail.com) 2. Doutoranda em Ciência Animal - UENF, RJ. 3. Professora Associada CCTA/LCCA/UENF.

Eviscerações intestinais em equídeos são emergências cirúrgicas, potencialmente fatais, geralmente secundárias a traumas abdominais penetrantes, como ferimentos por objetos perfurocortantes ou complicações pós-operatórias. Foi encaminhado ao Hospital Veterinário da UENF um muar, fêmea, com 10 anos e 340 kg. Durante a anamnese, foi relatado que o animal sofreu um trauma por galho, no pasto, resultando em ferimento ventral abdominal. A lesão não recebeu atendimento imediato e após sete dias, observou-se exteriorização de um segmento intestinal através da ferida. Ao exame clínico, constatou-se evisceração parcial, drenagem de líquido peritoneal e necrose do ápice do ceco. O animal apresentava boa condição corporal, mucosas normocoradas, TPC de 3'', FC de 52 bpm, FR de 36 rpm, TR de 37,7°C e hipomotilidade intestinal. Realizou-se laparotomia exploratória de emergência sob anestesia geral com Xilazina 10% (0,5 mg/kg IV) e Éter Gliceril Guaiacol (10 g/100 kg) como MPA, indução com Cetamina 10% (2 mg/kg IV) e manutenção com isoflurano. Com o animal em decúbito dorsal, realizou-se abertura da cavidade abdominal pela linha alba e inspeção do ceco exteriorizado. Devido a necrose parcial do ceco, procedeu-se à ressecção da área comprometida com enterectomia parcial e anastomose das bordas viáveis, utilizando sutura em padrão simples contínuo e Cushing, com fio absorvível sintético (ácido poliglicólico 2-0). A cavidade foi inspecionada, as alças reposicionadas e a laparorrafia realizada com sutura Sultan com ácido poliglicólico n 1. A sutura da pele foi em colchoeiro com nylon 0. No pós-operatório, a paciente recebeu penicilina benzatina (20.000 UI/kg, IM, SID por 5 dias), gentamicina (6,6 mg/kg, IV, SID por 7 dias) e flunixin meglumine (1,1 mg/kg/IM/SID) por 5 dias. Curativos diários foram realizados com solução antisséptica e repelente tópico, protegendo a ferida. A evolução clínica foi satisfatória, com cicatrização completa em cerca de duas semanas. Considerando que as eviscerações em equídeos apresentam prognóstico reservado, em razão do elevado risco de choque séptico e de complicações no período pós-operatório, a recuperação favorável observada neste caso evidencia a notável resistência fisiológica dos muarees diante de condições patológicas graves, ressaltando, ainda, a relevância da intervenção cirúrgica precoce para o sucesso terapêutico.

Palavras-chave: evisceração; muar; laparotomia

**CORREÇÃO DE FRATURA SIMPLES COMPLETA EM TERÇO PROXIMAL DE ÚMERO DE
PREGUIÇA DE TRÊS DEDOS (*BRADYPUS VARIEGATUS*) ATENDIDA PELO CENTRO DE TRIAGEM
EM SÃO PAULO - RELATO DE CASO**

Olivares, V. C. ¹, Baggi, V. V. ², Cruz, F. M. C. J. F. ¹., Silva, M. M. H. ¹, Lucato, F. A. ¹, Peixoto, M. P. ¹, Lima, G. A. S. ¹ 1. Funcionário público da SVMA (olivares.van@gmail.com) 2. Estudante de medicina Veterinária na Universidade São Judas Tadeu.

Em maio de 2025, o Centro de Manejo e Conservação de Animais Silvestres (CEMACAS) recebeu uma preguiça-de-três-dedos (*Bradypus variegatus*) com fratura completa aparente em um membro torácico direito (MTD). O animal foi submetido à sedação para realização de exame radiográfico, utilizando o protocolo anestésico composto por cetamina (10 mg/kg), midazolam (2 mg/kg) e cloridrato de tramadol (5 mg/kg), administrados por via intramuscular (1). A radiografia confirmou uma fratura simples e completa no terço proximal do úmero, sendo então indicada a cirurgia ortopédica para correção do membro afetado. Foi realizado o implante de pino intramedular por técnica retrógrada, além da colocação de fixador externo com quatro pinos (2). Ao término do procedimento, o animal recebeu tratamento com meloxicam (0,5 mg/kg), cloridrato de tramadol (3 mg/kg), metronidazol e amoxicilina com clavulanato. A ferida cirúrgica foi higienizada com soro fisiológico, furacin (furanil) e solução de iodo. Devido à resistência bacteriana observada na lesão e no leucograma, o protocolo de antibiótico foi posteriormente ajustado com a inclusão de dose única de pentabiótico. Após um mês e meio de acompanhamento, observou-se uma melhora significativa no quadro infeccioso apresentado pelo animal, podendo então ser retirado os pinos e fixador. Atualmente o animal encontra-se em reabilitação, a fim de observar sua capacidade de escalada e alimentação.

Palavras-Chave: Centro de triagem, preguiça-de-três-dedos, úmero, pino.

Referências bibliográficas

1. CUBAS, Zalmir S.; SILVA, Jean Carlos R.; CATÃO-DIAS, José L. Tratado de Animais Selvagens- Medicina Veterinária - 2 Vol.. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2014. E-book. p.727. ISBN 978-85-277-2649-8. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2649-8/>. Acesso em: 08 jul. 2025.
2. OLIVEIRA, André Lacerda de A. Cirurgia veterinária em pequenos animais. Barueri: Manole, 2022. E-book. p.250. ISBN 9786555763195. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555763195/>. Acesso em: 14 jul. 2025.

**PERFURAÇÃO RETAL E FÍSTULA RETO-CUTÂNEA TRAUMÁTICA EM FELINO:
RELATO DE CASO**

Almeida, B.G.¹, Juliasse, L.R.¹, Ribeiro, L.P.C.¹, Risso, T.L.¹, Oliveira, I.C.D.¹, Rufato, L.G.¹, Fernandes, M.E.S.L.¹

1. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro - DMCV - IV (biancagomesmedvet@hotmail.com)

Fístulas enterocutâneas são incomuns em felinos e pouco documentadas na literatura. Entre as principais etiologias, incluem-se malformações congênitas, perfuração traumática e complicações pós-cirúrgicas. Tais fístulas cursam com constipação, inflamação e infecção local. Relata-se o caso de um felino SRD, macho, castrado, 5 anos, 5,4 kg, resgatado, com constipação. Ao exame físico, observou-se trajeto fistuloso perianal, por onde defecava, e cicatriz em direção à cauda, sem demais alterações. A fistulografia revelou trajeto anômalo entre o reto e a região perianal ventral direita, compatível com fístula. A correção foi cirúrgica via técnica de *Pull-through*. Com o paciente em decúbito esternal, utilizou-se a técnica da “Bolsa de Tabaco” na mucosa perianal, seguida de incisão a 1 cm do esfíncter anal e fístula, ressecção de musculatura e tecido fibroso, exposição do segmento intestinal, secção do reto com margem de 2 cm (após fístula) e sutura reto-cutânea com nylon 2-0 padrão simples interrompido. A palpação descartou estenose. O pós-operatório incluiu analgésicos, anti-inflamatório, antibiótico, dieta pastosa, probióticos, laxante, limpeza da ferida com solução fisiológica gelada e hidratação local com manteiga de cacau. O paciente usou colar elizabetano e caixa sanitária com papel picado. A alta ocorreu após 24 dias, sem intercorrências. O histórico, cicatriz e características da fístula reto-cutânea indicaram etiologia traumática. A adesão do reto à pele, com trajeto funcional de defecação, é uma evolução atípica. A fistulografia excluiu outras anormalidades e foi essencial para definição da conduta clínico-cirúrgica. A técnica de *Pull-through* é desafiadora em felinos devido à fragilidade da mucosa retal, risco de lesão ao esfíncter anal com possível incontinência fecal e complicações pós-cirúrgicas por contaminação. Ainda assim, no caso relatado, a cirurgia restabeleceu a anatomia, o paciente não apresentou incontinência, e foram prevenidas complicações como deiscência, estenose e megacólon. A sutura adotada permitiu o monitoramento individual das suturas nessa área contaminada. Neste caso, a substituição da areia por papel picado na caixa sanitária reduziu significativamente o risco de contaminação por partículas abrasivas. A aplicação de manteiga de cacau contribuiu para hidratação da mucosa e estímulo à cicatrização. A escolha dos medicamentos também foi estratégica: laxantes associados à dieta pastosa facilitaram evacuação sem esforço, protegendo a anastomose. O uso de probióticos contribuiu para a saúde intestinal e equilíbrio da microbiota. Portanto, este relato contribui à literatura ao descrever um caso raro em felino e destacar a importância da conduta clínico-cirúrgica individualizada, no diagnóstico e tratamento de alterações perianais.

Palavras Chaves: Fístula enterocutânea, Gato, *Pull-through*.

RETALHO MUSCULAR DO GRANDE DORSAL PARA RECONSTRUÇÃO TORÁCICA EM CÃO - RELATO DE CASO

BACELAR, L. A.¹, SALARINI, L. B.¹, OLIVEIRA, L. D. S.¹, CORDEIRO, I. S.¹, MARTINS, A. C. B.¹, DOS SANTOS, V. B.², COMERIO, L.C.³ SEPÚLVEDA, R.V.⁴

[¹] Docente no curso de Medicina Veterinária, Universidade Vila Velha (UVV).

[²] Médico Veterinário da UVV, mestrando UVV.

[³] Médica Veterinária, residente UVV.

[⁴] Docente da UVV, doutor em cirurgia.

luizabacelar014@gmail.com

A reconstrução torácica em cães representa um desafio cirúrgico, especialmente em casos de extensas perdas teciduais ou envolvimento ósseo decorrente de neoplasias infiltrativas. Entre as técnicas descritas, destaca-se o retalho muscular do grande dorsal, devido à sua vascularização axial, extensão tecidual e maleabilidade, características que conferem segurança e eficácia ao procedimento reconstrutivo. Este trabalho tem como objetivo relatar o uso do retalho do músculo grande dorsal, associado a um retalho rotacional subdérmico para dermorrafia, em um cão submetido à ressecção de uma neoformação expansiva da parede torácica. Um cão macho, Golden Retriever, 10 anos de idade, atendido no Hospital Veterinário da UVV, apresentando massa amorfa, de contornos irregulares, medindo aproximadamente $8,7 \times 7,2 \times 8,8$ cm com provável origem na musculatura intercostal direita. Em tomografia, foi observado osteólise de 3ª e 4ª costelas, distorção da parede torácica e invasão de estruturas adjacentes, como pleura, mantendo íntimo contato com os lobos pulmonares direitos. Em procedimento cirúrgico, após ampla ressecção em bloco das estruturas comprometidas, procedeu-se à utilização do retalho muscular do grande dorsal para fechamento do defeito. O flap muscular foi confeccionado por incisão no dorso-lateral e dissecação cuidadosa do músculo, preservando-se os vasos toracodorsais. O retalho foi então rotacionado sobre seu pedículo e transposto para o defeito, garantindo cobertura eficaz, perfusão adequada e mínima tensão. Um retalho cutâneo rotacional subdérmico foi utilizado para fechamento da pele, com rotação cranio-ventral. A recuperação pós-operatória foi satisfatória, embora tenha ocorrido pequena área de necrose no retalho cutâneo. O tecido ressecado foi submetido à análise histopatológica, sendo diagnosticado como condrossarcoma tipo mesenquimal. O retalho do grande dorsal mostrou-se especialmente útil em defeitos com exposição pulmonar e com ressecção em bloco de costelas, sendo indicado em casos de ressecção tumoral radical, traumas com perdas extensas, infecções profundas e deiscências. Assim, conclui-se que o retalho muscular do grande dorsal, associado ao retalho cutâneo, configura técnica segura, versátil e eficaz em reconstruções torácicas complexas, fornecendo cobertura estável e funcional mesmo em contextos oncológicos de alta complexidade.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia reconstrutiva, parede torácica, osteólise costal, neoplasia invasiva.

QUILOTÓRAX COMO COMPLICAÇÃO PÓS-LOBECTOMIA PULMONAR EM CADELA COM METÁSTASE PULMONAR – RELATO DE CASO

SALARINI, L. B. ¹, BACELAR, L. A. ¹, OLIVEIRA, L. D. S. ¹, MARTINS, A. C. B. ¹, DOS SANTOS, V. B. ²,
SEPÚLVEDA, R. V. ³

[¹] Discente no curso de Medicina Veterinária, Universidade Vila Velha (UVV).

[²] Médico Veterinário da UVV, mestrando Universidade Vila Velha (UVV).

[³] Médico Veterinário da Universidade Vila Velha (UVV), doutor em cirurgia veterinária.

larabernardisalarini@gmail.com

A presença de efusão pleural quilosa, ou quilotórax, é uma complicação rara, mas potencialmente grave, em cirurgias torácicas de pequenos animais. Este relato tem como objetivo descrever o caso de uma cadela, 12 anos, da raça Maltês, que foi diagnosticada com neoplasia pulmonar única, submetida a lobectomia pulmonar do lobo acessório e caudal direito que apresentou quilotórax como intercorrência pós cirúrgica. A paciente foi previamente submetida à mastectomia para tratamento de carcinoma mamário micropapilar. Oito meses após o procedimento, apresentou sinais respiratórios inespecíficos e, em avaliação ecocardiográfica, foi identificada uma estrutura anômala na região caudodorsal ao coração. A tomografia revelou uma massa no lobo acessório pulmonar, sendo indicada a lobectomia. No intraoperatório, foi observada invasão ao lobo caudal direito, levando à necessidade de lobectomia dupla. O pós-operatório imediato transcorreu com estabilidade clínica, porém, após 48 horas, iniciou-se a drenagem de líquido torácico inicialmente avermelhado, que após análise citológica constatou-se exudato não séptico. Posteriormente, apresentou coloração esbranquiçada e aspecto leitoso. A análise bioquímica do líquido confirmou o diagnóstico de quilotórax, baseado em concentrações superiores de triglicerídeos e concentrações inferiores de colesterol em relação aos níveis séricos. O tratamento adotado foi conservador, com drenagem torácica contínua, dieta low fat, prednisolona, rutosídeo e suporte nutricional, resultando em resolução completa da efusão em três dias. O desenvolvimento do quilotórax foi atribuído à manipulação cirúrgica próxima ao ducto torácico durante a dissecação do lobo acessório, local anatômico reconhecidamente vulnerável. Estudos apontam que a lesão do ducto torácico ou de suas tributárias é a principal causa de quilotórax pós-cirúrgico. A tomografia e a análise citológica da efusão são ferramentas essenciais no diagnóstico. Embora raro, este tipo de complicação reforça a importância de vigilância pós-operatória intensiva. A análise histopatológica da massa pulmonar revelou adenocarcinoma papilar com características compatíveis com metástase pulmonar, confirmada por imunohistoquímica. A paciente apresentou boa recuperação clínica, sendo encaminhada para tratamento oncológico, com sobrevida de seis meses. Este caso destaca a relevância do diagnóstico precoce de complicações pós-cirúrgicas, especialmente o quilotórax, e a efetividade do tratamento conservador quando iniciado prontamente. Conclui-se que a abordagem cirúrgica e clínica integrada possibilitou melhora significativa na qualidade de vida da paciente e a identificação rápida da efusão quilosa permitiu sua estabilização sem necessidade de nova intervenção cirúrgica, reforçando que, mesmo diante de complicações, condutas bem direcionadas podem garantir desfechos favoráveis.

Palavras-chave: Cirurgia torácica, ducto torácico, complicação pós-operatória, efusão pleural.

TRATAMENTO CIRÚRGICO RECONSTRUTIVO DE CCE ABDOMINAL EM CÃO: RELATO DE CASO

Paulo, G. M. P¹; Neto, A. C. M. C²; Coelho J. B. C²; Ferreira, S. A²; Souza, S. F²; Moura, R. S³; Barroso, R. M. V³.

1. Discente de Medicina Veterinária da UFLA (gabriel.paulo@estudante.ufla.br). 2. Médico(a) Veterinário residente no Hospital Veterinário da UFLA. 3. Docente do setor de cirurgia e anestesiologia veterinária da UFLA

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia maligna comum em cães e gatos, fortemente associada à exposição à radiação ultravioleta (UV). Essa neoplasia apresenta maior incidência em cães idosos, sendo observada com maior frequência em cães de pelagem curta e em áreas despigmentadas. A CCE é localmente agressiva com metástase incomuns e regionais. Como tratamento eletivo é recomendado a ressecção cirúrgica das lesões, visando margens livres e medidas preventivas, como retirar o animal de exposição solar e utilizar filtros solares. Diante desse contexto, objetivo do presente trabalho é descrever um relato de caso ocorrido no Hospital Veterinário da Universidade Federal De Lavras (HV-UFLA). Em agosto de 2022, um cão macho, adulto, SRD, foi atendido no HV-UFLA apresentando prurido, eritema e lesões ulceradas com secreção em região abdominal, onicogribose e sopro cardíaco. A citologia foi sugestiva de dermatite actínica ou CCE. Em fevereiro de 2023, o paciente retornou com diagnóstico prévio de CCE, sem acompanhamento, apresentando lesão ulcerativa na região abdominal ventral, pele espessada, eritema acentuado e crostas enegrecidas. Foram solicitados novos exames, porém não houve prosseguimento. Em janeiro de 2025, o paciente apresentou aumento progressivo da lesão, com lesão ulcerada extensa em prega inguinal e diagnóstico concomitante de Doença Valvar Mitral Degenerativa (DVMD) estágio B1. Nova citologia revelou achados sugestivos de CCE nas lesões e de hemangiossarcoma em um nódulo prepucial. A lesão principal tinha 8,6 × 2,5 cm com infiltração profunda. Foram também identificados um nódulo de 0,4 cm na base do prepúcio e outro de 0,5 cm em tórax. Diante da extensão e agressividade local, foi indicada ressecção ampla com margens de 3 cm, envolvendo pele, tecido subcutâneo e musculatura infiltrada. A invasão tumoral atingia musculatura da parede abdominal. Foi necessária remoção parcial de fibras musculares e reconstrução com tela cirúrgica de polipropileno. O prepúcio foi removido e confeccionado um retalho livre de fáscia lata para evitar aderências na pele durante a reconstrução. Foi também preconizada a colocação de dreno de Penrose e bandagem compressiva. O procedimento foi feito sob anestesia geral balanceada, com suporte analgésico multimodal e monitorização contínua devido à cardiopatia. O exame histopatológico confirmou CCE bem diferenciado com margens cirúrgicas livres e metástase em linfonodo regional, e hemangioma no nódulo da base do prepúcio. O paciente recebeu alta definitiva três meses após a cirurgia. O tutor foi orientado a evitar exposição solar direta e acompanhamento dermatológico, sem recidiva local ou metástases.

Palavra Chaves: Carcinoma; Cães; Reconstructiva; Oncologia.

**UTILIZAÇÃO DE FOTOBIMODULAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRCUNCISÃO EM TOURO:
RELATO DE CASO**

Alves, G.B.¹; Godoy, J.V.F.T.d²; Sobral, C.A.²; Silva, I.L.²; Divan, B.R.²; Ferruccio, C.A.²; Baccarelli Silva, D.C.³; Guimarães, P.C.^{3*}. 1. Graduando do curso de Medicina Veterinária da PUC-Campinas 2. Pós-graduando de Medicina Veterinária da PUC-Campinas 3. Docente do curso de Medicina Veterinária da PUC-Campinas (pc.guimavet@hotmail.com)

Acropostite é a inflamação crônica dolorosa no prepúcio que pode ocorrer por diversos motivos, como abrasões, lesões por temperatura, avulsões e lacerações primariamente. De forma secundária pode evoluir para abscessos, lesões em mucosas e/ou penianas e fibroses; e consequente retirada do animal da reprodução por incapacidade de cópula. Afeta principalmente touros com prepúcio pendular, óstio prepucial estreito ou músculos retratores frágeis. A depender da extensão da lesão, pode ser tratado de forma conservativa clínica ou de forma cirúrgica com circuncisão/postectomia parcial. Foi atendido na Clínica Veterinária PUCC um bovino, macho, 5 anos, nelore, 845kg, reprodutor, em regime de pasto, com queixa de ferida em região de prepúcio. O animal parou de cobrir as fêmeas, mas continuava a urinar normalmente. Foi tratado com anti-inflamatórios e antibiótico pelo proprietário sem melhora clínica. O bovino apresentava prepúcio pendular, com prolapso de mucosa prepucial e estenose de óstio. Indicou-se a postectomia com a técnica de Lazzeri modificada (Rabelo e Silva, 2011). Foi realizada a incisão da pele e subcutâneo, divulsão e isolamento da mucosa. Realizou-se a liberação do óstio prepucial da lâmina e o posicionamento de quatro pinças Allis equidistantes. A lâmina interna prepucial foi incisada longitudinalmente entre as pinças, e realizada a sutura de cada segmento da lâmina externa à mucosa prepucial com padrão Donatti e fio absorvível sintético. A medicação pós-operatória instituída foi penicilina benzatina (40.000UI/kg/IM/dose única), fenilbutazona (2,2mg/kg/SID/7 dias), hidroterapia e curativo com pomada antimicrobiana. Aplicou-se também dexametasona e furosemida (ambas 0,5mg/kg/IM/dose única) para reduzir o edema local. Após uma semana houve deiscência de pontos, sendo refeita a sutura. Iniciou-se fotobiomodulação (4J/SID/8 dias). O uso de fotobiomodulação promoveu considerável melhora e não houve mais complicações. A técnica cirúrgica utilizada é defendida por diversos autores, que indicam sua eficácia principalmente a campo. A fotobiomodulação no manejo da ferida foi relatado por estimular a fagocitose local, acelera a reabsorção de fibrina e colágeno, aumenta a atividade mitocondrial, promovendo vasodilatação, maior produção de ATP e redução de prostaglandinas. Dessa forma, promove-se melhor resolução da inflamação, diminui a dor e o edema e preserva-se os tecidos e nervos adjacentes à ferida. É relatado que a dosagem de 3-6J é mais efetiva e >10J apresenta-se efeitos de toxicidade. Conclui-se que a técnica cirúrgica e terapia de fotobiomodulação utilizada foram eficazes e o animal teve alta com prognóstico favorável. Contatos recentes com o proprietário revelaram completa recuperação do animal e retorno à reprodução, sem demais complicações.

Palavras-chave: Acropostite, técnica cirúrgica, laser, bovino.

DIVERTÍCULO ARACNOIDE TORACOLOMBAR EM PIT BULL – RELATO DE CASO

Barros, L. H. O. M.¹; da Silva, L. P. B²; Faria, N. B³

¹ Discente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Vila Velha (UVV), Boa Vista II, Vila Velha/ES (luiza.homb@gmail.com);

² Médico veterinário do Hospital da Universidade Vila Velha (UVV);

³ Mestranda em Ciência Animal pela Universidade Vila Velha (UVV).

O divertículo aracnoide espinhal é uma anomalia relativamente rara do sistema nervoso central, caracterizada pelo acúmulo focalizado de líquido no espaço subaracnóide, e que tem por consequência a compressão da medula espinhal. A etiologia raramente é definida, mas as principais hipóteses sugerem origem congênita, traumática, inflamatória (meningite) ou neoplásica. Geralmente, sua ocorrência é dorsal ou dorsolateral na região cervical cranial ou torácica caudal, sendo relatados casos tanto em felinos, quanto em caninos, principalmente em raças braquicefálicas. O presente trabalho objetivou relatar o caso de um canino, da raça Pit Bull, de dois anos, 16,8 kg, diagnosticado com divertículo aracnoide espinhal. O paciente apresentava histórico de episódios intermitentes de ataxia de membros pélvicos e paraparesia há um ano, com piora progressiva. No exame físico, observou-se hiperreflexia patelar e ausência de dor à palpação toracolombar, sendo solicitada a realização do exame de mielotomografia da região toracolombar. Não foram notadas alterações no hemograma, bioquímico e eletrocardiograma realizados previamente à anestesia. O resultado da tomografia computadorizada evidenciou acentuada distensão com acúmulo de contraste em região aracnóide, dorsal e levemente à direita da vértebra T12, causando compressão e deslocamento medular. Diante dos achados, concluiu-se o diagnóstico de divertículo aracnoide e foi indicado o tratamento cirúrgico, por meio da realização de hemilaminectomia associada à durectomia.

Palavras-chave: durectomia; hemilaminectomia; mielotomografia; ataxia; líquido

MANEJO CIRÚRGICO DE NEOPLASIA DE BAINHA DE NERVO PERIFÉRICO EM REGIÃO AXILAR DE CÃO: RELATO DE CASO

Silva, L.M.A.¹; Ferreira, A.S.²; Silva, L.T.²; Lopes, J.³; Coelho, J.B.C.²; Sampaio, G.R.³; Moura, R. S³; Barroso, R. M. V³

1. Discente de Medicina Veterinária da UFLA 2. Médico(a) Veterinário residente no Hospital Veterinário da UFLA (luanasilvatayna@gmail.com). ³. Docente do setor de cirurgia e anestesiologia veterinária da UFLA

Neoplasias da bainha de nervos periféricos são tumores mesenquimais raros, de padrão sólido e infiltrativo, cujo manejo cirúrgico é desafiador, especialmente em regiões de alta mobilidade. Relata-se o caso de uma cadela Husky Siberiano, fêmea castrada, 11 anos, admitida no Setor de Cirurgia do Hospital Veterinário da UFLA com aumento de volume em região axilar esquerda de membro torácico (MTE), assintomática à palpação e sem alterações neurológicas ou ortopédicas. O diagnóstico definitivo foi obtido por biópsia incisional, compatível com tumor de bainha de nervo. Para planejamento cirúrgico, realizou-se tomografia computadorizada, evidenciando massa ovalada de tecidos moles, com áreas de necrose e vascularização periférica moderada, medindo 7,5 x 4,8 x 4,5 cm, localizada em região axilar, próxima à escápula e úmero, promovendo efeito de massa sobre o tríceps braquial, sem envolvimento ósseo. A excisão cirúrgica foi realizada em bloco, com incisão elíptica e margens de 3 a 5 cm. A síntese ocorreu em três planos: tecidos profundos por meio da técnica de “walking suture” com poliglactina 910 2-0, subcutâneo em zigue-zague com poliglactina 910 2-0 e dermorrafia em padrão sultan com fio nylon 3-0. No primeiro retorno, observou-se edema e deiscência parcial, evoluindo para ruptura completa, sendo necessária reintervenção para desbridamento e nova sutura, embora a alta tensão predispucesse a nova deiscência, que ocorreu três dias depois. Optou-se por procedimento reconstrutivo com divulsão subcutânea, reativação das bordas, sutura em “walking suture” modificada com poliglecaprone 2-0 e aproximação cutânea em padrão longe-longe/perto-perto com fio nylon 2-0, associada a incisões de relaxamento para redução de tensão. Posteriormente, constatou-se soltura parcial de pontos, optando-se por cicatrização por segunda intenção, com curativos de gaze estéril não aderente embebida em petrolato, trocas frequentes e monitoramento próximo. A paciente apresenta evolução satisfatória, sem novas intercorrências. O caso evidencia os desafios na excisão de neoplasias infiltrativas em regiões de grande movimentação e ressalta que, mesmo diante de complicações pós-operatórias, a cirurgia combinada a técnicas reconstrutivas e manejo rigoroso da ferida pode resultar em desfecho positivo e preservação da qualidade de vida.

Palavras-Chave: cirurgia reconstrutiva, complicação cirúrgica, cicatrização por segunda intenção.

**GASTROESQUISE E ONFALOCELE NEONATAL: RELATO DE
15 INTERVENÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS REALIZADAS EM 2024**

Marmol, A.¹; Nakasone, K.S.¹; Armani, D²; Estevam, M.V.¹; Macente, B.I.³; Toniollo, G.H.¹; Apparício, M⁴ amanda.marmol@unesp.br

¹ Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP- FCAV) ² Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP- FMB Botucatu); ³ Universidade Brasil ⁴ Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FMVZ Botucatu).

Disrafias abdominais, como onfalocele e gastrosquise, são malformações congênitas resultantes de falhas no fechamento da parede abdominal, frequentemente associadas a fatores genéticos, agentes infecciosos, medicamentos, deficiências nutricionais e hipervitaminoses. O entendimento sobre sua etiologia ainda é incompleto, mas essas condições podem coexistir com outras anomalias, como hérnia diafragmática ou hérnia peritônio-pericárdica, influenciando o prognóstico. Este estudo relata o nascimento e manejo de 15 neonatos com disrafias abdominais, oriundos de 8 ninhadas diferentes ao longo de 2024. A maioria dos filhotes (93,33%) nasceu por cesariana eletiva, destacando a importância do planejamento pré-natal, especialmente em raças braquicefálicas, como bulldog inglês, que representou 73,33% dos casos. As raças de menor prevalência foram Bulldog Francês, Chihuahua e American Pitbull (6,67% cada). Em relação ao tipo de disrafia, 46,67% apresentaram gastrosquise, enquanto 53,33% tinham onfalocele, com herniação principalmente de fígado e alças intestinais. Quatro neonatos tiveram prognóstico reservado e foram eutanasiados: dois por defeitos extensos impossibilitando o fechamento, um por necrose intestinal irreversível e um associado com anencefalia. Os demais (11 filhotes), após reanimação inicial e obtenção de Score de Apagar acima de 6, foram submetidos à cirurgia. Foi realizada analgesia (tramadol ou metadona) e bloqueio local com lidocaína. Na técnica cirúrgica que envolveu ampliação do defeito, avaliação de viabilidade das vísceras e integridade diafragmática, foram utilizados fios absorvíveis 3-0 na celiorrafia e fio nylon 3-0 na dermorrafia. Em dois casos foi realizada correção de defeitos diafragmáticos. O manejo pós-operatório incluiu bandagem, fluidoterapia, antibioticoterapia (ceftriaxona 50mg/kg), oxigenoterapia, aquecimento e aleitamento por sonda orogástrica. Três filhotes sobreviveram a intervenção cirúrgica, embora um tenha falecido após dois meses devido a complicações relacionadas à hérnia diafragmática, demonstrando a gravidade potencial dessas anomalias. O sucesso do tratamento depende de múltiplos fatores, como a rapidez na intervenção, o grau de extensão da disrafia, a presença de outras malformações e a condição geral do neonato ao nascer. O período em que as vísceras ficam expostas sem intervenção adequada é um fator crítico, pois aumenta o risco de sepse, desidratação, distúrbios eletrolíticos e necrose tecidual. Ademais, as raças braquicefálicas, como o Bulldog, apresentam maior probabilidade de distocias, agravando o risco de menor taxa de sobrevivência. A compreensão dos fatores que levam ao desenvolvimento dessas malformações é fundamental para melhorar o manejo clínico, aprimorar as intervenções cirúrgicas e estabelecer protocolos de atendimento que possam minimizar complicações e melhorar o prognóstico.

Palavras-Chave: Malformações congênitas, neonatologia, cirurgia neonatal

EXCISÃO DE ADENOCARCINOMA RETAL PELA TÉCNICA DE “RECTAL PULL-THROUGH”: RELATO DE CASO

Pereira da Silva, B.M.¹; Fernandes, B.B.¹; Santos, A.V.¹; Carvalho Silveira, L. J.¹; Valentim, L.G.²; Silva, D.D.²; Santos Silva, L. A.d.²; Smaili, I. S.². 1. Residente no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina (beatriz.maiara@uel.br), 2. Prof. Assistente do Deptº de Clínicas veterinárias – UEL.

Tumores gastrointestinais em cães são incomuns, representando cerca de 10% das neoplasias malignas que acometem a espécie. Dentre estes, o adenocarcinoma é a neoplasia intestinal mais frequente. Os sinais clínicos são inespecíficos, como tenesmo, hematoquezia, anorexia, perda de peso e êmese. O diagnóstico baseia-se nos sinais clínicos, no exame físico, exames de imagem, como ultrassonografia abdominal, tomografia computadorizada, colonoscopia e exame histopatológico. O tratamento cirúrgico para ressecção do tumor é considerado de eleição em casos que não há metástase e, no caso de ressecção completa, o prognóstico é considerado bom. Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina um cão, macho, SRD, de 7 anos, castrado, com queixa de hematoquezia há 3 anos e sangramento anal esporádico, além de sobrepeso. Em ultrassonografia abdominal, foi identificado presença de estrutura intraluminal em porção final do cólon descendente e início de reto, obliterando 90% do lúmen. Realizado colonoscopia, a qual evidenciou massa em terço distal de cólon descendente, com áreas irregulares e hemorrágicas. Devido à ausência de sinais de metástase em radiografia torácica e demais órgãos abdominais, o tratamento de escolha foi cirúrgico, com a ressecção da massa pela abordagem anal (rectal pull-through). Para tal procedimento cirúrgico, o paciente foi posicionado em decúbito ventral com a parte posterior elevada. Para acesso ao local comprometido, a mucosa retal foi evertida com suturas de ancoragem realizadas ao redor da mesma (preservando 1,5 cm do reto distal), aplicando movimentos de tração para expor porção do reto, até localizar a massa neoplásica. Após visibilizada, feito divulsão da mucosa prolapsada com movimentos de tração caudalmente, e, na sequência, feito abertura dorsal da mucosa até completa exposição da neoformação. Iniciado, então, a excisão e síntese simultânea, até completa retirada da mucosa prolapsada com a presença da neoformação. Para a sutura, utilizado fio monofilamentar absorvível 3-0 (poliglecaprone), em padrão simples separado. O fragmento retirado, totalizando 7,0 x 4,0 x 1,5cm, foi enviado para análise histopatológica, confirmando o diagnóstico de adenocarcinoma retal. O paciente permaneceu internado por 24 horas pós operatório, após, recebeu alta com retornos para reavaliação. Foi gradativamente apresentando melhora dos sinais clínicos e atualmente não apresenta mais os sintomas anteriormente citados. Neste caso, devido ao sobrepeso do paciente, a abordagem transanal foi a melhor opção, para evitar possíveis complicações da abordagem por osteotomia púbica. Assim, a abordagem escolhida permitiu melhora clínica, qualidade de vida e menores complicações ao paciente.

Palavras-chave: adenocarcinoma, cirurgia, reto.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE UROLITÍASE OBSTRUTIVA EM OVINO: RELATO DE CASO

Divan, B.R.¹; Silva, I.L.¹; Aiello, J.B.¹; Ferruccio, C.A.¹; Alves, G.B.²; Ferreira, G.K.²; Guimarães, P.C.³; Baccarelli Silva, D.C.^{3*}. 1. Pós-graduando de Medicina Veterinária da PUC-Campinas 2. Graduando do curso de Medicina Veterinária da PUC-Campinas 3. Docente do curso de Medicina Veterinária da PUC-Campinas (danielle.baccarelli@puc-campinas.edu.br)

A urolitíase é frequente em ruminantes, especialmente em ovinos e caprinos confinados ou de companhia. Esta consiste na obstrução do fluxo urinário por cálculos, decorrente da interação de fatores fisiológicos, nutricionais e de manejo. Em pequenos ruminantes, o tratamento é difícil e a intervenção cirúrgica é geralmente necessária. Um ovino, macho, white dorper, 3 meses, 25kg, foi atendido na Clínica Veterinária da PUCC apresentando anúria e aumento de volume subcutâneo na região abdominal. O animal recebia ração comercial para ovinos e pasto. Diante da suspeita de obstrução uretral por urolitíase, indicou-se cirurgia de emergência, optando-se inicialmente por uretostomia peniana. O animal foi posicionado em decúbito lateral, sob anestesia geral e epidural. Realizou-se tricotomia e antissepsia. O pênis foi exteriorizado após incisão cutânea, por tração, ventrocaudalmente. Realizou-se uma incisão transversal na parede ventral do pênis, na altura da flexura sigmoide, com cerca de 2cm de extensão, expondo o lúmen uretral. A uretra foi suturada à pele com padrão simples separados (náilon 3-0), garantindo a formação de um meato urinário permanente. O pós-operatório foi acompanhado por ultrassonografia, que identificou a presença de cálculos na vesícula urinária. Após 48h, ocorreu nova obstrução uretral, com identificação de urólitos de maior calibre, exigindo uma segunda cirurgia por uretostomia perineal. O paciente foi posicionado em decúbito esternal, repetindo-se tricotomia, antissepsia e anestesia. Realizou-se uma incisão cutânea longitudinal de 5cm, na região perineal, ventral ao ânus, próxima à flexura sigmoide. O subcutâneo foi divulsionado até o corpo cavernoso da uretra, sendo esta identificada, e uma incisão longitudinal de 2cm foi realizada sobre sua parede ventral. O lúmen uretral foi então suturado à pele, com padrão simples separados (náilon 3-0), promovendo a formação de um meato urinário permanente. A medicação pós-operatória instituída foi penicilina benzatina (40.000UI/IM/SID/8 dias), gentamicina (4mg/kg/SC/SID/5 dias); metadona (0,15mg/kg/IM/BID/9 dias) e flunexin meglumine (1,1mg/kg/IM/SID/3 dias) para manejo da dor, com curativos periódicos com a aplicação tópica de pomadas com ação anti-inflamatória e de barreira, visando prevenir lesões cutâneas. O animal foi mantido de sonda por sete dias, e foram feitas lavagens vesicais com Ringer com Lactato. A urolitíase obstrutiva em pequenos ruminantes requer intervenção precoce e cirurgia adequada. A uretostomia peniana tem eficácia temporária, mas pode haver recorrência; nesses casos, a uretostomia perineal é uma alternativa eficiente. O êxito do tratamento depende de cuidados pós-operatórios rigorosos e da correção dos fatores nutricionais e de manejo que favorecem a formação de cálculos.

Palavras-chave: anúria, urólitos, concentrado, obstrução.

ARTRITE SÉPTICA COMO COMPLICAÇÃO PÓS-NEURECTOMIA EM EQUINO:

RELATO DE CASO

Messias, E.O.¹; Santos, N.M.d¹; Silva, I.L.²; Divan, B.R.²; Ferruccio, C.A.²; Rotenberg, I.d S.²; Guimarães, P.C.³; Baccarelli Silva, D.C.^{3*}. 1. Graduando do curso de Medicina Veterinária da PUC-Campinas 2. Pós-graduando de Medicina Veterinária da PUC-Campinas 3. Docente do curso de Medicina Veterinária da PUC-Campinas (danielle.baccarelli@puc-campinas.edu.br)

A artrite séptica é descrita como uma inflamação que acomete a articulação, podendo ser uma complicação da neurectomia, que é um procedimento cirúrgico para remoção parcial ou total de um nervo para suprimir a dor, indicada principalmente em síndrome do navicular, certas fraturas da asa lateral/calcificações das cartilagens colaterais da falange distal e osteoartrite das articulações interfalangeanas (“Ring bone”). A técnica da guilhotina é a mais adotada por causar menor traumatismo tecidual e por sua precisão. Esta proporciona bem-estar ao animal, mas complicações podem ocorrer se não houver assepsia correta e acompanhamento pós-cirúrgico criterioso. Admitiu-se na Clínica Veterinária PUCC um equino, crioulo, fêmea, onze anos, 410kg, com histórico de claudicação 4/5 (AAEP), com aumento de volume em membro torácico direito na articulação interfalangeana proximal, apresentando ferida na região lateral próximo à quartela, drenando secreção purulenta. O equino havia realizado a neurectomia na clínica há 40 dias e o proprietário referiu que só trocou a bandagem pós-operatória 30 dias após o procedimento. Após o procedimento cirúrgico o animal foi mantido a pasto. Devido à dessensibilização resultante do procedimento, o animal apresentou pododermatite séptica que drenou para a sola e região de quartela sem claudicação inicial. O médico veterinário de campo administrou sete dias de penicilina benzatina e sem melhora clínica encaminhou o animal. Foi realizada a ultrassonografia e identificou-se aumento de quantidade de líquido sinovial com aspecto heterogêneo, com pontos de hiperecogenicidade. Durante o período de internação, seguiu-se o protocolo com ceftiofur (4mg/kg/IV/SID/13 dias), ampicilina (15mg/kg/IV/SID/6 dias), dimetilsulfóxido (1g/kg/IV/3 dias); flunixin meglumine (1,1mg/kg/IV/SID/4 dias) seguido de firocoxibe (0,1mg/kg/VO/SID/5 dias) e metadona (0,07mg/kg/IM/BID/7 dias) para manejo da dor. Realizou-se lavagem articular com dimetilsulfóxido (50mL) diluídos em 2L de solução Ringer com Lactato e ampicilina (4,5mg/kg), e perfusão regional distal com ceftiofur (2mg/kg). Após tratamento observou-se uma melhora significativa no quadro clínico da paciente, porém o animal evoluiu para óbito devido à insuficiência renal (histórico de leptospirose há seis meses), agravada com a medicação instituída. A neurectomia controla a dor crônica, mas pode causar complicações como osteomielite, neuroma, reinervação, lesões em casco e artrite séptica. A manipulação cirúrgica ou contaminação iatrogênica pode favorecer a entrada de microrganismos, ressaltando a importância de técnicas assépticas e acompanhamento rigoroso no pós-operatório. A lavagem articular, a perfusão regional alinhadas com a terapia antimicrobiana são o protocolo padrão e ressalta-se a importância da conscientização dos responsáveis dos animais com o manejo pós-operatório, que deve ser assistido constantemente.

Palavras-chave: claudicação, nervo digital palmar, guilhotina, infecção.

EXÉRESE CIRÚRGICA DE LEIOMIOMA VESICAL EM CADELA COM HEMATÚRIA CRÔNICA

Araújo Júnior, H.N.; Machado, I. M.; Rodrigues, E.M.F.; Sousa Filho, A.W.C.; Le Campion, I.; Mendes, J.C.; Pontes, K.S.; Ribeiro, G.S.;

¹ Universidade Estadual do Ceará, Campus Itaperi, Fortaleza/CE. e-mail do autor: heli.noberto@uece.br

Os tumores da vesícula urinária representam uma pequena parcela das neoplasias em cães, sendo o carcinoma de células transicionais (CCT) o mais comum. Neoplasias benignas, como o leiomioma, são incomuns, mas devem ser consideradas nos diagnósticos diferenciais em casos de hematúria e massas abdominais. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de leiomioma vesical em cadela submetida à exérese cirúrgica. Foi atendida em clínica veterinária uma cadela, sem raça definida, não castrada, com 10 anos de idade e 13 kg, apresentando histórico de hematúria recorrente e eliminação de coágulos. Ao exame ultrassonográfico, observou-se conteúdo intraluminal uterino e volumoso nódulo próximo ao corpo do útero, sem identificação da vesícula urinária. A paciente foi encaminhada para ovário-salpingo-histerectomia terapêutica e celiotomia exploratória. Durante a laparotomia, verificou-se que a massa correspondia à bexiga urinária, intensamente distendida e de consistência firme. Após incisão, identificou-se tumor encapsulado, pouco vascularizado, ocupando cerca de 80% da luz vesical, não aderido ao trígono, além de coágulos no restante da cavidade. Diante das características da lesão e da facilidade de desprendimento do lúmen, procedeu-se à remoção completa do tumor, seguida pela cistorrafia em duas camadas com fio absorvível poliglecaprone 3-0 (primeira em padrão simples contínuo e segunda em padrão Cushing). Foi realizado teste de extravasamento com 5 mL de solução salina e omentalização. A musculatura foi suturada com fio poliglecaprone 2-0 em padrão simples contínuo, o subcutâneo aproximado com o mesmo fio e padrão, e a dermorrafia realizada com nylon monofilamentar 3-0 em padrão Sultan. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de leiomioma vesical. No período pós-operatório, a cadela apresentou hematúria leve por 24 horas, com resolução espontânea em até 96 horas, sem complicações adicionais. Embora o CCT represente mais de 70% dos tumores vesicais em cães, neoplasias benignas, como leiomiomas, fibromas e papilomas, também são descritas, ainda que raramente diagnosticadas. Nestes casos, a excisão cirúrgica é considerada tratamento de escolha, com prognóstico favorável quando a neoplasia é bem delimitada. No presente relato, a ausência de comprometimento do trígono vesical e a facilidade de ressecção possibilitaram a preservação da bexiga e a recuperação plena da paciente. O leiomioma vesical, apesar de raro em cães, deve ser incluído no diagnóstico diferencial em casos de hematúria crônica. A intervenção cirúrgica demonstrou caráter curativo e proporcionou prognóstico favorável, ressaltando a relevância de diferenciar neoplasias vesicais malignas das benignas para adequada conduta terapêutica.

Palavras-chave: Oncologia veterinária; Neoplasias benignas; Vesícula urinária.

ASSOCIAÇÃO DAS TÉCNICAS DE CBLO E CCWO PARA CORREÇÃO DA DOENÇA DO LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL E ÂNGULO EXCESSIVO DO PLATÔ TIBIAL EM CÃO

Lopes, J.¹, Naves, J.T.¹, Jesus, L.V.¹, Silva, L.T.¹, Ferreira A.S.¹, Lopes J.², Dias L.C.M.², Muzzi, L.A.L.³ 1. Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, FZMV/DMV/UFLA (josyanelopes7@gmail.com). 2. Médica Veterinária. 3. Professor Titular, Setor de Cirurgia Veterinária, FZMV/DMV/UFLA.

A doença do ligamento cruzado cranial (LCCr) representa uma das principais causas de instabilidade femorotibial e claudicação em cães, estando frequentemente associada ao desenvolvimento de osteoartrite. Embora possa ocorrer em decorrência de trauma, a maioria dos casos está relacionada à degeneração progressiva das fibras ligamentares, sendo que fatores anatômicos, como ângulo do platô tibial (APT), podem ser determinantes na sobrecarga exercida sobre o LCCr. Em cães, valores do APT entre 23° e 28° são considerados normais, enquanto medidas iguais ou superiores a 34° caracterizam APT excessivo, aumentando significativamente o risco de doença ligamentar. Dentre as técnicas cirúrgicas disponíveis para estabilização do joelho, a TPLO é amplamente utilizada. No entanto, em cães com APT excessivo, a rotação óssea necessária pode comprometer a integridade estrutural da tíbia. Nesses casos, a osteotomia baseada no CORA (CORA-Based Leveling Osteotomy – CBLO), fundamentada nos princípios de correção angular, surge como alternativa promissora, podendo ser associada à ostectomia em cunha coplanar cranial (Coplanar Cranial-Based Closing Wedge Osteotomy – CCWO). O presente trabalho tem como objetivo relatar o uso combinado das técnicas de CBLO e CCWO no tratamento da doença do LCCr em um cão macho, da raça Pug, com 5 anos de idade, pesando 9 kg, atendido devido a claudicação moderada do membro pélvico direito. No exame ortopédico observou-se sinal positivo nos testes de gaveta e de compressão tibial. Radiografias mediolaterais e craniocaudais evidenciaram possível fechamento precoce da placa fisária proximal da tíbia e APT excessivo de 52°. O planejamento cirúrgico indicou correção de 15,5° no platô tibial por meio da retirada de cunha cranial de 5 mm na técnica de CCWO, associada à rotação do platô tibial de 30° na técnica de CBLO, visando APT pós-operatório de 10°. O procedimento incluiu ainda remoção dos remanescentes ligamentares e meniscectomia parcial do menisco medial. Após realização das osteotomias e reposicionamento do platô tibial, realizou-se fixação óssea com placa bloqueada pré-moldada de CBLO (parafusos 2,4 mm). No pós-operatório imediato, o paciente recebeu analgesia, antibiótico, imobilização temporária e restrição de atividades. O APT foi corrigido de 52° para 11°, próximo ao valor planejado, sem ocorrência de complicações relacionadas ao implante ou à consolidação óssea. A associação das técnicas se mostrou vantajosa ao reduzir a necessidade de rotação acentuada do platô tibial, possibilitando adequada estabilidade articular dinâmica, configurando-se como alternativa segura e viável nos casos complexos em cães com doença do LCCr e inclinação excessiva do platô tibial.

Palavras-Chave: osteotomia tibial, CORA, ostectomia em cunha, articulação do joelho

**ENXERTO DE FÁSCIA LATA AUTÓLOGA PARA RECONSTRUÇÃO PREPUCIAL DE DOIS CÃES:
RELATO DE CASO**

ARDANUY, B.C.¹; GAJ, J.¹; GUSELHA, G.H.¹; HUPPES, R.R.¹; MARTINS, J.T.A.¹; SALEWSKI, G.C.¹; SILVA, J.P.¹; ZOPPA, A.M.¹

1.Complexo Médico Veterinário Anhembi Morumbi (CMV-UAM); **Autor correspondente:** Gabriella Hakim Guselha (E-mail: ghakim99@gmail.com)

O prepúcio canino é uma estrutura anatômica que protege o pênis em estado flácido, sendo suscetível a afecções como hipospádia, fimose, parafimose, traumatismos, priapismo e neoplasias, que podem levar à exposição crônica da mucosa peniana e predispor a inflamação e necrose. Em casos de perda prepucial extensa, a penectomia associada à uretostomia é frequentemente indicada, embora técnicas reconstrutivas com retalhos e enxertos autólogos, como a fâscia lata, possam preservar a anatomia e função do órgão. A fâscia lata apresenta elevada resistência mecânica, baixa antigenicidade e excelente integração ao leito receptor, sendo amplamente utilizada em reconstruções ligamentares, tendíneas, musculares e tubulares mas pouco descrita em reconstruções teciduais após excisão de formações neoplásicas. Este trabalho teve como objetivo relatar a utilização de um enxerto de fâscia lata autóloga na reconstrução prepucial de dois cães acometidos por neoformações prepuciais malignas, descrevendo a técnica cirúrgica, o acompanhamento pós-operatório e os resultados clínicos. Foram atendidos dois pacientes: um sem raça definida, 13 anos, 22 kg, e um Labrador Retriever, 10 anos, 32,5 kg, ambos com neoformações prepuciais de crescimento progressivo. O planejamento incluiu exames laboratoriais e de imagem, biópsia excisional com anaplastia combinada ao enxerto de fâscia lata autóloga e retalho de transposição da prega inguinal, com anestesia combinada intravenosa e epidural. Durante o pós-operatório, ambos os pacientes receberam analgésicos, antibióticos e cuidados domiciliares, sendo necessário, em retornos, sedação para troca de curativos. A evolução foi favorável, com integração adequada do enxerto, ausência de deiscência ou infecção além da remoção de drenos e sondas sem intercorrências e apenas discreto seroma em um paciente, resolvido com drenagem e massagem local. O paciente 1 recebeu alta no D31, com histopatologia de hemangiossarcoma dérmico moderadamente diferenciado, margens livres; o paciente 2, com mastocitoma grau 2/baixo grau, também apresentou margens livres e iniciou protocolo quimioterápico. A utilização da fâscia lata atuou de forma satisfatória prevenindo aderências e mantendo a viabilidade e funcionalidade peniana. A técnica permitiu a ressecção oncológica ampla sem necessidade de penectomia. Os resultados sugerem que a técnica é viável e promissora para preservação anatômica e funcional do pênis canino em casos de neoplasias malignas prepuciais, contribuindo para novas abordagens reconstrutivas na medicina veterinária.

Palavras-chave: prepúcio canino, fâscia lata autóloga, reconstrução cirúrgica, neoplasia prepucial, enxerto tecidual.

**URETEROSTOMIA PREPUCIAL COM PRESERVAÇÃO DO PÊNIS EM CÃO COM
CARCINOMA UROTELIAL – RELATO DE CASO**

SALVADOR, G.R.¹; MACHADO, M.V.²; BARROSO, T.R.³; MOREIRA, G.S.G.⁴ 1. Discente de medicina veterinária da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro; (gsalvadormv@gmail.com) 2. Cirurgião responsável da Clínica VetCirúrgica ; 3- Médico veterinário da Clínica VetCirúrgica; 4. Residente de cirurgia da Universidade Federal de Viçosa;

Nos cães, a bexiga é o local mais comum para as neoplasias, sendo o carcinoma urotelial (UC) o mais frequente. A localização preferencial dessa massa é no trigono vesical, também podendo acometer a próstata. O presente trabalho tem como principal objetivo relatar o êxito da abordagem cirúrgica de cistectomia e prostatectomia total juntamente com a uretostomia prepucial, sendo utilizada para o tratamento desse tumor. Um cão macho, sem raça definida, de quatro anos de idade e não castrado, foi encaminhado para tratamento cirúrgico após diagnóstico ultrassonográfico, confirmado por tomografia computadorizada, de neoplasia envolvendo o trigono vesical e próstata. Optou-se, então, pela cistectomia e prostatectomia total, associadas à anastomose ureteroprepucial (AUP), técnica que consiste no desvio dos ureteres até mucosa prepucial, evitando a necessidade de estoma cutâneo e possibilitando a preservação do pênis. O procedimento se iniciou por meio de uma celiotomia ventral, com incisão abaixo do estojo prepucial e rebatimento lateral do pênis, acompanhado de osteotomia púbica temporária para ampliar o acesso. Após a sondagem e dissecação dos ureteres, estes foram seccionados imediatamente antes de sua inserção vesical para, então, serem guiados através de túneis subcutâneos e do músculo reto abdominal até o prepúcio, onde foram anastomosados à mucosa prepucial. Os vasos prostáticos e os ductos deferentes foram ligados próximo à próstata; e a fim de seccionar e retirar toda a próstata e vesícula urinária foi realizada uma ligadura em bloco da uretra extrapélvica. A massa retirada presente na próstata e bexiga foi encaminhada para análise histopatológica, a qual confirmou carcinoma urotelial grau IV. O paciente se manteve estável no pós-operatório imediato, recebendo alta com cinco dias de internação. Complicações como estenose e infecção ascendente não foram observadas a médio prazo. Um ano e meio após a cirurgia, o animal veio a óbito devido uma cardiomiopatia, sem evidência de recidiva tumoral ou complicação do pós-operatório. Esse resultado satisfatório sugere que a técnica de AUP pode ser uma opção viável e eficaz para casos semelhantes de neoplasias que acometem o trigono vesical em cães, visto que a técnica garantiu o restabelecimento do fluxo urinário, reduziu as complicações associadas à uretostomia cutânea, tais como infecções ascendentes e dermatites, além de promover um resultado funcional e estético adequado.

Palavras Chaves: Neoplasia; Uretostomia Prepucial; Cistectomia total; Canino.

OSTEOSSÍNTESE DE PLASTRÃO COM PLACA BLOQUEADA EM TIGRE-D'ÁGUA
(*Trachemys dorbigni*)

Meyer, J.¹; Garbinato, I.R.¹; Mantovani, P.F.¹; Silva, A.A.¹; Natal, A.C.C.¹; Rodrigues, P.A.¹ Alievi, M.M.¹ 1. Núcleo de Conservação e Reabilitação de Animais Silvestres (PRESERVAS). Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (jacque_meyer@hotmail.com)

Trachemys dorbigni é um dos quelônios de água doce mais abundantes no Rio Grande do Sul. Lesões traumáticas no casco desses animais são relativamente comuns, sendo causadas principalmente por atropelamentos, ataques de predadores, quedas e pisoteamentos. Anatomicamente, o casco dos quelônios é composto por uma porção dorsal arqueada (carapaça) e uma placa ventral (plastrão), conectadas lateralmente pelas pontes. O objetivo desse relato é descrever a osteossíntese de plastrão em um tigre-d'água (*Trachemys dorbigni*) vítima de atropelamento. Um animal adulto, fêmea, pesando 1,7 kg, foi encaminhado ao PRESERVAS – UFRGS com fratura envolvendo os escudos femoral e anal do plastrão. Após exames pré-cirúrgicos, o paciente foi submetido à cirurgia. O protocolo anestésico incluiu cetamina (10 mg/kg, IM), dexmedetomidina (25 µg/kg, IM), morfina (1,5 mg/kg, IM) e propofol (1 mg/kg, IV). Com o animal em decúbito dorsal, foi realizado o debridamento da ferida com cureta e antisepsia com clorexidine 2%. O fragmento ósseo deprimido foi elevado com auxílio de um elevador de periósteo e reposicionado anatomicamente. Duas placas bloqueadas para parafusos de 2,7 mm de diâmetro foram posicionadas paralelamente, com inserção de dois parafusos proximais e dois distais à linha de fratura em cada placa. O espaço interfragmentar foi selado com polimetilmetacrilato, com o objetivo de vedar a ferida e impedir a infiltração de água após o retorno do animal ao tanque. Após o procedimento, o paciente foi mantido em incubadora a 28 °C até a completa recuperação anestésica. No período pós-cirúrgico, foram administrados tramadol (10 mg/kg, IM, SID, a cada 48 h, 3 aplicações), cetoprofeno (2 mg/kg, IM, SID, 3 dias) e ceftazidima (20 mg/kg, IM, SID, a cada 72 h, 5 aplicações). Após os cuidados pós-operatórios, o animal foi transferido para um tanque externo, permitindo o retorno gradual às atividades. Após 5 meses, a fratura estava completamente cicatrizada e os implantes foram removidos sob sedação. O paciente permaneceu em observação até o fechamento completo dos orifícios de inserção dos parafusos. Fraturas de plastrão tendem a apresentar melhor estabilização com o uso de placas ortopédicas ou implantes metálicos. Embora existam alguns relatos sobre fraturas de carapaça em quelônios, casos envolvendo o tratamento cirúrgico em plastrão são escassos. Este caso demonstra que a osteossíntese com placas bloqueadas foi eficaz na estabilização da fratura, permitindo adequada cicatrização. O animal apresentou boa evolução clínica durante o período de reabilitação e, após 8 meses, foi solto em seu local de origem.

Palavras-Chave: fratura, ortopedia, quelônios

ESTABILIZAÇÃO DE FRATURAS FEMURAIS EM CÃES COM HASTE BLOQUEADA EM ÂNGULO ESTÁVEL (J-NAIL®): RELATO DE CASOS.

CANELAS, H.A.M.¹; ALVES, L.²; SILVA, M.H.D.²; LOURENÇO, G.²; DIAS, L.G.G.G.³; MINTO, B.W.³

1. Mestrando no Programa de Ciências Veterinárias FCAV/UNESP-Campus Jaboticabal

(canelashugo098@gmail.com). 2. Residente no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel da UNESP-Campus

Jaboticabal. 3. Professor da FCAV/UNESP-Campus Jaboticabal.

A definição de um método de estabilização influencia a qualidade da consolidação e o tempo de recuperação funcional de uma fratura. Entre os implantes disponíveis, a haste intramedular bloqueada em ângulo estável J-nail® apresenta vantagens biomecânicas relevantes. Por se tratar de um sistema intramedular com orifícios ortogonais para bloqueio proximal e distal, o implante confere resistência simultânea às principais forças atuantes no foco de fratura, que são, compressão axial, flexão, torção e cisalhamento, promovendo estabilidade absoluta mesmo em padrões cominutivos ou em casos de estoque ósseo reduzido. Além disso, por possuir ângulo estável, o *slack* é anulado, favorecendo a estabilidade da haste quando submetida a carga. O presente estudo tem como objetivo relatar três casos clínico-cirúrgicos tratados com o implante inovador **J-nail®**, uma haste intramedular bloqueada que dispõe de orifícios ortogonais, possibilitando bloqueio proximal e distal em planos distintos. A escolha da técnica cirúrgica seguiu o princípio da **Osteossíntese Minimamente Invasiva (MIO)**, que prioriza a preservação da vascularização e do hematoma de fratura, elementos fundamentais no processo de consolidação óssea. Foram atendidos no Hospital Veterinário da UNESP – Jaboticabal três cães vítimas de trauma automobilístico, apresentando impotência funcional aguda de membro pélvico. Dois animais (casos 1 e 2) apresentavam fraturas diafisárias cominutivas no terço médio do fêmur, enquanto o terceiro (caso 3) havia sido submetido previamente a fixação com placa em função ponte, evoluindo para não união atrófica e dor persistente. Todos foram submetidos à osteossíntese com a J-nail®, através de técnica percutânea e com mínima dissecação tecidual. O pós-operatório imediato foi considerado satisfatório, com recuperação funcional observada, em média, três dias após a cirurgia. O acompanhamento radiográfico demonstrou evolução adequada da consolidação óssea, sendo observados sinais de calo ósseo exuberante no caso 1 (30 dias), progressão de reparo no caso 2 (60 dias) e completa consolidação no caso 3, após 140 dias de acompanhamento. Nenhuma complicação significativa, como falha de implante, infecção ou retardo de consolidação, foi registrada. A experiência relatada demonstra que o uso da haste bloqueada J-nail® associada à técnica MIO constitui uma alternativa segura e eficaz, especialmente em fraturas cominutivas ou em pacientes com estoque ósseo limitado. O implante se mostrou versátil, proporcionando estabilidade mecânica em ângulo estável, preservação da biologia e retorno funcional precoce, fatores que reforçam sua aplicabilidade clínica em ortopedia veterinária.

Palavras-chave: ortopedia veterinária; fratura femoral; osteossíntese minimamente invasiva; haste intramedular bloqueada.

RESSECÇÃO DE MASTOCITOMA EM TRAQUEIA: RELATO DE CASO

HARADA, R.R.¹, ARGENTA, E.S.², KLAUMANN, P.R.¹, TORTATO, N.N.G.¹, MACHADO, V.G.S.¹. 1.

Hospital Veterinário e Centro de Diagnóstico Clinivet, Curitiba. 2. Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Positivo (UP), campus de Curitiba. *Rua Holanda, 894 - Boa Vista, CEP: 82540-040, Curitiba – PR.

E-mail: ryan.harada@hotmail.com

Neoplasias traqueais primárias são raras, havendo relatos em literatura de adenocarcinoma, condrossarcoma, osteossarcoma, plasmocitoma extramedular, carcinoma de células escamosas e mastocitoma. Até o presente momento, pelo conhecimento dos autores, há quatro casos de mastocitoma traqueal relatados. O presente trabalho objetiva relatar um caso de ressecção traqueal em decorrência de um mastocitoma. Um cão golden retriever, macho, castrado, 8 anos, apresentou dispneia grave, posição ortopneica, cianose, presença de ruídos adventícios e esforço respiratório acentuado. Ao exame físico apresentava bom padrão respiratório em repouso, linfonodos periféricos sem alterações, ausculta laringotraqueal limpa, ausculta cardíaca e pulmonar sem anormalidades e saturação periférica de oxigênio em 96%. Realizou broncoscopia, que demonstrou paralisia laríngea e palato mole alongado, além da presença de uma massa obstruindo aproximadamente 95% do lúmen traqueal. Fez também tomografia computadorizada, que evidenciou neoformação em lúmen traqueal, em terço médio, de aproximadamente 6,5cm de extensão, comprometendo nove anéis traqueais consecutivos, com aspecto denso, alongado e amorfo, sem sinais de invasão vascular, esofágica ou de outras estruturas cervicais. Diante dos achados e buscando ofertar qualidade de vida ao paciente, foi indicada a ressecção cirúrgica da neoformação. Após a realização de traqueostomia temporária caudal a neoformação, foi realizada a ressecção completa do segmento do nono ao décimo segundo anel traqueal, seguido de debulking de segmentos craniais e caudais. Durante o transoperatório, foi realizado exame histopatológico, que forneceu o diagnóstico de mastocitoma. A anastomose término-terminal foi efetuada envolvendo anéis traqueais correspondentes com pontos isolados com fio polidioxanona 2-0, mesmo padrão foi adotado para oclusão da traqueostomia temporária. Um flap do músculo esternocleidomastoideu foi criado para melhor oclusão do defeito, com refiação realizada com pontos isolados e mesmo fio. Miorrafia cervical em padrão contínuo com polidioxanona 2-0 e síntese de subcutâneo em padrão contínuo com poliglecaprone 3-0. Síntese cutânea em padrão sultana com nylon 3-0. No pós-operatório imediato, o paciente foi encaminhado para UTI, para monitoração e controle analgésico. A amostra foi posteriormente submetida à avaliação histopatológica em parafina, sendo confirmado o diagnóstico definitivo de mastocitoma. Após alta cirúrgica, o paciente iniciou tratamento quimioterápico e teve sobrevida de 2 meses, vindo a óbito devido a uma injúria renal aguda. Este relato descreve o manejo bem-sucedido de um mastocitoma primário de traqueia, uma apresentação raramente descrita na literatura, responsável por significativa obstrução da via aérea. A ressecção cirúrgica, ainda que paliativa, foi fundamental para a restauração da patência traqueal e a preservação da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Neoplasia traqueal, obstrução de vias aéreas, ressecção traqueal.

REFERÊNCIAS:

CARLISLE, C. H.; BIERY, D. N.; THRALL, D. E. Tracheal and laryngeal tumors in the dog and cat: literature review and 13 additional cases. *Veterinary Radiology*, v. 32, p. 229–235, 1991.

SOUZA, F. R.; NAKAGAKI, K. Y. R.; MIRANDA, F. F.; MAMÃO, L. D.; CASSALI, G. D. Tracheal mast cell tumor in a dog – surgical approach and diagnosis. *Brazilian Journal of Veterinary Medicine*, v. 47, e000525, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.29374/2527.bjvm000525>.

WILSON, D. W. Tumors of the Respiratory Tract. In: MEUTEN, D. J. (Ed.). *Tumors in Domestic Animals*. 5. ed. Hoboken: Wiley Blackwell, 2016. Cap. 12, p. 479. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/9781119181200.ch12>.

ZAKI, M. F.; SILVA, M. K.; RICHECHE, R. V.; ALVES, D. S. O auxílio da imagenologia no diagnóstico de tumores endotraqueais em cães: relato de caso *Revista do CRMV-SP / Journal of the CRMV-SP / Conselho Regional de Medicina Veterinária de São Paulo*, v. 12, n. 2, p. 32-36, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v15i2.37334>.

RAMÍREZ, G. A.; ALTIMIRA, J.; VILAFRANCA, M. Cartilaginous tumors of the larynx and trachea in the dog: literature review and 10 additional cases (1995-2014). *Veterinary Pathology*, v. 52, n. 6, p. 1019-1026, nov. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0300985815579997>.

**USO DE MEMBRANA HIDROCOLÓIDE ASSOCIADO A SOLUÇÃO DE POLIHEXAMETILENO
BIGUANIDA (PHMB) EM EXPOSIÇÃO DE IMPLANTE EM RÁDIO E ULNA EM CÃO TOY:
RELATO DE CASO.**

CANELAS, H.A.M.¹; SILVA, V.M.¹; NASCIMENTO, K.K.G.² SILVA, F.R.³; SANTOS, G.V.C.³; DIAS, L.G.G.G.⁴; MINTO B.W.⁴

1. Mestrando no Programa de Ciências Veterinárias FCAV/UNESP-Campus Jaboticabal (canelashugo098@gmail.com). 2. Doutoranda no Programa de Ciências Veterinárias FCAV/UNESP-Campus Jaboticabal 3. Discente da graduação em Medicina Veterinária da FCAV/UNESP-Campus Jaboticabal. 4. Professor da FCAV/UNESP-Campus Jaboticabal.

Fraturas de rádio e ulna em cães de raça miniatura apresentam alta predisposição a complicações devido à baixa espessura óssea, escassa cobertura de tecidos moles e limitado aporte vascular, resultando em atraso na consolidação, deformidades angulares e não união atrófica. Este relato visa descrever o manejo de fratura recorrente com exposição de implante em cão *toy*, empregando osteossíntese com placa bloqueada, enxerto autólogo e curativo com solução de polihexametileno biguanida (PHMB) associada a membrana hidrolóide. Um cão Pinscher, macho, 1,7 kg, previamente submetido à osteossíntese de rádio e ulna com placa óssea e posteriormente com fixador externo tipo II devido à exposição do implante inicial, foi atendido após queda, apresentando impotência funcional do membro torácico direito. O exame físico evidenciou dor intensa à palpação, crepitação e instabilidade diafisária, sugerindo deslocamento dos fragmentos ósseos. Radiografias ortogonais confirmaram fratura diafisária completa transversa sendo necessário realizar estabilização provisória com bandagem de Robert-Jones, analgesia multimodal e exames pré-operatórios. O procedimento cirúrgico incluiu em abordagem craniomedial, redução anatômica dos fragmentos e osteossíntese com placa bloqueada de 1.5 mm (Steelvet; 6 furos; titânio), associada à enxertia óssea autóloga cortico-esponjosa da crista ilíaca, triturada com particulador ósseo, combinada com aspirado medular de úmero, visando otimizar a osteocondução, osteoindução e aumento do potencial de consolidação. O pós-operatório consistiu em antibioticoterapia, AINEs, analgesia e repouso, com apoio funcional restabelecido em 24 horas. No 15º dia, observou-se exposição distal do implante, atribuída à fibrose cicatricial e redução de complacência cutânea por cirurgias prévias. O manejo incluiu limpeza estéril com solução fisiológica (NaCl), irrigação com PHMB, aplicação de gaze embebida durante cinco minutos e cobertura com membrana de hidrolóide, mantida sob curativo estéril, repetindo esse procedimento a cada três dias. O acompanhamento radiográfico ao longo de três meses evidenciou atividade óssea progressiva, estabilização do implante e ausência de sinais de complicações, como afrouxamento ou osteomielite. Clinicamente, o paciente está mantendo apoio funcional do membro e apresentou proliferação de tecido de granulação sobre a área exposta, mas ainda com exposição do implante. Placas bloqueadas garantem estabilidade angular, reduzindo risco de falha mecânica, enquanto o enxerto auxiliou a consolidação em fraturas previamente manipuladas. A associação entre técnica precisa e suporte adequado, mostrou-se eficaz para o manejo de fratura recorrente com exposição de implante, ressaltando a importância de protocolos individualizados para atenuar intercorrências e, nesse relato, ambiente favorável para posterior dinamização e explantação.

Palavras-chave: ortopedia veterinária; cães miniatura; implantes bloqueados; enxerto ósseo.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE MONTEGGIA TIPO I EM IRARA (*Eira barbara*)

Meyer, J.¹; Bueno, R.G.¹; Cândido, T.B.¹; Natal, A.C.C.¹; Rodrigues, P.A.¹; Rovaris, I.B.¹; Picoli, R.¹; Alievi, M.M.¹ 1. Núcleo de Conservação e Reabilitação de Animais Silvestres (PRESERVAS). Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (jacque_meyer@hotmail.com)

As fraturas de Monteggia são raramente descritas em animais silvestres. As lesões do tipo I são caracterizadas por fratura diafisária proximal da ulna associada à luxação cranial da cabeça do rádio. O objetivo deste relato é descrever o tratamento cirúrgico de uma fratura de Monteggia tipo I em uma irara (*Eira barbara*) vítima de atropelamento. Um macho adulto, pesando 5,4 kg, foi encaminhado ao PRESERVAS – UFRGS, apresentando crepitação e edema no cotovelo direito. Imagens radiográficas confirmaram a lesão e o paciente foi submetido à cirurgia no dia seguinte à admissão. O protocolo anestésico incluiu tiletamina-zolazepam (3 mg/kg, IM), dexmedetomidina (0,3 mg/kg, IM) e metadona (0,1 mg/kg, IM) como medicação pré-anestésica. A indução foi realizada com propofol (1,5 mg/kg, IV) e a manutenção com isoflurano, além de bloqueio do plexo braquial com bupivacaína 0,5% (1 mL/kg). Com o animal em decúbito lateral esquerdo, foi realizada incisão cutânea caudolateral, desde o terço distal do úmero até o terço médio das diáfises do rádio e ulna, seguida por divulsão do tecido subcutâneo, incisão das fáscias e afastamento muscular. A fratura da ulna e a luxação da cabeça do rádio foram reduzidas com o auxílio de pinças ósseas e uma placa bloqueada de titânio (Steelvet ®) foi fixada com sete parafusos de 2,0 mm de diâmetro (três proximais, três distais e um no fragmento intermediário). Após confirmação da estabilidade, as fáscias e o tecido subcutâneo foram suturados com mononáilon 3-0 em padrão simples contínuo, e a pele com o mesmo fio em padrão simples interrompido. Radiografias pós-operatórias demonstraram adequado alinhamento e aposição da fratura e dos implantes. No pós-cirúrgico, foram administrados meloxicam (0,1 mg/kg, VO, SID), dipirona (25 mg/kg, VO, BID), tramadol (4 mg/kg, VO, BID) e enrofloxacino (5 mg/kg, VO, SID) por cinco dias. Após 15 dias, o animal foi transferido para um recinto externo amplo, com o objetivo de estimular o uso do membro operado. Exames radiográficos, realizados cinco semanas após a cirurgia, evidenciaram consolidação óssea. Fraturas de Monteggia devem ser tratadas cirurgicamente o mais precocemente possível, a fim de evitar manipulação excessiva e complicações. Quando os fragmentos ósseos podem ser anatomicamente reconstruídos, métodos de estabilização rígida, como placas bloqueadas, são indicados. No presente caso, a osteossíntese da ulna e a redução da luxação da cabeça do rádio permitiram a consolidação óssea e a recuperação funcional do membro, possibilitando o retorno do paciente à vida livre.

Palavras-Chave: animais silvestres, ortopedia, osteossíntese

**CORREÇÃO DE DEFORMIDADE FEMORAL ASSOCIADA A OSTEOTOMIA DE NIVELAMENTO
DO PLATÔ TIBIAL COMO TRATAMENTO DE LUXAÇÃO DE PATELA TRAUMÁTICA:
RELATO DE CASO.**

Faria, L.C.A.¹; Pezzuti, T.C.¹; Campos, Y.G.R.¹; Souza, I.V.B.¹; Alves, D.P.²; Marinho, C.C.Z.³; Marinho, P.V.T.⁴; Corteze, A.A.⁴ 1. Aprimoranda(o) em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho (luisachavesfaria@hotmail.com) 2. Aprimorando Avançado em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. 3. Médica Veterinária, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. 4. Docente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho.

A luxação patelar geralmente ocorre por consequência de alterações no desenvolvimento ósseo do fêmur, tíbia ou ambos, deslocando a patela, mais comumente para medial. Enquanto a ruptura do ligamento cruzado cranial (RLCCr) está associada a fatores degenerativos, biomecânicos e traumáticos, que prejudicam a articulação do joelho e causa alteração locomotora nos membros pélvicos. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de osteotomia distal do fêmur (DFO) associada a osteotomia de nivelamento do platô tibial (TPLO) em uma cadela para correção de luxação patelar associada a RLCCr. A paciente, fêmea, Shih-Tzu, 4 anos, 9 kg, foi atendida pelo serviço cirúrgico do Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho, apresentando claudicação de membro pélvico esquerdo após queda automobilística. Ao exame físico, constatou-se luxação medial de patela grau II e RLCCr. A paciente foi submetida ao exame de tomografia computadorizada para planejamento cirúrgico, comprovando desvio do eixo ósseo distal femoral esquerdo. Para correção da deformidade femoral, foi realizado acesso lateral e utilização de uma placa L da empresa Fixin 2,5mm, associado ao acesso medial com utilização de uma placa J da empresa Engevet 2,0mm, ambos com parafusos bloqueados. Para correção da RLCCr, foi realizado acesso medial e utilização de placa L para TPLO da empresa Fixin com parafusos bloqueados. Não foram observadas complicações durante a cirurgia, o implante foi posicionado adequadamente e observou-se evidente melhora no quadro clínico geral da paciente com apoio do membro após 15 dias do procedimento cirúrgico. Dessa forma, conclui-se que a DFO associada a TPLO demonstraram-se eficientes para a correção de luxação de patela medial e RLCCr. Vale salientar que cada caso deve ser avaliado isoladamente para identificar as anomalias presentes e desenvolver um planejamento cirúrgico específico.

Palavras-Chave: canino, ortopedia, DFO, TPLO, articulação, joelho.

TRIPLE PLATE-ROD EM CÃO: RELATO DE CASO

Faria, L.C.A.¹; Pezzuti, T.C.¹; Campos, Y.G.R.¹; Souza, I.V.B.¹; Alves, D.P.²; Marinho, C.C.Z.³; Marinho, P.V.T.⁴; Corteze, A.A.⁴ 1. Aprimoranda(o) em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho (luisachavesfaria@hotmail.com) 2. Aprimorando Avançado em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. 3. Médica Veterinária, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. 4. Docente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho.

Fraturas umerais em cães correspondem a uma parcela significativa dos traumas ortopédicos observados na Medicina Veterinária. O úmero, enquanto osso robusto e envolto por massa muscular volumosa, tende a fraturar-se sob traumas de alta energia, demandando correção cirúrgica a fim do retorno funcional do membro. A intensa massa muscular dificulta ou mesmo inviabiliza a coaptação externa como terapêutica definitiva. Foi atendido pelo Serviço de Cirurgia de Pequenos Animais do IFSULDEMINAS - Campus Muzambinho, um cão, sem raça definida, grande porte, com histórico de atropelamento há 3 semanas e claudicação acentuada do membro torácico direito, apresentando incapacidade de apoio. Ao exame físico, observou-se dor intensa à palpação e crepitação na região umeral distal. A radiografia evidenciou fratura cominutiva de padrão espiralado no terço distal do úmero direito, associada ao deslocamento de fragmentos. Optou-se pela realização da bandagem em Spica como coaptação externa temporária e Osteossíntese Umeral através da técnica Plate-Rod como método de fixação definitiva, visando a uma maior estabilidade e redução da sobrecarga óssea. Ao momento do procedimento, no entanto, frente à dificuldade para estabilização pela grande quantidade de fibrose formada no foco de fratura, optou-se por uma fixação ainda mais robusta e de maior segurança, determinada pela passagem de um pino intramedular de forma normógrada associado a três placas. As duas primeiras placas foram fixadas em abordagem medial, sob posicionamento medial e caudomedial, enquanto a última placa foi posicionada lateralmente. Ao final do procedimento cirúrgico, foi realizada nova bandagem protetiva a ser mantida pelos primeiros dias, no entanto, frente ao não cumprimento no retorno solicitado em pós-operatório, optou-se pela manutenção durante duas semanas. Neste período, observou-se apoio do membro, porém não houve continuidade de acompanhamento por decisão do responsável pelo paciente.

Palavras-Chave: canino, ortopedia, fratura, osteossíntese, úmero.

**ADRENALECTOMIA COM VENOTOMIA POR FEOCROMOCITOMA COM TROMBO EM VEIA
CAVA – RELATO DE CASO**

Santos, G. V. C.¹; Silva, M. H. D.¹; Pavaneli, R. O.¹; Martins, K. R.¹; Pimenta, L. B.¹; Goes, L. S.¹; Alves, L.¹; Nardi, A. B.¹ 1. Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária na Universidade Estadual Paulista, UNESP – FCAV, Jaboticabal

Adrenalectomia é indicada para remoção de tumores adrenais, como o feocromocitoma, que frequentemente invade a veia cava caudal. Nessas situações, pode ser necessária a venotomia para excisão completa do tumor e de trombos intravasculares, procedimento de alta complexidade e risco hemodinâmico. No presente caso, um canino de quinze anos foi atendido apresentando histórico de polifagia, polidipsia e dor à palpação abdominal. A ultrassonografia abdominal e a tomografia revelaram hiperplasia adrenal bilateral, sendo que a adrenal direita apresentava trombo com invasão da veia cava caudal. Após avaliação clínica e estabilização endócrina, o paciente foi submetido à adrenalectomia unilateral direita associada à venotomia da cava para retirada do trombo neoplásico. Para realização do procedimento, o animal foi posicionado em decúbito dorsal e realizou-se celiotomia mediana com incisão em planos para isolamento da adrenal direita. Com auxílio de pinça Mixter e bisturi ultrassônico, foi identificada e dissecada a veia frênico-abdominal, seguida da inspeção da veia cava, onde se evidenciou trombo intraluminal. A veia frênico-abdominal foi ligada lateralmente à adrenal com hemoclips, procedendo-se à dissecação dorsal da glândula, mantendo-a fixa apenas pela região do trombo e da junção com a veia frênico-abdominal. Para a venotomia, aplicaram-se dois garrotes de Rumel, cranial e caudalmente ao trombo, com monitoramento do tempo de oclusão venosa. A incisão da cava foi realizada na transição da veia frênico abdominal com a veia cava, utilizando tesoura Potts Smith 90°, com exposição e remoção completa do trombo. Para venorrafia, utilizou-se polipropileno 6-0, padrão simples contínuo, com esponja hemostática sobre a sutura vascular, durando 08 minutos. A cavidade abdominal foi fechada de maneira convencional. No pós-operatório, o paciente foi encaminhado à UTI, mantido sob monitoramento intensivo e suplementação endócrina. Após 15 dias, apresentava bom estado geral e completa recuperação cirúrgica, com resultado histopatológico de feocromocitoma. No acompanhamento de dois meses, não foram observadas evidências de metástase ou piora clínica. O feocromocitoma, embora incomum em cães, apresenta potencial de invasão vascular, especialmente da veia cava caudal. O sucesso do procedimento depende de técnica cirúrgica meticulosa, controle adequado da oclusão venosa e estabilização endócrina pré-operatória, além de monitoramento intensivo no pós-operatório, recuperação observada e a ausência de metástases confirmam a viabilidade e eficácia da abordagem quando corretamente indicada. A técnica mostrou-se uma opção eficaz e segura para o tratamento de feocromocitoma com invasão vascular em cães, garantindo remoção completa do tumor e boa recuperação clínica quando realizada com técnica adequada e suporte perioperatório intensivo.

Palavras-Chave: Adrenal, Neoplasia, Venorrafia.

ESTABILIZAÇÃO VERTEBRAL VENTRAL INTRATORÁCICA EM BULLDOG FRANCÊS COM HEMIVÉRTEBRA TORÁCICA E COMPRESSÃO MEDULAR: RELATO DE CASO

SONODA, C. M. C.¹; FARIA, L. C. A.²; SOUZA, I. V. B.²; ALVES, D. P.²; CAMPOS, Y. G. R.²; MARINHO, C. C. Z.³; MARINHO, P. V. T.⁴; CORTEZE, A. A.⁴

1. Discente do Curso de Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho (sonoda.camila@outlook.com)
2. Aprimorando em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho
3. Médica Veterinária, IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho
4. Docente do Curso de Medicina Veterinária IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho

O bulldog francês é uma raça predisposta a malformações vertebrais congênitas, como a hemivértebra, que podem resultar em deformidades angulares e compressão medular progressiva. Relata-se o caso de um cão macho, nove meses, não castrado, que até os seis meses de idade não apresentava alterações locomotoras, mas evoluiu para paraparesia ambulatória grave. Ao exame neurológico, observou-se déficit proprioceptivo acentuado em membros pélvicos, aumento de tônus e reflexos patelares aumentados, confirmando acometimento medular toracolombar. A tomografia computadorizada evidenciou hemivértebra em T7 com hipercifose acentuada e compressão medular, corroborada por achados radiográficos que demonstraram múltiplas hemivértebras torácicas associadas ao desvio cifótico regional.

Diante do quadro progressivo e da falha do manejo conservativo, optou-se pela estabilização vertebral ventral intratorácica. O paciente foi submetido à anestesia geral e posicionado em decúbito lateral direito, com acesso intercostal esquerdo no sexto espaço. Após dissecação e cauterização dos vasos segmentares, expuseram-se os corpos vertebrais de T5 a T10. Foram implantados parafusos bicorticais em T4, T6, T8 e T9, além de pinos de Schanz em T5 e T9, utilizados como apoio para distração intervertebral com distrator de Caspar. A estabilização foi concluída com a aplicação de cimento ósseo para fixação dos implantes, seguida de sepultamento dos pinos. Foram posicionados um dreno torácico no décimo espaço intercostal e outro para analgesia local na musculatura, e a síntese foi realizada em múltiplos planos.

No pós-operatório imediato, a radiografia torácica confirmou adequada estabilização vertebral com parafusos e cimento ósseo ventralmente de T3 a T9, garantindo alinhamento e suporte mecânico satisfatórios. Apesar de achados compatíveis com pneumotórax leve e enfisema subcutâneo, o paciente manteve estabilidade clínica e apresentou recuperação neurológica progressiva, retornando a função locomotora normal após 7 dias.

Este caso evidencia que a hemivértebra torácica associada à cifose acentuada em cães jovens pode ser tratada com sucesso mediante estabilização vertebral ventral. A intervenção cirúrgica precoce mostrou-se determinante para preservar a função neurológica e oferecer prognóstico mais favorável, ressaltando a importância do diagnóstico precoce, do planejamento cirúrgico minucioso e do suporte intensivo no período pós-operatório.

Palavras-chave: hipercifose; paraparesia; neurologia veterinária; cirurgia de coluna.

ABORDAGEM CIRÚRGICA EM DOIS TEMPOS DE POLITRAUMATISMO COM FRATURAS MÚLTIPLAS E HÉRNIA INGUINAL EM CÃO: RELATO DE CASO

SONODA, C. M. C.¹; FARIA, L. C. A.²; SOUZA, I. V. B.²; ALVES, D. P.²; PEZZUTI, T. C.²; MARINHO, C. C. Z.³; MARINHO, P. V. T.⁴; CORTEZE, A. A.⁴

1. Discente do Curso de Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho (sonoda.camila@outlook.com)
2. Aprimorando em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho
3. Médica Veterinária, IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho
4. Docente do Curso de Medicina Veterinária IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho

Uma cadela SRD, fêmea inteira, 1 ano e 2 meses, 9,3 kg, foi atendida após atropelamento, apresentando-se em decúbito esternal, obnubilada, com anorexia e anúria. Ao exame físico, observaram-se desalinhamentos ósseos em rádio e ulna direitos, tibia e fíbula esquerdas, crepitação pélvica bilateral e aumento de volume inguinal compatível com hérnia traumática. O exame radiográfico evidenciou politraumatismo extenso, incluindo fratura cominutiva em escápula direita, fratura oblíqua em rádio e ulna direitos, transversa em tibia e fíbula esquerdos e múltiplas fraturas pélvicas. A ultrassonografia confirmou hérnia inguinal com conteúdo uterino. O prognóstico inicial foi reservado.

Diante da extensão das lesões, optou-se por uma estratégia terapêutica em dois tempos. Inicialmente, foram instituídas imobilizações temporárias e curativos associados à analgesia opioide para estabilização clínica até a realização das cirurgias. O primeiro procedimento priorizou a correção da hérnia inguinal direita, com redução de útero e omento, associada à ovariosterectomia preventiva. Na sequência, realizou-se osteossíntese bilateral do ílio, utilizando parafusos corticais fixados em fragmentos cranial e caudal e cimento ósseo. Essa abordagem visou restabelecer a estabilização pélvica e reduzir riscos de recidiva herniária, preparando o paciente para o segundo tempo cirúrgico.

O segundo tempo cirúrgico, cinco dias após o primeiro, incluiu a osteossíntese do rádio direito por placa 2,7 mm em função de apoio, e da tibia esquerda com a técnica de plate-rod associando 2,0 mm e placa 2,7 mm, além da correção da ruptura de ligamento cruzado cranial com técnica de sutura femorotibial no membro esquerdo. O intervalo entre procedimentos permitiu menor tempo anestésico em cada cirurgia, controle analgésico mais efetivo e recuperação entre as intervenções.

No retorno após um mês, a paciente apresentava deambulação com apoio dos quatro membros, claudicação grau II em membros pélvicos e evolução clínica favorável. Identificou-se hérnia inguinal esquerda redutível, sendo indicada a correção cirúrgica.

A condução do caso demonstra que, diante de politraumatismos graves, a abordagem em dois tempos constitui alternativa segura ao tratamento único, ressaltando a importância da individualização terapêutica em ortopedia veterinária de alta complexidade.

Palavras-chave: osteossíntese, ortopedia veterinária, trauma.

DERIVAÇÃO VENTRICULOPERITONEAL EM CÃO COM HIDROCEFALIA CONGÊNITA: RELATO DE CASO

SONODA, C. M. C.¹; FARIA, L. C. A.²; SOUZA, I. V. B.²; CAMPOS, Y. G. R.²; PEZZUTI, T. C.²; MARINHO, C. C. Z.³; MARINHO, P. V. T.⁴; CORTEZE, A. A.⁴

1. Discente do Curso de Medicina Veterinária, IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho (sonoda.camila@outlook.com)
2. Aprimorando em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho
3. Médica Veterinária, IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho
4. Docente do Curso de Medicina Veterinária IFSULDEMINAS - *Campus* Muzambinho

A hidrocefalia é uma afecção neurológica caracterizada pelo acúmulo excessivo de líquido cefalorraquidiano (LCR), frequentemente associada a alterações congênicas e de prognóstico reservado. Este relato descreve o caso de uma cadela Pinscher Miniatura, dois anos de idade, atendida com histórico de crises epiléticas focais, andar compulsivo e em círculos, head tilt e ataxia progressiva desde o nascimento.

Realizou-se exame de ressonância magnética do encéfalo, o qual evidenciou dilatação acentuada dos ventrículos laterais, terceiro e quarto ventrículos, alterações morfológicas do corpo caloso e lesões encefálicas compatíveis com hidrocefalia congênita associada a malformações. Diante da refratariedade ao tratamento clínico, optou-se pela derivação ventriculoperitoneal como intervenção cirúrgica.

O procedimento consistiu em craniotomia lateral à linha média, com confecção de dois orifícios cranianos, sendo um para inserção do cateter ventricular e outro menor e adjacente, utilizado para fixação do sistema em técnica de bailarina. Após cauterização da dura-máter com bisturi bipolar, realizou-se incisão delicada para introdução do cateter, com confirmação do fluxo livre de LCR. O cateter foi conectado à válvula de derivação e tunelizado até a cavidade abdominal com auxílio de pino intramedular por via subcutânea, onde o cateter peritoneal foi inserido por acesso paralombar e fixado, garantindo a drenagem contínua do fluido para o peritônio. A funcionalidade do sistema foi confirmada durante o intraoperatório, sem intercorrências.

No acompanhamento pós-operatório imediato, observou-se melhora clínica significativa, com redução dos episódios convulsivos e do comportamento compulsivo deambulatório, além da ausência de sinais de dor ou intercorrências digestivas. A evolução inicial foi considerada satisfatória, com manutenção medicamentosa adjuvante.

A derivação ventriculoperitoneal, embora associada a potenciais complicações como obstrução, infecção e necessidade de revisões, mostrou-se alternativa viável frente à refratariedade ao tratamento clínico, proporcionando melhora da qualidade de vida. A combinação de hidrocefalia com malformações encefálicas congênicas reforça a complexidade diagnóstica e a necessidade de abordagem individualizada.

Conclui-se que a derivação ventriculoperitoneal pode ser indicada em quadros de hidrocefalia canina refratária, sendo capaz de atenuar os sinais neurológicos e melhora na qualidade de vida. Entretanto, o prognóstico permanece reservado devido à possibilidade de recidivas e complicações associadas à condição de base.

Palavras-chave: neurocirurgia veterinária, líquido cefalorraquidiano, convulsão.

**UTILIZAÇÃO DE *DOUBLE PLATE* EM FRATURAS DISTAIS DE TÍBIA EM FELINO DOMÉSTICO:
RELATO DE CASOS**

CANELAS, H.A.M.¹; SILVA, V.M.¹; NASCIMENTO, K.K.G.²; SILVA, M.H.D.³; LOURENÇO, G³; DIAS, L.G.G.G.⁴; MINTO, B.W.⁴

1. Mestrando no Programa de Ciências Veterinárias FCAV/UNESP-Campus Jaboticabal

(canelashugo098@gmail.com). 2. Doutoranda no Programa de Ciências Veterinárias FCAV/UNESP-Campus

Jaboticabal. 3. Residente no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel da UNESP-Campus Jaboticabal. 4.

Professor da FCAV/UNESP-Campus Jaboticabal.

Fraturas tibiais são frequentes na rotina ortopédica felina, mais especificamente em regiões diafisárias e distais. Além disso, devido a pouca cobertura de tecidos moles e baixo aporte sanguíneo, não só torna essa região mais vulnerável a fraturas, mas também agravam os índices de intercorrências, como não união e falha do implante, em decorrência a ciclagem e força aguda exercida. A técnica *Double Plate* consiste na aplicação de duas placas de maneira ortogonal no osso. Essa configuração fornece mais rigidez às forças, principalmente as de rotação e compressão axial, aumento da área momento de inércia e resistência a ciclagem a longo prazo, contribuindo para o retorno precoce da função do membro e a consolidação óssea. O presente trabalho tem como objetivo relatar três casos em que houve fratura distal de tibia em felino doméstico (*Felis catus*), utilizando a técnica de *Double Plate* seguindo a abordagem minimamente invasiva na face medial da tibia, sendo que, no fragmento distal, foi possível a fixação de somente um parafuso por plano (medial e cranial), devido ao estoque ósseo reduzido em 2 casos (Animal 1 e 2), em outro caso (Animal 3) foi possível por 2 parafusos na face cranial utilizando placa “T”. Em todos os casos, o paciente retornou à função do membro de maneira precoce, apresentando atividade óssea progressiva. A associação entre técnica cirúrgica precisa e suporte adequado, mostrou-se eficaz para o manejo de fratura distal de tibia em felinos, ressaltando a importância de protocolos individualizados para atenuar intercorrências e favorecer a consolidação óssea e o retorno funcional a função do membro.

Palavras-chave: Ortopedia, ortogonal, implante, felino

TRANSPOSIÇÃO DO MÚSCULO ESTERNOCEFÁLICO PARA FECHAR COMUNICAÇÃO COM TÓRAX EM REGIÃO DE MANÚBRIO EM CÃO: RELATO DE CASO

Presnal, V.G.¹; Barbosa, J.E.²; Sprengel, H.Z.C.³; Gardin, S.M.S.⁴ ; De Biasi, F.⁵ 1. Mestrando em Clínicas Veterinárias pela Universidade Estadual de Londrina - UEL (mv.victorpresnal@gmail.com); 2. Residência em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia - UEL; 3. Mestrando em Ciências Veterinárias pela Universidade Federal do Paraná - UFPR; 4. Residente em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia - UEL; 5. Docente do curso de Medicina Veterinária – UEL.

Lesões penetrantes de tórax em cães estão frequentemente associadas a atropelamentos, geralmente envolvem ruptura de músculos intercostais. A comunicação direta com a cavidade torácica pela região do manúbrio esternal é incomum. Este relato descreve a utilização do músculo esternocefálico na reconstrução desse tipo de defeito. Uma canina Sem Raça Definida, adulta, pesando 25 kg, vítima de atropelamento por motocicleta, foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina, apresentando lesão lacerativa pré-escapular na região esternocefálica, ausculta pulmonar limpa, sem demais alterações em exame físico. A radiografia torácica evidenciou apenas enfisema subcutâneo na região da lesão. Durante a inspeção da ferida sob anestesia, a instilação de soro fisiológico revelou comunicação com a cavidade torácica, confirmada pelo escape aéreo ativo. A paciente foi encaminhada imediatamente ao centro cirúrgico. Através do decúbito lateral e sob tração caudal da articulação escapuloumeral, identificou-se a comunicação localizada entre os músculos omotransverso e braquiocefálico. Para o reparo, optou-se pela transposição do músculo esternocefálico, o qual foi mobilizado a partir de sua origem esternal, permitindo sua aproximação aos músculos peitoral superficial, omotransverso e braquiocefálico. A fixação foi realizada utilizando fio de poliamida monofilamentar não absorvível 2-0, em padrão Wolf. Posteriormente, confeccionou-se uma segunda camada de sutura entre os músculos omotransverso e braquiocefálico, empregando o padrão Sultan para promover melhor vedação do defeito. Na sequência, o tecido subcutâneo foi aproximado em padrão Cushing, utilizando fio de poliamida 3-0. Um dreno de Penrose foi posicionado no sentido dorsoventral, para drenagem passiva de fluidos no pós-operatório. Por fim, a pele foi fechada em padrão de pontos simples separados. Durante o procedimento cirúrgico, a paciente apresentou piora súbita, caracterizada por pneumotórax agudo associado à bradicardia, hipoxemia e hipercapnia, o que demandou toracocentese imediata e administração de atropina para reversão da bradicardia. Após a estabilização hemodinâmica e a drenagem torácica, o transoperatório transcorreu sem novas intercorrências. No pós-operatório, a paciente permaneceu internada por 48 horas, recebendo analgesia multimodal e antibioticoterapia sistêmica. O dreno torácico foi removido após 48 horas. No retorno, dez dias após o procedimento, observou-se bom estado geral, permitindo a retirada dos pontos cutâneos e a concessão da alta definitiva. Este caso evidencia a infrequência da comunicação torácica na região do manúbrio esternal e demonstra que a transposição do músculo esternocefálico constitui técnica viável e eficaz, restabelecendo a integridade torácica e promovendo recuperação clínica satisfatória, reforçando a importância da mobilização adequada e sutura criteriosa em traumas penetrantes dessa região.

Palavras-chave: Trauma torácico; Reconstrução torácica; Comunicação torácica.

COLEDOCOENTEROANASTOMOSE PARA DESOBSTRUÇÃO DE VIAS BILIARES EM GATO COM COLANGIOCARCINOMA

TARASTCHUK, C.M.¹; KREPEL, G.L.P.²; SOUZA, F.R.³; RODIGHERI, S.M.⁴.

1. Discente da Universidade Positivo, Ctb/PR (carolinamontaninotarastchuk@gmail.com) 2. Discente da Universidade Tuiuti do Paraná, Ctb/PR 3. Médica Veterinária CRMV/PR 21821 4. Docente da Universidade Positivo, Ctb/PR

O colangiocarcinoma é uma neoplasia hepática de ocorrência rara em felinos. Tem origem no epitélio dos ductos biliares intra ou extra-hepáticos e comportamento biológico maligno. Atendida paciente felina, fêmea, SRD, seis anos de idade, castrada, com queixa de vômito, hiporexia, perda de peso e icterícia. Foram solicitados exames hematológicos que revelaram aumento expressivo de ALT, GGT, FA e hiperbilirrubinemia. Em exame ultrassonográfico foi evidenciado ectasia de vias biliares extra-hepáticas, sugerindo obstrução. Realizada laparotomia exploratória para análise de vias biliares extra-hepáticas e vesícula biliar. A vesícula biliar apresentava parede neovascularizada e espessa, sem outras alterações macroscópicas. O ducto biliar comum apresentava-se com 8 cm de comprimento, com porção final obstruída devido ao espessamento da parede, compatível com proliferação neoplásica. Foi coletada amostra para realização de histopatologia do ducto colédoco e lobo quadrado do fígado. Na sequência, foi realizada coledocotomia para limpeza e exploração da papila duodenal, com posterior tentativa de desobstrução. No entanto, a neoformação obliterava a papila, sendo necessário restabelecer o fluxo biliar com a realização de coledocoenteroanastomose. A análise histopatológica do fígado conferiu o diagnóstico de hepatite linfocítica, sem evidências de proliferação neoplásica. Entretanto, a amostra do ducto colédoco evidenciou a presença de colangiocarcinoma. A paciente apresentou adequada recuperação pós operatória, com resolução dos sinais clínicos apresentados. Foram realizadas seis sessões de quimioterapia adjuvante com doxorrubicina, em intervalos de 21 dias e duas sessões com carboplatina, em intervalo de 28 dias, sem que a paciente apresentasse efeitos adversos ao tratamento. Ato contínuo, foi iniciada quimioterapia metronômica com ciclofosfamida, como terapia antineoplásica de manutenção. Sete meses após a cirurgia, a paciente foi submetida a tomografia de abdome por ter começado a apresentar náusea, perda de apetite e emagrecimento progressivo, sem melhora clínica com terapia de suporte. Observou-se que o ducto biliar comum estava dilatado devido a processo obstrutivo parcial, indicando infiltrado neoplásico. As vias biliares hepáticas e extra-hepáticas estavam dilatadas e foram identificados múltiplos nódulos dispersos no fígado. Diante do prognóstico reservado e visando à qualidade de vida, o tutor optou pela eutanásia da paciente. O presente relato destaca a importância da abordagem terapêutica multimodal, envolvendo intervenção cirúrgica e quimioterapia adjuvante, no manejo do colangiocarcinoma em felinos, uma neoplasia, de caráter agressivo e prognóstico reservado. A coledocoenteroanastomose restabeleceu o fluxo biliar e o protocolo quimioterápico contribuiu para retardar a progressão da doença, proporcionando uma sobrevida de sete meses com boa qualidade de vida.

Palavras chaves: neoplasia hepatobiliar, obstrução de vias biliares e coledocoenteroanastomose.

TRATAMENTO DE NÃO-UNIÃO ÓSSEA EM RÁDIO E ULNA DE CÃO DA RAÇA SPITZ ALEMÃO

Presnal, V.G.¹; Barbosa, J.E.²; Gardin, S.M.S.³; De Biasi, F.⁴ 1. Mestrando em Clínicas Veterinárias pela Universidade Estadual de Londrina - UEL (mv.victorpresnal@gmail.com); 2. Residência em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia - UEL; 3. Residente em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia - UEL; 4. Docente do curso de Medicina Veterinária – UEL.

As fraturas de rádio e ulna são comuns em cães de raças toy e miniatura devido às características ósseas frágeis, baixa vascularização e pouca cobertura de tecidos moles, o que aumenta o risco de complicações como consolidação tardia ou não-união. Este trabalho relata um caso de não-união óssea em rádio e ulna de um cão, tratado com reintervenção cirúrgica, enxerto ósseo autólogo e uso de anabolizante. Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina um cão macho da raça Spitz Alemão com seis anos de idade, pesando 4,7 kg, castrado e com histórico de fratura de rádio e ulna do lado direito. O paciente havia sido submetido previamente a osteossíntese com placa e parafusos em outro serviço veterinário, porém após 22 dias mantinha dor e claudicação moderada do membro operado. Radiografias evidenciaram falha do implante por soltura de parafusos e ausência de sinais de consolidação óssea. A reintervenção cirúrgica se fez cinco dias após o atendimento. Retiraram-se os implantes anteriores e realizou-se fixação com placa bloqueada de titânio em função ponte, sistema 1,5 mm e seis parafusos, associada a enxerto ósseo esponjoso autólogo fresco obtido do tubérculo umeral. No pós-operatório, o paciente recebeu antibioticoterapia por 24 horas, analgesia multimodal, anti-inflamatório por curto período, além de imobilização com tala rígida por 45 dias e administração de decanoato de nandrolona semanalmente por 1 mês. O acompanhamento incluiu trocas semanais da tala e radiografias quinzenais. Aos 60 dias observou-se união óssea satisfatória. Quatro meses após a reintervenção realizou-se retirada dos implantes, sem complicações relevantes, exceto a quebra de dois parafusos que permaneceram no osso. O paciente permaneceu sob imobilização externa por mais 15 dias, recebendo alta em boas condições clínicas. A não-união de rádio e ulna em cães de pequeno porte é uma complicação frequente, agravada por falha de implantes. Neste caso, a complicação inicial decorreu do uso de implantes subdimensionados e mal posicionados, que favoreceram a sobrecarga mecânica e a soltura dos parafusos. A nova fixação, associada a enxerto autólogo, garantiu substrato osteogênico essencial para a consolidação. O uso do anabolizante pode ter auxiliado no processo de reparo ósseo, embora sua eficácia ainda careça de comprovação científica. Este relato reforça a importância do planejamento criterioso na escolha de implantes em fraturas de rádio e ulna em cães miniatura para otimizar a consolidação e reduzir complicações pós-operatórias.

Palavras-chave: Fratura; Enxerto; Não-união

ORQUIECTOMIA EM ANTA BRASILEIRA (*Tapirus terrestris*): RELATO DE CASO

Cardoso, J.A.V.^{1*}, Silva, D.B.², Guimarães, P.C.², Jancowski, B.³, Sobral, C. A.⁴, Caetano, L.⁵, Rosa, L.C.G.¹, Lafuente, G.R.V.¹

1. Discente de Medicina Veterinária na PUC Campinas 2. Docente de Medicina Veterinária na PUC Campinas 3. Médico-veterinário Pós-Graduado em Clínica e Cirurgia de Pets não convencionais pela FAMESP 4. Médica-veterinária Pós-graduada em Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais pela PUC Campinas 5. Médica-veterinária Pós-graduada em Anestesiologia Veterinária- Faculdade Qualittas.

*Rua Júlio Tim, 396, Jardim Ipaussurama, CEP: 1300-824, Campinas, São Paulo, Brasil. Email: julia.avc@puccampinas.edu.br

As antas (*Tapirus*) pertencem à classe Mammalia, ordem Perissodactyla e família Tapiridae. São grandes mamíferos relacionados evolutivamente com os equídeos e os rinocerontes, porém com necessidades nutricionais singulares e distintas, adaptações anatômicas, fisiológicas, comportamentais e ecológicas associadas ao ambiente florestal. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de orquiectomia terapêutica em anta adulta, destacando os aspectos cirúrgicos adaptados à espécie. Uma anta brasileira (*Tapirus terrestris*), macho não castrado, com sete anos, foi encaminhada à Clínica Veterinária da PUC Campinas, apresentando prolapso retal com histórico de claudicação. Foi realizada avaliação clínica, com ênfase na palpação retal, que evidenciou o prolapso retal. A claudicação apresentada no histórico do animal foi associada a suspeita de aderências testiculares. Foram realizados exames ultrassonográficos (sob sedação), em região abdominal e testicular, identificando a presença de hiperplasia prostática. Considerando o prognóstico e as limitações reprodutivas, optou-se pela realização de orquiectomia bilateral. Após a indução e manutenção anestésica, o animal foi posicionado em decúbito lateral, dando início ao procedimento cirúrgico com a correção do prolapso retal. A orquiectomia foi realizada pela técnica semifechada, com auxílio do emasculador para hemostasia e secção do cordão espermático. Inicialmente, no testículo esquerdo optou-se pela abordagem escrotal, porém exigiu intensa tração, revelando a presença de aderências, corroborando com a suspeita clínica. Diante disso, decidiu-se pela abordagem pré-escrotal para acesso a gônada contralateral, permitindo menor tração tecidual e melhor visualização. Realizou-se o fechamento da pele com fio absorvível monofilamentar e padrão simples contínuo, e, considerando o risco de manipulação da ferida pelo animal, foi adicionada cola cirúrgica sobre a sutura. Após recuperação anestésica satisfatória, o animal foi encaminhado ao local de origem, onde permaneceu em monitoramento pós-operatório, e não apresentou mais a claudicação. Conclui-se que a orquiectomia em antas pode ser realizada de forma segura e eficaz, sendo necessário adaptações às técnicas convencionais, a depender das particularidades anatômicas e condições clínicas individuais. Neste presente relato, a técnica semifechada pré-escrotal mostrou-se mais eficiente que o acesso escrotal para a castração deste exemplar da espécie.

Palavras-Chave: Cirurgia em animais silvestres; Esterilização; Má-formação testicular; Técnica semifechada.

**LIPOMA PERICÁRDICO TRATADO CIRURGICAMENTE POR PERICARDIECTOMIA SUBTOTAL :
RELATO DE CASO**

SALVADOR, G.R.¹; MACHADO, M.V.²; BARROSO, T.R.³ DA SILVEIRA, R.M.V³ SILVA, L.J.³, 1. Discente de Medicina Veterinária Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (gsalvadormv@gmail.com); 2. Cirurgião responsável da Clínica VetCirúrgica; 3. Médico(a) Veterinário da Clínica VetCirúrgica

Lipomas são tumores benignos composto por células de gordura, que geralmente são inofensivos. A ocorrência desse tumor em órgãos internos é baixa e de difícil diagnóstico, raramente localizados no pericárdio de cães. O presente trabalho tem como principal objetivo relatar um caso de lipoma pericárdico em cão jovem tratado por pericardiectomia subtotal. Um cão da raça Pug, macho, de 10 meses, foi atendido com histórico de episódios de síncope, prostração e dispneia. O ecocardiograma revelou efusão pericárdica moderada e formação heterogênea com sinais císticos próxima ao átrio e ventrículo direito, de aproximadamente 60 mm por 48 mm. Diante da suspeita de cisto ou nódulo pericárdico, optou-se por realizar uma toracotomia exploratória através de uma esternotomia mediana. Foi realizado dois pontos de reparo na borda do pericárdio, para pré-drenagem do líquido pericárdico e facilitar a manipulação, evitando lesões indesejadas no miocárdio. A cirurgia permitiu a ressecção completa da tumoração a partir de uma pericardiectomia subtotal. O diagnóstico definitivo só foi possível a partir do exame histopatológico, que confirmou lipoma pericárdico associado à abscesso e massa apresentando um tamanho aproximado de 105 mm x 50 mm x 35 mm. No pós-operatório, houve boa evolução clínica e o animal recebeu alta três dias após o procedimento, sem complicações. Casos de lipomas pericárdicos são raros e podem provocar sintomatologia grave em cães jovens. A pericardiectomia subtotal mostrou-se eficaz para diagnóstico definitivo e resolução clínica. Até o momento, somente cinco casos de lipoma pericárdico foram descritos na literatura veterinária.

Palavras Chaves: lipoma pericárdico; coração; esternotomia; pericardiectomia subtotal.

MELANOCITOMA EPIBULBAR EM CÃO DA RAÇA LHASA-APSO: RELATO DE CASO

Barbosa, J.E.¹; Presnal, V.G.²; Gardin, S.M.S.³; Silva, B.M.P.³; Sartorelli, M.M.⁴; Carrizo, J.C.⁵; Bracarense, A.P.F.R.L.⁶; Souza, M.S.B.⁶ 1. Residência em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia – Universidade Estadual de Londrina – UEL (juliabarbosa2400@gmail.com), 2. Mestrando em Clínicas Veterinárias – UEL, 3. Residente em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia – UEL, 4. Residente em Diagnóstico por Imagem em Animais de Companhia – UEL; 5. Residência em Patologia Animal, – UEL, 6. Docente do curso de Medicina Veterinária – UEL.

Neoplasias oculares em cães, embora menos frequentes que em outras espécies, representam desafio clínico e cirúrgico devido ao potencial de invasão local e comprometimento da visão. Entre elas, os tumores de melanócitos são relativamente comuns e podem se manifestar em diferentes regiões do bulbo ocular, sendo os melanocitomas considerados neoplasias benignas, mas com comportamento localmente agressivo. O diagnóstico precoce é fundamental, uma vez que massas pigmentadas em olhos de cães podem mimetizar lesões malignas, exigindo avaliação clínica e histopatológica criteriosa. Foi atendida no Hospital Veterinário da UEL uma canina da raça Lhasa- Apso, com 12 anos de idade, pesando 6,5 kg, castrada, com histórico de massa expansiva em bulbo ocular esquerdo com início há dois anos e crescimento progressivo. O exame oftálmico revelou massa infiltrativa, mal delimitada, de coloração marrom-escuro, protrusa em direção à córnea, levando a lagofthalmia, dor e perda visual. Considerou-se neoplasia de melanócitos como diagnóstico diferencial. Na ultrassonografia ocular, observou-se massa envolvendo a região epibulbar com expansividade para córnea, íris e corpo ciliar. O estadiamento oncológico, realizado por radiografia torácica e ultrassonografia abdominal, não revelou metástases. Diante da magnitude da lesão e perda funcional do olho, optou-se pela enucleação transpalpebral, realizada sem intercorrências. O exame histopatológico evidenciou neoformação expansiva e bem delimitada, infiltrando a esclera e limbo, e estendendo-se para corpo ciliar, íris e córnea, e promovendo ulceração epitelial extensa. A massa era composta por células redondas com citoplasma repleto de melanina grosseira, além de células fusiformes com menor quantidade de pigmento, apresentando discreta atipia e anisocariose, e sem figuras de mitose. Tais achados, confirmaram o diagnóstico de melanocitoma epibulbar. A paciente evoluiu satisfatoriamente no pós-operatório e recebeu alta clínica após diagnóstico do histopatológico. Este relato reforça a importância de diagnósticos diferenciais entre melanocitomas e melanomas, uma vez que ambos compartilham características clínicas semelhantes, porém diferem quanto ao prognóstico. Enquanto melanomas apresentam potencial metastático variável, melanocitomas, embora benignos, podem ser localmente invasivos e comprometer estruturas adjacentes, exigindo conduta cirúrgica resolutiva. A enucleação, especialmente em casos de grande extensão tumoral e dor ocular, é considerada tratamento definitivo e curativo, proporcionando melhora no bem-estar do paciente. Conclui-se que o melanocitoma epibulbar, apesar de sua natureza benigna, deve ser considerado nos diagnósticos diferenciais de massas pigmentadas oculares em cães. O exame histopatológico permanece essencial para a definição diagnóstica, tratamento e prognóstico, e a enucleação sendo considerada uma alternativa eficaz em casos de comprometimento extenso garantindo qualidade de vida ao paciente.

Palavras-chave: neoplasia ocular; melanócitos; enucleação.

PROLAPSO RETAL EM ANTA (*Tapirus terrestris*): RELATO DE CASO

Sobral, G.B.C.¹, Silva, D.B.², Guimarães, P.C.², Jancowski, B.³, Figueiredo, G. P.⁴, Sobral, C. A.⁵, Rosa, L.C.G.¹, Mendes, B.O.⁴ 1. Discente de Medicina Veterinária na PUC Campinas (giselle.bcs@puccampinas.edu.br) 2.

Docente de Medicina Veterinária na PUC Campinas 3. Médico-veterinário Pós-Graduado em Clínica e Cirurgia de Pets não convencionais pela FAMESP 4. Médica-veterinária responsável pelo Bosque dos Jequitibas, Campinas 5. Médica-veterinária Pós-graduada em Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais pela PUC Campinas

O prolapso retal caracteriza-se pela exteriorização da mucosa através do ânus, sendo uma condição comum em ruminantes e pequenos animais, mas raramente descrita em espécies silvestres. Trata-se de uma afecção multifatorial, frequentemente relacionada ao aumento da pressão intra-abdominal, distúrbios gastrointestinais, parasitismos ou alterações no tônus esfinteriano, predispondo a lesões, inflamação e comprometimento funcional. Este relato descreve o atendimento de uma anta macho, não castrada, com 7 anos e aproximadamente 200 kg, que apresentou prolapso retal em setembro de 2024. Durante a avaliação inicial, constatou-se também hiperplasia prostática, achado compatível com a idade e possivelmente associado ao aumento da pressão intra-abdominal. O primeiro atendimento ocorreu no Bosque dos Jequitibás, em Campinas (SP), onde foi realizada redução manual da porção exteriorizada, seguida de sutura em bolsa de tabaco, além da administração de coccidiostático, considerando a possibilidade de parasitismo como fator predisponente. Houve melhora inicial, porém, após 48 horas, verificou-se recidiva com protrusão extensa, motivando o encaminhamento do animal ao Hospital Veterinário da PUC-Campinas. Sob anestesia geral inalatória, o paciente foi posicionado em decúbito lateral. Em um primeiro momento, efetuou-se incisão elíptica perianal associada à dissecação circunferencial do segmento prolapsado, visando à ressecção tubular. Entretanto, a técnica mostrou-se inviável devido à grande extensão de tecido comprometido. Diante disso, procedeu-se à exposição digital do reto, promovendo inversão do ânus e ampla visualização da mucosa inviável. Optou-se por colectomia parcial, com retirada da porção afetada e realização de anastomose término-terminal em padrão Swift, utilizando fio monofilamentar absorvível de poliglecaprone 3-0. A sutura foi realizada de modo a aproximar a mucosa interna à mucosa externa, preservando a continuidade luminal e a função esfinteriana, e reforçada com cola cirúrgica para maior vedação. No pós-operatório imediato, o animal recebeu flunixin meglumine (1 mg/kg, IV), pentabiótico veterinário (40 UI/kg, IM) e soro antitetânico (1 frasco, IM). Cerca de 30 minutos após a cirurgia, encontrava-se consciente, em estação e deambulando normalmente. Considerando a boa evolução clínica e a estabilidade observada, o paciente foi liberado para acompanhamento no local de origem. Este caso representa, até onde se tem conhecimento, o primeiro registro de prolapso retal em anta, evidenciando a colectomia parcial como uma alternativa cirúrgica eficaz em situações de comprometimento extenso do reto. O desfecho foi considerado satisfatório, uma vez que não houve recorrência do quadro até a data atual.

Palavras-Chave: prolapso retal, anta (*Tapirus terrestris*), animais silvestres, cirurgia

NEFRECTOMIA POR RUPTURA DE URETER TRAUMÁTICA EM CÃO

Fernandes, B.B.¹, Assis, A.C.A.², Silva, B.M.P.¹, Oliveira, C.M.R.¹, Rocha, A.¹, Souza, M.S.B.³,
De Biasi, F.³, Santos, I.S.³

1- Residente em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia, Universidade Estadual de Londrina
(Barbara.barreiros.vet@uel.br)

2- Residente em Diagnóstico por imagem, Universidade Estadual de Londrina

3- Docente do Curso de Medicina Veterinária, Departamento de Clínicas Veterinárias, Universidade Estadual de Londrina

A ruptura de ureter traumática é pouco frequente na rotina clínica veterinária. Ocorre principalmente devido ao alto impacto que ocorre durante o trauma automobilístico ou traumas penetrantes, e geram o quadro de uroabdomen. É uma estrutura de pouco acometimento, devido a sua posição anatômica retroperitoneal, que é mais protegida quando acontece os impactos. Foi atendido um canino, macho, SRD, com 1 ano de idade e pesando 13,4 kg, no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina após trauma automobilístico por uma motocicleta. O paciente chegou ao atendimento com dor abdominal e à manipulação de pelve, e claudicação em membro pélvico esquerdo. Foi realizada radiografia de pelve, e constatou-se luxação coxofemoral esquerda e realizada ultrassonografia abdominal, que indicou a presença de líquido livre e pielectasia. O líquido foi colhido e enviado para análise laboratorial e como resultado, foi compatível com urina com base no aumento da creatinina, vinte e duas vezes maior que a creatinina sérica. Desta forma foi realizada uretrocistografia retrógrada com contraste e foi sugestivo de que não havia ruptura de bexiga ou uretra. Paciente submetido a celiotomia exploratória, na qual foi evidenciado secção de ureter direito, próxima à pelve renal, e então foi realizada nefrectomia unilateral direita. O paciente recebeu em pós operatório ceftriaxona 30 mg/kg TID, dipirona 25 mg/kg TID e metadona 0,3 mg/kg QID. Evoluiu positivamente, com melhora-clínica importante do quadro de dor abdominal, sem sinais ultrassonográficos de líquido livre e teve alta hospitalar após 5 dias do procedimento. A artroplastia de cabeça e colo femoral para correção da luxação coxofemoral foi agendada para um segundo momento. Destaca-se a importância da investigação de possível rupturas de trato urinário em pacientes que sofrem traumas automobilísticos, para diagnóstico preciso, a fim de conseguir intervir cirurgicamente, com sucesso e em tempo hábil.

Palavras-chave: nefrectomia, trauma, ureter

**RETALHO DE PADRÃO AXIAL DA ARTÉRIA EPIGÁSTRICA CAUDAL EM FELINO FIV E FELV
POSITIVO: RELATO DE CASO**

Fernandes, B.B.¹, Da Mota, M.F.¹, Ribeiro, P.A.², Silva, B.M.P.¹, Arias, M.V.B.³, Luz, P.E.³, Silva, L.A.S.³,
Souza, M.S.B.³

- 1- Residente em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia, Universidade Estadual de Londrina
(Barbara.barreiros.vet@uel.br)
- 2- Residente em Anestesiologia de Animais de Companhia, Universidade Estadual de Londrina
- 3- Docente do Curso de Medicina Veterinária, Departamento de Clínicas Veterinárias, Universidade Estadual de Londrina

Técnicas de cirurgia reconstrutiva são indicadas para reparação de feridas extensas, seja por trauma, neoplasia ou outras causas, porém dependem de condições de saúde adequadas do paciente para obter resultados satisfatórios. Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina um felino, macho, SRD, com 3 anos de idade e pesando 3 kg, com teste rápido (*Alere*) positivo para FIV e FeLV, com flegmão em membro pélvico direito (MPD), com etiologia desconhecida. O Paciente apresentava anemia arregenerativa importante, teste de autoaglutinação positivo, trombocitopenia e leucopenia intensa. Foi realizado manejo da ferida com desbridamento dos tecidos desvitalizados, bandagem aderente por três dias consecutivos e, após a melhora do aspecto da lesão - ausência de secreção,- iniciado manejo com cobertura de hidrocoloide e realização de *tie-over*. Recebeu ceftriaxona 30 mg/kg TID por 5 dias e após, doxiciclina 7 mg/kg BID, devido ao diagnóstico presuntivo de micoplasmose associada. Realizada cultura e antibiograma de material da ferida, que mostrou como resultado *Pseudomonas spp.*, com halo intermediário para doxiciclina e sensível à marbofloxacin, desta forma necessitou a troca de antibiótico para marbofloxacin 4 mg/kg SID. Após 30 dias do início do quadro, houve a melhora do valor de hematócrito e foi possível realizar a cirurgia plástica com síntese da ferida. Como tratava-se de uma ferida extensa, que se estendia por toda a porção medial da região femoral do MPD, optou-se pelo retalho de padrão axial da artéria epigástrica caudal. Foi realizada a medição do comprimento e da largura da lesão, e, respectivamente, o tamanho da base e largura para a preparação do leito doador, bem como divulsão e acomodação do retalho no leito receptor e, associou-se ao procedimento a colocação de drenos de penrose no subcutâneo e a síntese em padrão simples separado, utilizando nylon 4-0. O paciente seguiu internado para monitoração da ferida cirúrgica, com boa analgesia e antibioticoterapia, foi possível retirar os drenos após três dias do procedimento, e foi acompanhado o hematológico pós operatório, e após 5 dias do procedimento, o paciente necessitou passar por transfusão sanguínea, até que foi possível a melhora da anemia e a alta hospitalar e, após 21 dias, realizada a retirada de pontos com sucesso. Destaca-se a importância do conhecimento das técnicas adequadas de manejo de feridas e de cirurgia reconstrutiva em felinos, bem como da estabilização do hematológico do paciente a fim de aumentar as chances de sucesso do procedimento cirúrgico.

Palavras-chave: felinos, feridas, retalhos

ACHADO DE TERATOMA OVARIANO EM CADELA: RELATO DE CASO

Lafuente, G.R.V.^{1*}; Cardoso, J.A.V.¹; Sobral, G.B.C.¹; Rosa, L.C.G.¹; Guimarães, P.C.²; Borges, Y. N. C.³

1. Discente do curso de Medicina Veterinária da Puc-Campinas 2. Docente do curso de Medicina Veterinária da Puc-Campinas 3. Médica Veterinária Pós-graduada em Clínica Médica de Pequenos Animais pela Puc-Campinas.

* Rua Santa Quitéria, Vila Irene, São Roque, São Paulo, CEP 1813200. Email: giovanarangel30@gmail.com.br

Os teratomas ovarianos são neoplasias germinativas que provêm de células totipotentes, ou seja, células capazes de se diferenciar em tecidos distintos, como tecido ósseo, pele e anexos, dente, tecido adiposo entre outros. Esses tumores costumam ter caráter benigno e são localizados com maior frequência nos ovários de forma uni ou bilateral, porém também podem ser encontrados em anexos extra gonadais. O diagnóstico de um teratoma é feito a partir de um conjunto de exames, como os de imagem (ultrassonografia e raio-X) e a confirmação por meio de avaliação histopatológica. O objetivo deste relato é descrever um caso em que foi achado um teratoma ovariano durante um procedimento bem-sucedido de ovariectomia em uma cadela hígida. Foi atendida na Clínica Veterinária da Puc-Campinas no dia 31 de janeiro de 2025 uma cadela da raça Pitbull não castrada de 6 anos, para a realização de uma OHE eletiva. A paciente nulípara havia apresentado pseudociese em seu último cio. No exame físico pré-operatório a cadela estava ativa e seus os parâmetros estavam normais, na palpação abdominal observou-se presença de secreção láctea em glândulas mamárias. Os exames laboratoriais apresentaram-se dentro dos valores de referência. A paciente foi submetida ao procedimento cirúrgico de ovariectomia, e no transoperatório foi notado um aumento de tamanho do ovário, que foi enviado como amostra para o histopatológico por meio de biópsia excisional. O resultado do histopatológico constatou que o tumor se tratava de um teratoma. Apesar de ser uma paciente hígida e não apresentar sinais clínicos comumente vistos em relatos de teratomas ovarianos como algia e distensão abdominal, o achado reforça a importância da atenção em procedimentos eletivos, como a OHE.

Palavras-Chave: Teratoma; Neoplasia; Ovariectomia; Cadela.

Referências:

LUDWIG, J. K.; FONSECA, R. E. S.; KRAUSE, C. D. A.; JESUS, B. P. de.; ARGENTA, F. F.; KLEIN, F. E.; ZAFALON-SILVA, B.; COELHO, A. C. B. Ovarian Teratoma in a Young Bitch. *Acta Scientiae Veterinariae*, [S. l.], v. 52, 2024. DOI: 10.22456/1679-9216.135504. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/ActaScientiaeVeterinariae/article/view/135504>. Acesso em: 27 aug. 2025.

SEIXAS, G.; FELIX, P. G.; PUCCI, B. Tumor de células da granulosa em cadela: Relato de caso. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, [S. l.], v. 13, n. 3, p. 97–97, 2016. Disponível em: <https://www.revistamvez-crmvsp.com.br/index.php/recmvz/article/view/28964>. Acesso em: 27 ago. 2025.

**CRANIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA GUIADA POR NEURONAVEGAÇÃO PARA
DRENAGEM DE ABSCESSO INTRACRANIANO EM FELINO**

Homberg, N.¹; Shimizu, R.K.²; Ghani, M.B.A.³; Corrêa, S.V.M.C.⁴

¹Graduanda em Medicina Veterinária pelo Centro Universitário FAM (nihomberg@gmail.com)

²Médico Veterinário Cirurgião do Veros Hospital Veterinário

³Médica Veterinária Clínica do Veros Hospital Veterinário

⁴Diretora Clínica do Veros Hospital Veterinário

Um felino da raça Maine Coon, macho, 6 anos e 7,2 kg, foi atendido com queixa de otite recidivante e secreção nasal desde os 3 anos. No atendimento apresentava secreção nasal em narina direita, head tilt para esquerda, ataxia discreta e otoscopia com hiperemia em orelha direita e secreção amarronzada em orelha esquerda. A ressonância magnética de crânio evidenciou uma formação cística em região de lobo temporal direito, além de otite média bilateral e interna esquerda. Os diagnósticos diferenciais eram abscesso secundário à otite média ou neoplasia cística. O paciente foi encaminhado para realização de craniotomia e osteotomia de bula direita, com objetivos diagnósticos e terapêuticos.

O acesso tradicional para a região afetada seria por meio de uma craniotomia transzigomática, com remoção de parte do arco zigomático para acessar a fossa média. A incisão de pele é realizada entre o canto lateral do olho e o trago, seguida pela remoção de até 75% do arco zigomático, dissecção da musculatura temporal e craniotomia no osso temporal. Neste caso, a abordagem foi guiada por neuronavegação. Na tomografia computadorizada pré-operatória observou-se uma comunicação entre a lesão cística e a cavidade timpânica por meio de lise óssea petrosa, fortalecendo os indícios de se tratar de um abscesso. As imagens foram importadas para o sistema de neuronavegação OrionOne, marcando a lesão intracraniana como alvo. Em decúbito lateral esquerdo, foi realizado o registro do paciente utilizando pontos anatômicos da face para correlacionar a anatomia real com as imagens tridimensionais. Após tricotomia e antissepsia, o acesso cirúrgico foi a partir de uma incisão cutânea de 1,5 cm em região suprazigomática, seguido de craniotomia de 3 mm de diâmetro com o uso de drill. O uso do neuronavegador permitiu que a craniotomia fosse realizada no local exato da lesão, e imediatamente após a perfuração observou-se a drenagem de secreção purulenta pelo orifício. Após coleta de material para análise, a cavidade foi lavada utilizando solução fisiológica, seguida de sutura em camadas. Em seguida, foi realizada osteotomia ventral de bula direita. Ao término do procedimento, o paciente foi monitorado em UTI, e recebeu alta hospitalar após dois dias de internação com melhora neurológica e bom controle algico.

O uso do neuronavegador permitiu a preservação do osso zigomático e um acesso minimamente invasivo, com menor defeito ósseo e menos manipulação de estruturas nervosas e vasculares críticas. Essa precisão reforça o valor da neuronavegação em cirurgias intracranianas de pequenos animais.

Palavras-chave: abscesso intracraniano; neuronavegação; craniotomia.

**ENXERTO EM MALHA EM CÃO DA RAÇA PUG PORTADOR DE DIABETES MELLITUS:
RELATO DE CASO**

Barbosa, J.E.¹; Presnal, V.G.²; Gardin, S.M.S.³; Souza, M.S.B.⁴; 1. Residência em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia – Universidade Estadual de Londrina - UEL (juliabarbosa2400@gmail.com); 2. Mestrando em Clínicas Veterinárias - UEL, 3. Residente em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia – UEL 4. Docente do curso de Medicina Veterinária - UEL.

As complicações na cicatrização de feridas em cães diabéticos representam um desafio clínico relevante na rotina da medicina veterinária. O diabetes mellitus promove alterações microvasculares, imunológicas e metabólicas que comprometem o processo de reparo tecidual, reduzindo a angiogênese, migração celular e a síntese de colágeno, além de predispor infecções secundárias. Nesses casos, a condução terapêutica da ferida torna-se complexa, exigindo não apenas controle rigoroso da doença de base, mas também estratégias avançadas para favorecer reparação cutânea. Entre as possibilidades para fim reparativo o enxerto cutâneo em malha destaca-se por permitir cobertura de lesões extensas, expansão do tecido enxertado e melhor drenagem de exsudatos, fatores que favorecem integração do enxerto e reduzem o risco de falhas. Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina um canino da raça Pug, com 10 anos de idade, 8 kg, portador de diabetes mellitus previamente controlado. O paciente apresentou trauma no membro pélvico esquerdo, resultando em ferida extensa e de difícil cicatrização. Apesar da conduta terapêutica inicial com tratamento da ferida por fechamento por segunda intenção, a evolução da lesão foi insatisfatória, evidenciando a necessidade de intervenção cirúrgica. Optou-se pela realização de enxerto cutâneo em malha, sendo a área doadora escolhida na região lateral abdominal. O procedimento foi conduzido sobre leito de granulação saudável, condição indispensável para o sucesso da técnica. O enxerto foi adaptado à ferida e fixado de modo a garantir adequada aposição, seguido de cuidados pós-operatórios que incluíram troca periódica de curativos, aplicação tópica de pomada construída por neomicina e monitoramento clínico intensivo. A integração tecidual foi progressiva e satisfatória, permitindo adequada cobertura da lesão e evolução clínica positiva do paciente. Este relato de caso reforça a importância do manejo cirúrgico individualizado em cães portadores de comorbidades como o diabetes mellitus. O enxerto cutâneo em malha demonstrou ser uma técnica eficaz, segura e versátil, proporcionando não apenas cobertura da área lesionada, mas também a recuperação funcional e a melhoria da qualidade de vida do paciente. Ressalta-se ainda que, o sucesso da técnica está intimamente relacionado ao preparo adequado do leito da ferida, à escolha criteriosa da área doadora e ao manejo pós-operatório rigoroso, fatores que, associados ao controle da doença de base, aumentam significativamente a taxa de integração e reduzem complicações. Conclui-se que enxerto cutâneo em malha é uma alternativa valiosa no tratamento de feridas complexas em cães diabéticos, configurando-se como ferramenta indispensável no arsenal terapêutico da cirurgia reconstrutiva veterinária.

Palavras-chave: Cirurgia Reconstrutiva; Enxerto Cutâneo; Diabetes Mellitus.

PROGNÓSTICO DE COLECISTECTOMIA EMERGENCIAL PARA TRATAMENTO DE MUCOCELE BILIAR EM CÃO: RELATO DE CASO

SILVA, J. M.¹; KONNO, C. M.¹; NASCIMENTO, L. M.¹; BIRRAQUE, A.²; ROSA, B. S.³; SCHIAVI, G. S.⁴; CARVALHO, L. M. C.R.⁵; REIN, A.⁵

1. Aprimoranda em Clínica cirúrgica de pequenos animais na Universidade Santo Amaro (UNISA) (julia.merilis@gmail.com); 2. Aprimoranda em Diagnóstico por imagem na UNISA; 3. Aprimoranda em Anestesiologia na UNISA; 4. Veterinário cirurgião contratado pelo Hospital Veterinário UNISA ; 5. Professora associada do setor de Clínica cirúrgica UNISA.

A mucocèle da vesícula biliar resulta em distensão progressiva do órgão, podendo levar a obstrução parcial ou completa do fluxo biliar hepático e extra-hepático. Quando não diagnosticada precocemente, pode evoluir para quadros emergenciais graves. A colecistectomia é considerada o padrão ouro na terapêutica de colelitíases obstrutivas, entretanto, o prognóstico depende do momento da intervenção e da presença de afecções hepatobiliares concomitantes. Um canino, SRD, 13 anos, macho, não castrado, foi atendido em caráter de urgência no HOVET UNISA apresentando hiporexia, prostração, episódios eméticos, icterícia e diarreia esporádica há 1 semana. Exames complementares evidenciaram plasma icterico e lipêmico, aumento de fosfatase alcalina (2240 UI/L); proteína total (10,40 UI/L); alanina aminotransferase (1835 UI/L). O exame de ultrassonografia abdominal evidenciou hepatomegalia, linfonodomegalia, sedimentos e cristais na vesícula biliar, dilatação dos ductos cístico e colédoco e uma estrutura amorfa, irregular, de 1,56 x 2,97cm, responsável por obstrução do fluxo biliar. Foi realizada laparotomia exploratória de urgência. Observou-se vesícula biliar repleta, paredes espessadas, associada à dilatação dos ductos hepáticos, cístico e colédoco. Realizada enterotomia no duodeno descendente, e sondagem com sonda uretral número 8 da papila duodenal maior, que apresentava obstrução secundária a tecido inflamatório. Realizou-se drenagem do conteúdo biliar, encaminhado para cultura e antibiograma, seguida de colecistectomia. Biópsias da papila duodenal, tecido obstrutivo e hepático foram coletadas visando análise histopatológica, que evidenciou hiperplasia mucinosa cística compatível com mucocèle biliar, associada a colangiohepatite crônica linfoplasmocítica moderada, duodenite crônica ativa linfoplasmocítica acentuada e a cultura biliar foi negativa. O paciente apresentou melhora clínica imediata, entretanto, três meses após o procedimento, quadro de anorexia, episódios eméticos e diarreia retornaram. Novos exames foram realizados, indicando dilatação de colédoco (1,5cm) com presença de lama biliar densa, plasma icterico e enzimas de colestase aumentadas. Sugerido intervenção cirúrgica, porém por razões pessoais tutores optaram por eutanásia. Evidenciou-se o sucesso inicial da colecistectomia e as limitações no controle a longo prazo, especialmente quando o procedimento ocorre em caráter emergencial. Taxas de mortalidade entre 22% e 40% são descritas nessas situações, em contraste com 2% quando a cirurgia é eletiva. Além disso, complicações como colangiohepatite e recidiva de colestase podem comprometer a evolução clínica. Conclui-se que, embora a colecistectomia permaneça como o padrão-ouro no tratamento, o diagnóstico precoce e a abordagem eletiva são determinantes para o prognóstico. O acompanhamento prolongado e a atenção às doenças inflamatórias associadas são fundamentais para ampliar a sobrevida e a qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Colestase; Papila duodenal; Vias biliares

**CORREÇÃO CIRÚRGICA DE AGENESIA DE PAREDE ABDOMINAL EM FELINO –
RELATO DE CASO**

Rosa, L.C.G.^{1*}, Cardoso, J.A.V.¹, Lafuente, G.R.V.¹, Sobral, G.B.C.¹, de Almeida, G.B.², da Silva, J.E.B.³,
Rodrigues, J.T.³ Guimarães, P.C.⁴

1. Graduanda de Medicina Veterinária pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas. 2. Médica Veterinária da Clínica Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas. 3. Técnica em Medicina Veterinária da Clínica Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas. 4. Docente de Medicina Veterinária na Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas.

*Rua Dona Amélia de Paula, 314, Jardim Leonor, Campinas, São Paulo, Brasil, CEP: 13041-040. Email: lara.cgr@puccampinas.edu.br

A agenesia é uma condição genética em que um ou mais componentes anatômicos se encontram ausentes, parcialmente ou totalmente, podendo acometer desde órgãos e membros inteiros até musculaturas. Um felino, 12 anos, fêmea, castrada há 6 dias chegou encaminhada à clínica veterinária da PUC-Campinas no dia 30 de agosto de 2024 com a queixa de prostração, letargia, hiporexia, êmese e suspeita de Diabetes Mellitus devido hiperglicemia e frutossamina aumentadas. Na ocasião da cirurgia de ovariectomia (24 de agosto de 2024) foi identificada a condição de piometra e referida intercorrência cirúrgica, apresentando dificuldade ao suturar a musculatura abdominal. Nos exames pré-operatórios foi identificado que havia ausência de imagem ultrassonográfica da continuidade da parede abdominal e presença de uma estrutura amorfa, heterogênea em topografia da aponeurose do músculo reto abdominal. A paciente foi encaminhada para celiotomia exploratória e após abertura mediana ventral foi possível identificar ausência do músculo reto abdominal esquerdo. A extensão da ausência envolvia o terço médio do abdômen, o limite caudal da parede abdominal (até visualização do músculo sartório), dorsalmente até a fáscia toracolombar e centralmente até a aponeurose do músculo reto abdominal contralateral direito. Para reconstrução da parede lateral do abdômen foi realizada uma associação de técnicas de transposição. Para o fechamento craniomedial da parede realizou-se a transposição do músculo transverso do abdômen (limite cranial), com incisão de 5 cm em retalho retangular e sutura em padrão simples separado com fio ácido poliglicólico 2-0 com o músculo reto abdominal direito. Foi realizada secção e transposição do músculo sartório e tensor da fáscia lata para fechamento da parede em sua extensão ventrocaudal e laterodorsal, com mesmo padrão. Durante um período de 7 dias não houve deiscência das suturas de nenhum plano, com diminuição do granuloma local inicial, porém a paciente por já apresentar sepse no momento da segunda cirurgia, evoluiu para disfunção orgânica renal e veio a óbito 10 dias depois.

Palavras-chave: Agenesia de parede abdominal; Cirurgia reconstrutiva; Felinos; Defeitos congênitos.

CARCINOMA DE GLÂNDULA SALIVAR MANDIBULAR EM FELINO: RELATO DE CASO

TARASTCHUK, C.M.¹; KREPEL, G.L.P.²; DE PAULA, B.L.³; RODIGHERI, S.M.⁴

1. Discente da Universidade Positivo, Ctba/PR (carolinamontaninotarastchuk@gmail.com) 2. Discente da Universidade Tuiuti do Paraná Ctba/PR 3. Discente do Centro Universitário Unicuritiba Ctba/PR 4. Docente da Universidade Positivo, Ctba/PR

O carcinoma de glândula salivar se trata de uma rara neoplasia originada a partir de superfícies de revestimento das glândulas salivares ou do ducto salivar. Apresenta comportamento invasivo e metastático, sendo mais observado em indivíduos adultos à senis, independente da raça. Foi atendido um felino, macho, castrado, SRD, FeLV negativo, de dez anos de idade, com queixa de lesão ulcerativa em lábio inferior e mucosa gengival, em região de pré-molares e molar inferior direito, de rápida progressão. O tutor relatou que o paciente apresentava perda de peso progressiva e desconforto durante a mastigação. Em exame físico, evidenciou-se aumento do linfonodo mandibular direito. Avaliação citológica prévia realizada por colega foi inconclusiva. Para avaliação pré-anestésica e pesquisa de metástases foi realizado hemograma e perfil bioquímico sérico, ultrassonografia abdominal, ecocardiograma, radiografia de tórax e radiografia de crânio. Não foram detectadas metástases à distância, mas evidenciou-se a perda de definição de raízes dentárias de canino e pré-molares direitos, sem lise óssea adjacente. Mediante a rápida progressão da doença e ausência de diagnóstico pré-operatório, optou-se pela histopatologia transcirúrgica. Inicialmente foi realizada biópsia incisional da lesão labial e ressecção dos linfonodos mandibular e retrofaríngeo direitos, sendo estabelecido o diagnóstico de carcinoma de glândula salivar com metástase em linfonodo mandibular. Desta forma, foi conduzida a mandibulectomia segmentar direita, da sínfise mandibular até o segundo molar, a sialoadenectomia direita e a remoção de parte do lábio direito, com posterior reconstrução por meio de retalho labial de avanço. A partir do sucesso na recuperação pós-operatória, foi instituída quimioterapia adjuvante com doxorubicina, administrada em intervalos de 21 dias, durante quatro ciclos. O paciente se manteve com parâmetros dentro da normalidade, ativo, com apetite e sem efeitos adversos associados à quimioterapia e, até o momento, apresenta seis meses de sobrevida, sem evidências de recidiva local ou metástase. A avaliação histopatológica durante o transcirúrgico possibilitou o diagnóstico da neoplasia no momento da cirurgia, associada a realização da técnica cirúrgica indicada, garantindo margens cirúrgicas livres de células neoplásicas, o que é imprescindível para um prognóstico favorável ao paciente.

Palavras chave: *neoplasia oral, histopatológico trans-cirúrgico, quimioterapia adjuvante, gato.*

RESSECÇÃO CIRÚRGICA DE MENINGIOMA COMPRESSIVO À MEDULA ESPINHAL TORÁCICA EM UMA CADELA: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECISO E ABORDAGEM CIRÚRGICA

Floss, A. J.¹; Maneta, G.²; Mazzanti, A.³; Beckmann, D. V.³

1. Estudante de Graduação do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Maria (ana.floss@acad.ufsm.br) 2. Mestrando em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais do Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Maria 3. Professor do Departamento de Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Maria.

Meningiomas são tumores originados nas meninges que podem levar à compressão do encéfalo ou da medula espinhal, sendo a ressecção cirúrgica a principal abordagem terapêutica. Na medula espinhal, a remoção desses tumores é comumente realizada por laminectomia dorsal ou hemilaminectomia dorsolateral, com maior complexidade no segmento torácico cranial devido à anatomia e vascularização local. Este relato descreve um caso de meningioma torácico em uma cadela, cuja progressão neurológica foi agravada pela demora no diagnóstico e no encaminhamento para atendimento especializado. A paciente, uma cadela sem raça definida de 13 anos, apresentou inicialmente dor torácica leve associada a ataxia discreta, que evoluiu de forma contínua ao longo de sete meses. Em um primeiro atendimento veterinário, sem a realização de exames complementares, foi prescrito tratamento com prednisona. Durante o tratamento clínico, não houve melhora significativa e os sinais clínicos de dor e dificuldade locomotora se intensificaram. Seis meses depois, com a progressão dos sinais clínicos, os tutores buscaram um segundo atendimento. Foi realizada tomografia computadorizada que revelou a presença de uma massa neoplásica comprimindo a medula espinhal entre T4-T5. Entretanto, o veterinário optou por tratamento clínico com dexametasona, sem informar aos tutores sobre a possibilidade de intervenção cirúrgica. Em função do agravamento dos sinais clínicos de dor e perda significativa dos movimentos dos membros pélvicos, foi buscado um terceiro atendimento, ocorrido no Serviço de Neurologia Veterinária da instituição. O exame neurológico revelou agravamento da compressão medular, caracterizando paraparesia não ambulatoria grave, ausência de reações posturais nos membros pélvicos, reflexos segmentares preservados e dor intensa à palpação epaxial na região torácica cranial. Diante desses achados e das imagens da tomografia computadorizada, foi indicada a realização de hemilaminectomia esquerda e durectomia, associadas à ressecção da massa com auxílio de microscópio cirúrgico, o que permitiu a delimitação precisa e a remoção completa da massa tumoral, resultando em remissão imediata dos sinais clínicos. Sendo assim, este caso evidencia que a ausência de encaminhamento precoce para atendimento especializado e a condução prolongada de tratamento clínico ineficaz resultaram em piora contínua do quadro neurológico e prejuízo significativo à qualidade de vida da paciente, resultando em sofrimento desnecessário. Além disso, o caso reforça a importância do diagnóstico precoce na neurologia clínica e cirúrgica, bem como a necessidade do domínio de técnicas avançadas e do uso de exames de imagem de alta precisão para otimizar os desfechos no manejo de neoplasias medulares.

Palavras-chave: Neurologia Veterinária, Meningioma, Canino, Hemilaminectomia.

RETALHO DO MÚSCULO *LATISSIMUS DORSI* ASSOCIADO A RETALHO DE OMENTO E IMPLANTAÇÃO DE TELA DE POLIPROPILENO SECUNDÁRIA A EXERESE DE SARCOMA DE TECIDOS MOLES RECIDIVANTE – RELATO DE CASO

CAMPOS, G.F.¹; PEREIRA, G.C.C.²; MADEIRA, A.L.R.²; AMARAL, R.S.³; PONEZ, S.⁴; CASTRO, V.²; CASTRO, J.L.C.⁵. 1. Docente do curso de Medicina Veterinária da Unicesumar Curitiba. 2. Médica Veterinária Autônoma (mv.gabcastilhos@gmail.com). 3. Aprimorando do programa de Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia da PUCPR. 4. Discente do curso de Medicina Veterinária da Unicesumar Curitiba. 5. Professor adjunto da PUCPR.

Os sarcomas de tecidos moles são neoplasias malignas de origem mesenquimal que acometem pele e tecido subcutâneo. Apresentam comportamento clínico semelhante, marcado por invasão local agressiva e baixa taxa de metástases. Entre as opções para correção de defeitos resultantes da exérese tumoral, destaca-se a cirurgia reconstrutiva com retalhos compostos, que podem incluir pele e músculos. Uma fêmea felina, sem raça definida, de 10 anos, foi atendida com massa tumoral de crescimento progressivo há cerca de um ano, localizada no flanco direito, medindo 6,0 × 13,5 cm, com histórico de exérese tumoral prévia no mesmo local, sem análise histopatológica. A citologia sugeriu neoplasia mesenquimal. Foi realizada nova exérese tumoral, com margens laterais de 1 cm, incluindo musculatura e peritônio adjacentes. Houve necessidade de remoção parcial de quatro costelas caudais, resultando na abertura torácica. Nos bordos cirúrgicos aplicou-se eletroquimioterapia com bleomicina, além da remoção dos linfonodos inguinal e ilíaco medial ipsilaterais. Para reconstrução, o segmento lateral esquerdo do diafragma foi reposicionado sobre a 8.^a costela direita, restabelecendo a pressão torácica negativa. O defeito abdominal foi corrigido com retalho do músculo *latissimus dorsi*, associado a camadas sucessivas: omento em contato com as vísceras, tela de polipropileno como segunda camada e músculo grande dorsal como cobertura final. No 14º pós-operatório observou-se pequena área de necrose nos bordos da ferida e seroma toracocentral. O tratamento incluiu crioterapia, manejo local e uso de colagenase com cloranfenicol®, posteriormente substituídos por Fitofizgel® associado a óleo de girassol ozonizado até o fechamento completo por segunda intenção. O acompanhamento clínico foi de seis meses. O exame histopatológico confirmou sarcoma fusocelular de tecidos moles, grau III, com margens livres e ausência de metástases linfonodais. Embora margens cirúrgicas ideais variem entre 3 e 5 cm, em massas extensas esse objetivo nem sempre é factível sem prejuízo da qualidade de vida. Nesse contexto, a eletroquimioterapia constitui recurso adjuvante eficaz para controle local. No presente caso, margens de 1 cm associadas à intensa resposta inflamatória foram suficientes para o controle inicial. O paciente recebeu quimioterapia adjuvante e monitoramento periódico. Sarcomas de grau III em felinos são incomuns, porém apresentam alto potencial de recidiva e metástase, o que torna o prognóstico reservado e reforça a importância de terapias combinadas.

Palavras-Chave: cirurgia reconstrutiva, eletroquimioterapia, sarcoma de tecidos moles, felinos.

**DOUBLE PLATE EM RÁDIO ASSOCIADA COM PLATE-ROD EM ULNA COM PLACA BLOQUEADA
E ENXERTO ÓSSEO ESPONJOSO AUTÓLOGO PARA OSTEOSSÍNTESE EM ONÇA-PARDA
(PUMA CONCOLOR)**

CAMARGO, L.I.¹; FIRMO, B.F.¹; JARDIM, P.H.A.¹; FREIRE, D.H.¹; FREITAG, F.T.V.¹; GELLER, F.F.¹; HERMETO, L.C.¹; DE VIDIS, N. Y.²

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande – MS, Email: bruna.firmo@ufms.br

² Médica Veterinária do Centro de Reabilitação de Animais Silvestres (CRAS) / Instituto de Meio Ambiente de Mato Grosso do Sul (IMASUL) – Campo Grande – MS.

Fraturas em felídeos silvestres representam desafio na Medicina Veterinária, exigindo técnicas avançadas para preservar a função locomotora. Neste contexto, objetivou-se relatar uma onça-parda (*Puma concolor*) com fratura de rádio e ulna submetida à osteossíntese. Foi atendido no Hospital Veterinário da UFMS uma onça-parda (*Puma concolor*), fêmea, de 33kg, com aproximadamente 2 anos, encaminhada pelo Centro de Reabilitação de Animais Silvestres (CRAS) com histórico de atropelamento. No exame radiográfico visibilizou-se uma fratura cominutiva em diáfise de rádio e ulna direito, sendo realizada a osteossíntese utilizando placa bloqueada em função ponte de 2,7mm cranial e 2mm medial no rádio e de 2mm lateral, associado ao pino intramedular (2,5mm) na ulna, sendo aplicado enxerto ósseo esponjoso autólogo coletado do trocanter maior do úmero. Após 3 meses, realizou-se radiografias controle, verificando-se presença de união retardada, visibilizando-se persistência da linha de fratura, com corticais arredondadas nas laterais e calo periosteal volumoso (atividade osteogênica). Aos 4 meses a radiografia evidenciou a persistência das corticais arredondadas e calo periosteal associado ao fechamento do canal medular, considerada como não união hipertrófica. A paciente foi submetida à dinamização no rádio e explantação na ulna, com avaliação após 30 dias. Dados sobre consolidação de fraturas em onça-parda são escassos dificultando a determinação da não união óssea, tendo como base cinco casos nos quais este período variou de 8 a 36 semanas (média de 20 semanas) (1), tendo sido considerado não união com 16 semanas neste caso devido à evolução dos sinais radiográficos. Entre estas onças-pardas relatadas, apenas em uma a fratura ocorreu em diáfise de rádio e ulna, sendo abordada com estabilização absoluta (placa DCP 3,5 mm lateral em ulna e cranial em rádio com compressão), obtendo consolidação óssea em 8 semanas, sendo no caso relatado a estabilização pretendida foi a relativa com a placa bloqueada em função ponte, além do pino intramedular proporcionando estabilidade adicional, reduzindo a sobrecarga na placa. Entre os dois casos da literatura em que houve cirurgias de revisão foi devido à falha do implante, infecção e fratura, sendo neste caso apresentado devido à complicação de não união hipertrófica, reforçando o desafio biomecânico em grandes felinos. A não união óssea hipertrófica como complicação de osteossíntese com *double plate* em rádio associada com *plate-rod* em ulna com placa bloqueada e enxerto ósseo esponjoso autólogo evidenciou a complexidade do tratamento de fraturas cominutivas em onça-parda (*Puma concolor*), sobretudo em pacientes de grande porte e em condições pós-traumáticas.

Palavras-chave: Animais Selvagens, consolidação da fratura, fraturas múltiplas, ortopedia, placas ósseas.

Referências:

- (1) Au Yong, J.A.; Lewis, D.D.; Citino, S.B.; Cunningham, M.W.; Cross, A.R.; Farese, J.P.; Pablo, L.S. Surgical management of appendicular long-bone fractures in free-ranging Florida Panthers (*Puma concolor coryi*): six cases (2000-2014). *Journal of Zoo and Wildlife Medicine* 49(1), 162-171, (1 de março de 2018). <https://doi.org/10.1638/2017-0058R1.1>

TRATAMENTO DE HIDRONEFROSE SECUNDÁRIA A INTUSSUSCEPÇÃO URETERAL DEVIDO A PÓLIPO COM IMPLANTAÇÃO DE DUPLO J A LONGO PRAZO – RELATO DE CASO

CAMPOS, G.F.¹; MADEIRA, A.L.R.²; SILVA, L.S.³; PEREIRA, G.C.C.²; CASTRO, V²; CASTRO, J.L.C.⁴. 1. Docente do curso de Medicina Veterinária da Unicesumar Curitiba. 2. Médica Veterinária Autônoma (analaramadeira@icloud.com). 3. Professor Titular Universidade Federal de Goiás 4. Professor adjunto da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

Neoplasias ureterais são raramente relatadas em cães. Pólipos ureterais não possuem características neoplásicas, porém dependendo da sua região, apresentam caráter maligno devido a obstrução do trato urinário. Sua etiologia é desconhecida, sendo comumente observada secundária a inflamações crônicas. Um cão, Chihuahua, fêmea, 8 anos, castrada, foi atendida apresentando histórico de algia abdominal e hiporexia. Em exame ultrassonográfico, observou-se hidronefrose a esquerda, secundária a uma massa na região da junção ureteropielica, provocando intussuscepção ureteral intermitente. Na tomografia computadorizada, foi observado em terço proximal do ureter esquerdo, uma massa irregular e mal delimitada, hipercaptante, envolvendo praticamente toda extensão da parede do ureter, medindo aproximadamente 2,00cm de comprimento. Identificou-se ainda, no interior da área hiperplásica, presença de um cálculo, cuja atenuação era compatível com oxalato de cálcio. Durante a celiotomia mediana pré-retroumbilical, foi realizada a nefroscopia, observando a massa hiperplásica e irressecável. Foi realizada patologia transoperatória, revelando que a lesão não apresentava características malignas. Foram colhidos fragmentos para análise histopatológica e imunohistoquímica, confirmando o diagnóstico de pólipos ureterais. Procedeu-se à implantação de cateter ureteral duplo J (3 Fr × 10 cm), promovendo patência do fluxo urinário. O acompanhamento pós-operatório incluiu avaliações mensais por ultrassonografia abdominal e urinálise. O duplo J permaneceu em uso por 18 meses, período no qual o paciente manteve estabilidade clínica, hematológica e nos exames ecográficos abdominais realizados mensalmente. Entretanto, ao final desse período, foi observada mineralização da porção vesical do dispositivo, associada à piora da dilatação pielocalicial. Devido ao quadro e considerando a evolução clínica, os tutores optaram pela nefrectomia, sendo o cateter duplo J removido concomitantemente. A ocorrência de pólipos ureterais é extremamente rara na medicina veterinária, sendo frequentemente associada a lesões crônicas da mucosa ureteral secundárias à presença de cálculos. Enquanto em cães, nos casos de cistite polipóide, e em humanos, nos pólipos ureterais, a ressecção cirúrgica é considerada o tratamento de escolha, a irressecabilidade da lesão neste caso específico conferiu prognóstico reservado. Apesar disso, a manutenção da patência do fluxo urinário, proporcionada pelo implante do cateter ureteral duplo J, resultou em evolução clínica satisfatória por período prolongado. De acordo com a literatura, a remoção do cateter é recomendada em até 90 dias de pós-operatório. Contudo, no presente relato, o monitoramento ultrassonográfico mensal associado a exames complementares permitiu a permanência segura do dispositivo por 540 dias, divergindo do preconizado e evidenciando uma alternativa viável em situações de complexidade cirúrgica, nas quais a ressecção não é factível.

Palavras-Chave: cirurgia urológica; ureter; pólipos ureterais; duplo J.

DESENVOLVIMENTO DE MARCHA ESPINHAL REFLEXA EM BULLDOQUE FRANCÊS COM AUSÊNCIA DE NOCICEPÇÃO PROFUNDA APÓS HEMILAMINECTOMIA: RELATO DE CASO

Da Silva, F. R.¹; Zambon, J.V.²; Teixeira, A. L.³; Rosseto, L. P.³

¹ Discente em Medicina Veterinária, UNESP-FCAV; ² Discente em Medicina Veterinária, UNIMAR; ³ Fisiatra Veterinária Autônoma (fr.silva@unesp.br).

A fisioterapia veterinária é essencial na recuperação funcional de cães com lesões medulares, favorecendo a analgesia, neuroplasticidade e reintegração motora. O objetivo deste relato é descrever a evolução da marcha espinhal reflexa em um Buldogue Francês submetido à hemilaminectomia lombar, destacando a aplicação de um protocolo de reabilitação multimodal precoce. Relata-se o caso de uma fêmea da raça Bulldog Francês, encaminhada para reabilitação após ser submetida à hemilaminectomia lombar em L2-3 e L4-5, devido à extrusões de disco Hansen tipo I, além de protrusão discal Hansen tipo II em L3-4. Não foi realizada fenestração discal profilática, técnica adjuvante frequentemente indicada em hérnias Hansen tipo I para reduzir risco de recidiva. No pós-operatório imediato, a paciente apresentava paralisia flácida dos membros pélvicos, incontinência urinária e fecal e ausência de nocicepção superficial e profunda, sendo classificada como grau V de lesão medular segundo a escala modificada de Frankel, condição associada a prognóstico reservado. A reabilitação foi iniciada 15 dias após a cirurgia e conduzida pelo período de três meses, utilizando protocolo multimodal com fotobiomodulação, acupuntura, terapia com campo eletromagnético pulsado (PEMF, do inglês *pulsed electromagnetic field*) de baixa frequência, cinesioterapia passiva e ativa, eletroestimulação neuromuscular, bandagem neuromuscular e treino em esteira seca. A eletroestimulação foi aplicada inicialmente para prevenir atrofia e manter estímulo muscular, enquanto a acupuntura, baseada na Medicina Tradicional Chinesa, envolveu pontos estratégicos (B11, B23, B40, VG14 e VG4), promovendo analgesia e estímulo neurológico. A PEMF atuou na analgesia profunda e redução da inflamação, enquanto a cinesioterapia contribuiu para o fortalecimento muscular e a reeducação postural. Durante a reabilitação, observou-se o surgimento gradual da marcha espinhal reflexa, mediada por circuitos centrais de padrão locomotor ativados pela estimulação periférica, possibilitando a geração de movimentos coordenados de forma independente do controle supramedular. Com a progressão do protocolo, houve ganho em tônus, controle postural e resistência muscular, possibilitando locomoção funcional reflexa independente. Quatro meses após o início da reabilitação, nova tomografia computadorizada identificou extrusão discal em C3-4 com edema medular, sem manifestações clínicas agudas, optando-se pelo manejo conservador e manutenção da fisioterapia intensiva, considerando a estabilidade clínica da paciente. O caso evidencia o impacto positivo da reabilitação multimodal precoce em lesões medulares graves, reforçando a importância da continuidade terapêutica e da individualização do tratamento fisioterapêutico, mesmo em pacientes com prognóstico reservado pela ausência inicial de dor profunda.

Palavras-chave: Fisioterapia veterinária; reabilitação; acupuntura veterinária; lesão medular.

QUIMIOEMBOLIZAÇÃO TRANS-ARTERIAL EM CÃO DA RAÇA MALTÊS COM TUMOR HEPÁTICO IRRESSECÁVEL

Quimioembolização Transarterial (TACE) em Tumor Hepático Irressecável em um Cão da Raça Maltês – Relato de Caso

Os tumores hepáticos em cães representam um grande desafio quando a ressecção cirúrgica não é considerada como tratamento de escolha. Em situações em que a lesão se mostra irressecável devido ao tamanho, localização ou envolvimento de estruturas vasculares vitais, terapias paliativas loco-regionais ganham relevância. Apresentamos o caso de um cão Maltês portador de grande massa hepática irressecável, na divisão direita e central comprimindo e deslocando a veia cava intra-hepática manejado por meio da quimioembolização transarterial (TACE).

O paciente, um Maltês idoso, apresentava distensão abdominal progressiva, letargia e hiporexia. A ultrassonografia abdominal seguida de tomografia computadorizada trifásica revelou uma massa hepática volumosa com captação heterogênea em todas as fases do contraste, com áreas hipocatóntes sugestivas de necrose, comprometendo os lobos medial e lateral direitos e processo caudado, com extensão próxima à bifurcação portal e veias hepáticas principais, inviabilizando a ressecção cirúrgica. Diante da impossibilidade cirúrgica, optou-se pela terapia intra-arterial paliativa. O procedimento foi realizado sob anestesia geral. Após cateterização da artéria carótida comum esquerda, a angiografia seletiva identificou os ramos arteriais responsáveis pela nutrição tumoral. Um microcateter foi avançado até esses vasos, permitindo a infusão direta de doxorubicina, seguida pela administração de microesferas embolizantes para oclusão do fluxo sanguíneo. Essa combinação teve como objetivo maximizar a concentração intratumoral do fármaco e induzir necrose isquêmica, minimizando os efeitos sistêmicos.

A intervenção transcorreu sem complicações, e o paciente foi monitorado em unidade de terapia intensiva. O pós-operatório incluiu analgesia, hepatoprotetores e suporte clínico. Observou-se febre transitória e discreta elevação de enzimas hepáticas, compatíveis com síndrome pós-embolização, além de efusão abdominal inflamatória nos primeiros 30 dias. Após esse período, o cão apresentou melhora do apetite, do nível de atividade e da qualidade de vida.

A TACE se mostra uma alternativa minimamente invasiva, preservadora de órgão e especialmente útil em cães de pequeno porte com tumores hepáticos avançados. Embora não curativa, proporciona benefício paliativo significativo, prolonga a sobrevida e pode atuar como ponte para terapias futuras. Neste caso, a técnica demonstrou ser viável, segura e capaz de oferecer melhora clínica relevante a um paciente sem opções cirúrgicas.

MANEJO CLÍNICO E CIRÚRGICO DE FELINO COM OBSTRUÇÃO MECÂNICA TOTAL DO DUCTO BILIAR COMUM SUBMETIDO À COLECISTOJEJUNOSTOMIA – RELATO DE CASO

Almeida, B.G.¹; Risso, T.L.²; Vieira, P.S.²; Alves, D.P.²; Campos, D.R.³; Almeida, G.P.S.³; Lopes, M.E.S.L.⁴; Campos, A.C.S.⁴ (carolinacampos@ufrrj.br) 1. Discente de graduação da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) 2. Residente no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro 3. Discente de pós-graduação da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) 4. Docente da UFRRJ

As doenças do trato biliar em felinos, especialmente obstruções extra-hepáticas, representam um desafio clínico-cirúrgico, com alta morbidade e mortalidade. As técnicas de desvio biliar, como colecistoduodenostomia e colecistojunostomia, são indicadas em casos de obstrução irreversível. No entanto, a literatura reporta taxas de sobrevivência inferiores a 40%, tornando essencial o diagnóstico rápido e a abordagem cirúrgica individualizada. Este relato descreve uma condução bem-sucedida de colecistojunostomia em felino com obstrução completa do ducto biliar comum. Foi atendida no Hospital Veterinário da UFRRJ uma fêmea felina, SRD, 11 anos, 2,7 kg, castrada e FeLV positiva, apresentando hiporexia e prostração. Os exames laboratoriais revelaram hiperbilirrubinemia total (1,79 mg/dL), hipercreatininemia (3,4 mg/dL), linfopenia (504/ μ L) e hiperproteinemia (8,4 g/dL). A ultrassonografia evidenciou litíase biliar e dilatação das vias, sugerindo obstrução. Indicou-se intervenção cirúrgica que foi executada por laparotomia exploratória, com início pela desobstrução da papila duodenal maior via enterotomia e sondagem, seguida de colecistojunostomia. Foram realizadas incisões lineares de 4 cm na antimesentérica do jejuno e vesícula biliar, unidas com sutura contínua simples de polidioxanona 4-0. Coletou-se fragmentos do fígado, vesícula, duodeno e do pâncreas para histopatologia e cultura bacteriana. Após foi instalada sonda esofágica. A terapia medicamentosa incluiu antibiótico, anti-inflamatório, analgésico, antiemético e vitamina K. A recuperação foi satisfatória, sem sinais clínicos de recidiva em mais de 240 dias de acompanhamento. As amostras coletadas foram enviadas para cultura da bile que apresentou crescimento de *Escherichia coli*, e para histopatologia que diagnosticou enterite linfoplasmocitária, hepatite portal, bilestase hepática, colecistite crônica e a amostra do pâncreas sem alterações relevantes. A obstrução do ducto biliar comum possui rara ocorrência em felinos, mas com alta letalidade. A literatura cita a colecistoduodenostomia como técnica padrão, embora com elevado risco de complicações, como refluxo biliar e necessidade de divulsão hepática. A colecistojunostomia, apesar de menos utilizada, oferece vantagens anatômicas por permitir mobilização do jejuno sem manipulação excessiva da vesícula, reduzindo o risco de hipotensão intraoperatória. A presença de *E. coli* corrobora a hipótese de infecção ascendente, frequentemente associada à tríade felina. A manutenção da função hepática e ausência de icterícia após a cirurgia indicam eficácia da técnica. Apesar do prognóstico reservado descrito na literatura, a colecistojunostomia demonstrou-se eficaz e segura neste caso de obstrução biliar felina. O sucesso terapêutico, mesmo em paciente imunocomprometida, evidencia o valor do diagnóstico precoce, escolha cirúrgica adequada e manejo clínico intensivo no pós-operatório.

Palavras-chave: Colecistojunostomia, obstrução biliar, felino.

ANÁLISE DE FATORES DE RISCO E INDICADORES PROGNÓSTICOS EM CÃES SUBMETIDOS A ENTERECTOMIAS E ENTEROTOMIAS: ESTUDO RETROSPECTIVO DE CASOS ATENDIDOS NO HV-UFMG (2015-2023)

TRINDADE, H.D.¹; PORTUGAL, J.O.R.²; PENNA, S.O.S.³; SILVA, P.H.S.³; PAIVA, A.M.A.⁴; RODRIGUES, A.C.F.⁴; FREITAS, P.M.C.⁵

¹ Mestre em Ciência Animal, UFMG

² Mestranda em Ciência Animal, UFMG

³ Doutoranda em Ciência Animal, UFMG

⁴ Graduanda em Medicina Veterinária, UFMG

⁵ Docente, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). E-mail: pcoletto@yahoo.com.br

As intervenções cirúrgicas intestinais constituem em procedimentos frequentes na rotina da clínica cirúrgica de pequenos animais. Entre estas, as enterotomias e enterectomias são, em grande parte, decorrentes da obstrução luminal causada pela presença de corpos estranhos, os quais podem se localizar tanto no intestino delgado (duodeno, jejuno e íleo) quanto no intestino grosso (ceco, cólon e reto). Apesar de amplamente empregados, tais procedimentos estão associados a complicações potencialmente graves, capazes de culminar em óbito. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo realizar uma análise retrospectiva de enterotomias e enterectomias realizadas em 97 cães atendidos no Hospital Veterinário da UFMG, no período de 2015 a 2023, com o intuito de identificar variáveis clínicas, laboratoriais e cirúrgicas relacionadas ao prognóstico desses pacientes. Os dados obtidos foram submetidos a análises estatísticas descritivas, regressão logística e análise de sobrevida. Dos 97 cães avaliados, 75,26% apresentaram ao menos uma complicação no período pós-operatório, enquanto 27,74% não apresentaram intercorrências documentadas. Entre os animais que desenvolveram complicações, observou-se a ocorrência de peritonite pós-operatória em 32,22%, deiscência em 17,89%, hipotensão transoperatória em 31,25% e peritonite pré-operatória em 16,67%, sendo esta última associada à maior taxa de mortalidade. Esses achados evidenciam a gravidade dos quadros clínicos observados, com repercussão direta sobre a recuperação e o prognóstico dos pacientes. Dessa forma, os resultados ressaltam a necessidade de monitoramento pós-operatório rigoroso, aliado à padronização de condutas fundamentadas em evidências, como estratégias essenciais para reduzir a mortalidade de cães submetidos a cirurgias intestinais.

Palavras-chave: Enterotomia; Enterectomia; Peritonite.

HÉRNIA PERINEAL UNILATERAL EM GATA CASTRADA: UMA CONDIÇÃO RARA EM FELINOS

Risso, T.L.¹; Alves, D.P.¹; Menezes, T.Q.¹; Moreira, T.M.¹; Navarro, K.L.S.¹; Fernandes, M.E.S.L.²; Barros, F.F.P.C.²; Souza, H.J.M.² 1. Residente no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (thainarisso@hotmail.com) 2. Docente da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

A hérnia perineal é uma afecção caracterizada pela herniação de órgãos abdominais ou pélvicos através de um defeito no diafragma pélvico, estrutura formada principalmente pelos músculos elevador do ânus, coccígeo e esfíncter anal externo. Essa condição apresenta etiologia multifatorial, associada a fatores hormonais, degeneração muscular, atrofia neurogênica e alterações que geram esforço abdominal crônico, como prostatomegalia, constipação, cistite e urolitíase. Em cães, especialmente machos não castrados e idosos, a doença é relativamente comum, enquanto em felinos é considerada rara, sendo ainda menos frequente em fêmeas, sobretudo castradas. Dessa forma, cada relato clínico-cirúrgico documentado em gatos assume grande importância científica, pois amplia a compreensão sobre os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos dessa enfermidade incomum. Este trabalho descreve um caso singular de hérnia perineal unilateral em um felino, fêmea castrada, 13 anos, 3,5 kg, sem raça definida, atendida no Hospital Veterinário da UFRRJ. A paciente foi encaminhada apresentando prostração, constipação crônica, dor e aumento de volume em região perineal direita. Após exame físico e avaliação clínica, optou-se pela intervenção cirúrgica corretiva. O procedimento consistiu em herniorrafia clássica, utilizando fio de nylon 2-0 em padrão Sultan, aproximando os músculos esfíncter anal externo, elevador do ânus e obturador interno, técnica consagrada pela simplicidade e boa resistência mecânica. A síntese dos demais planos foi realizada de maneira rotineira. No pós-operatório imediato, foram instituídos antibiótico, anti-inflamatório, analgésico e laxante osmótico, além de curativos locais. Após sete dias, observou-se complicação caracterizada pela formação de fístula cutânea com drenagem purulenta na região cirúrgica, manejada com antibioticoterapia sistêmica prolongada e limpeza local frequente. A resposta clínica foi satisfatória e, transcorridos 45 dias, a paciente encontrava-se em plena recuperação, sem dor, recidiva ou alterações no padrão de defecação. A raridade deste relato evidencia a necessidade de considerar a hérnia perineal como diagnóstico diferencial em felinos, independentemente do sexo, idade ou estado reprodutivo, sobretudo diante de sinais clínicos de aumento de volume perineal. Ademais, o caso reforça que a técnica clássica de herniorrafia continua sendo uma alternativa eficaz, de execução relativamente simples, pouco traumática e com bom prognóstico quando associada a cuidados pós-operatórios adequados. Relatos clínicos como este contribuem de maneira relevante para o avanço do conhecimento acerca de doenças incomuns em felinos, auxiliando médicos veterinários na tomada de decisão e no manejo de casos semelhantes, além de fortalecer a literatura sobre afecções cirúrgicas pouco frequentes em gatos.

Palavras-chaves: cirurgia; defeito muscular; diafragma pélvico; herniorrafia.

OSTEOTOMIA EM Z PARA CORREÇÃO DE GRAVE DEFORMIDADE VARUS EM ARTICULAÇÃO METACARPOFALANGEANA EM POTRA MANGALARGA MARCHADOR

LIMA, L.R¹; ALMEIDA, F.Q¹; COSTA, J.P²; SÁ, E.B.C³; PARATELLA, M.N³; BREGA, N.G³; SILVA, J.R³;

¹Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro; ²Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro;

Hospital Veterinário Estrada Real³

(leoveterinariajf@gmail.com)

Os desvios angulares são importantes fatores predisponentes as claudicações. A correção pouco invasiva dos desvios angulares deve ser realizada antes de cessar o crescimento da placa metafisária e, após a ossificação, as osteotomias corretivas são necessárias para estabelecer o alinhamento do membro. Contudo, devido à complexidade, essa modalidade é pouco empregada em equinos. Relata-se aqui a correção de *boleto varus* em potra (19 meses, 282 kg) através de osteotomia em Z do terceiro metacarpo. A anestesia geral foi induzida com xilazina (1mg/kg, IV), cetamina (2,2 mg/kg, IV) e diazepam (0,1 mg/kg, IV), mantida com isoflurano associado à infusão contínua de cetamina (1 mg/kg/h) e EGG 10%. Adicionalmente, utilizou-se a técnica de Bier (10 ml de lidocaína 2% em 40 ml de ringer lactato e 500mg de amicacina). Uma incisão cutânea de 20 cm na face dorsal do metacarpo direito expôs os tendões extensor digital comum e lateral, que foram separados por incisão. Após exposição do metacarpo III, foram feitas duas perfurações transversais latero-mediais distantes em 60 mm, com broca de 2,7 mm interligadas por incisão óssea retilínea com serra oscilatória. Em seguida, realizou-se hemi-osteotomia em ângulo de 90° no sentido palmar a partir da perfuração distal (imediatamente distal aos metacarpos II e IV) e igualmente a 90° orientada dorsalmente a partir da perfuração proximal. O eixo mediano da falange proximal foi demarcado com caneta cirúrgica, servindo como referência para o alinhamento com o metacarpo, deslocando-se medialmente a porção proximal do fragmento distal. Para estabilização, utilizou-se placa em T de 10 furos (18 cm), ajustada à face dorsal do metacarpo e fixada com parafusos de 4,5 mm. Os tendões extensores, tecido subcutâneo e pele foram suturados em padrão simples contínuo (polidioxanona 0 e nylon 2-0). No pós-operatório utilizou-se firocoxibe (0,1 mg/kg SID), dipirona (25 mg/kg IV), cetamina (0,1 mg/kg SC BID), morfina (0,2 mg/kg BID), Ceftiofur sódico (2,2 mg/kg BID, 5 dias).

A técnica permitiu o alinhamento e ampliou a superfície de contato ósseo e a estabilidade. Considerando o fechamento da metáfise distal do metacarpo antes dos seis meses de idade, é imprescindível a correção precoce e pouco invasiva dos desvios angulares em potros nesse período. Entretanto, a paciente foi apresentada aos 19 meses de idade, impossibilitando a utilização de estratégias de retardo ou aceleração assimétricas da placa metafisária de crescimento. Dessa forma, optou-se pela osteotomia em Z, permitindo alinhamento satisfatório do membro, adequada estabilidade óssea e bom prognóstico funcional.

Palavras-Chave: desvio angular; metacarpo; claudicação

RETALHO BILATERAL DA PREGA INGUINAL APÓS RESSECÇÃO DE NEOPLASMA MAMÁRIO EM CADELA

Dallabrida, A.L¹; Matos, M.S²; Vicenti, A.G². 1 Professor de Patologia Clínica Cirúrgica da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) do Curso de Medicina Veterinária (ademar.dallabrida@udesc.br) 2. Residentes de Cirurgia do Hospital de Clínicas Veterinárias UDESC.

Tumores de glândulas mamárias costumam acometer cadelas na faixa dos 7 a 12 anos, sendo o tipo de neoplasia mais frequente na espécie, representando de 50 a 70% de todas as neoplasias. Fatores como hereditariedade, genética e exposição hormonal podem corroborar para o aparecimento dos tumores, sendo as mamas abdominais caudais e inguinais as mais acometidas. A remoção cirúrgica frequentemente é recomendada, podendo necessitar de técnicas reconstrutivas em casos de neoplasias de maior diâmetro. Uma paciente canina, fêmea, pinscher, 12 anos, 5kg, castrada, com histórico de uso de progestágeno anteriormente, foi atendida no Hospital de Clínicas Veterinárias - UDESC apresentando aumento de volume em região de mamas abdominais e inguinais de ambas cadeias mamárias, acometidas por uma única tumefação, com algia à palpação e tempo de evolução de cerca de 1 ano. Há cerca de 1 semana, havia crescido consideravelmente, medindo 14 cm x 8 cm. A paciente foi submetida à exérese cirúrgica devido ao elevado desconforto local e impossibilidade de caminhar pelo tamanho da massa tumoral. Realizada citologia, a qual foi sugestiva de osteossarcoma mamário. Foi efetuada a exérese da cadeia mamária esquerda completa e as mamas abdominais e inguinal da cadeia direita, a fim de retirar o tumor por completo. Tornou-se necessário o emprego do retalho subdérmico bilateral da prega inguinal, para aproximar as bordas da ferida. A transposição do retalho baseou-se na incisão com bisturi e dissecação romba do tecido subcutâneo rente a musculatura local, a fim de evitar danos à vascularização subdérmica. A prega inguinal de ambos os lados, foi rotacionada para a região medial do abdômen, em topografia pré-púbica e a aproximação das bordas deu-se com pontos isolados simples no subcutâneo, sem diminuição do espaço morto, evitando o dano à vasculatura local. Optou-se pela colocação de dreno de Penrose para drenagem do seroma no pós-operatório e empregado amoxicilina com clavulanato de potássio (22 mg/kg), tramadol (5mg/kg), robenacoxibe (1mg/kg) e sucralfato (0,5g). A técnica demonstrou-se efetiva para recobrimento de grandes defeitos em região abdominal e inguinal, promovendo boa cicatrização e ausência de complicações severas.

Palavras-Chave: tumor de mama, retalho subdérmico, prega inguinal.

TRANSPOSIÇÃO BILATERAL DO MÚSCULO SARTÓRIO PARA CORREÇÃO DE HÉRNIA ABDOMINAL TRAUMÁTICA EM CANINO COM ASSOCIAÇÃO DE TELA DE POLIPROPILENO

Dallabrida, A.L.¹; Matos, M.S.²; Mattos, M.P.L.S.². 1 Professor de Patologia Clínica Cirúrgica da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) do Curso de Medicina Veterinária (ademar.dallabrida@udesc.br) 2. Residentes de Cirurgia do Hospital de Clínicas Veterinárias UDESC.

As hérnias abdominais em pequenos animais frequentemente têm origem traumática de forte impacto, causando fragilidade muscular e ruptura das fibras. O músculo sartório cranial pode ser utilizado para correção de defeitos abdominais e inguinais, tendo sua origem na crista do ílio, percorrendo o fêmur medial e unindo-se à fáscia femoral. O objetivo do relato, é apresentar o caso de uma paciente canina, inteira, submetida a transposição bilateral do músculo sartório cranial para correção de hérnia abdominal traumática com auxílio de tela de polipropileno. Um paciente da espécie canina, fêmea, inteira, SRD, cerca de 13 anos, 20 kg, foi atendida no Hospital de Clínicas Veterinárias do CAV/UDESC, com histórico de atropelamento há 6 dias, apresentando edema exacerbado de membros pélvicos, dificuldade de deambulação e aumento de volume irreduzível em região abdominal caudal. Em ultrassonografia abdominal, observado projeção de bexiga urinária para o saco herniário com coleção de líquido adjacente. Durante a celiotomia, observado uma ruptura extensa do músculo oblíquo abdominal externo e interno, bem como o músculo transverso abdominal e reto abdominal, com herniação de bexiga urinária, impossibilitando a aposição da musculatura para correção do defeito. Dessa forma, sendo necessária a utilização de tela de polipropileno fixada à musculatura remanescente, com omentalização ventral e transposição bilateral do músculo sartório, dorsal à tela. A técnica baseia-se na desinserção da sua aponeurose, próximo à articulação do joelho, dissecando as bordas musculares com dissecação romba, preservando a vasculatura. Posteriormente, realizou-se um túnel abaixo de ambas cadeias mamárias para passagem da musculatura, bilateralmente, o retalho foi suturado ao leito do defeito com sutura isolada simples com fio nylon 3-0. No pós-operatório, o paciente recebeu meloxicam (0,1mg/kg), metadona (0,2mg/kg), ampicilina com sulbactam sódico (22mg/kg), lactulona (0,2mg/kg) e compressas frias na região do procedimento cirúrgico. A técnica obteve excelentes resultados no presente caso, apesar do linfedema já preexistente no pré-cirúrgico e produção de seroma local, a paciente recuperou-se de modo satisfatório e ausência de recidivas ou complicações desfavoráveis.

Palavras-Chave: retalho muscular, músculo sartório, hérnia abdominal traumática, tela de polipropileno.

OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DE TARSOMETATARSO COM USO DE FIXADOR ESQUELÉTICO

EXTERNO EM SERIEMA (*Cariama cristata*)

GARBINATO, I. R.¹, NATAL, A. C. C.¹, ROVARIS, I. B.¹, ALIEVI, M. M.¹, BRAGA, P. D.¹,
RODRIGUES, P. A.¹

1. Núcleo de Conservação e Reabilitação de Animais Silvestres (PRESERVAS). Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

isagarbinato@gmail.com

A seriema, *Cariama cristata* (Linnaeus, 1766), é uma ave cariamiforme amplamente distribuída pelo Brasil e cuja presença no meio urbano está se tornando comum (1), cenário esse que propicia seu recebimento com maior frequência em centros de reabilitação. O objetivo deste relato é descrever a osteossíntese de tarsometatarso em uma seriema. Foi recebido um indivíduo adulto, de 2 kg, moderadamente desidratado e com mucosas pálidas, apresentando fratura exposta cominutiva de metáfise distal de tarsometatarso esquerdo, além de lesão com aspecto necrótico e presença de miíase na região peitoral. O atendimento inicial consistiu na administração de meloxicam 0,5 mg/kg, enrofloxacino 15 mg/kg, dipirona 25 mg/kg e tramadol 5 mg/kg intramuscular, assim como limpeza das lesões com solução fisiológica estéril e realização de curativos com o uso de hidrogel com alginato de cálcio e sódio. Após a realização do exame radiográfico do membro pélvico esquerdo e estabilização clínica, o animal foi encaminhado para cirurgia visando a estabilização da fratura com um fixador esquelético externo tipo II. Inicialmente, foi administrado como medicação pré-anestésica cetamina 10 mg/kg, morfina 1 mg/kg e midazolam 1 mg/kg intramuscular e, após intubação, a anestesia geral inalatória foi mantida com isoflurano em circuito sem reinalação. Com animal em decúbito dorsal e com auxílio de furadeira ortopédica, foram inseridos de forma percutânea 3 pinos no segmento proximal à fratura, e dois pinos no segmento distal. Os pinos foram unidos por duas barras de acrílico, uma medial e outra lateral. Durante o período de recuperação, o paciente recebeu tramadol (5 mg/kg IM BID), dipirona (25 mg/kg IM BID), clindamicina (30 mg/kg IM SID) e enrofloxacino (15 mg/kg IM SID). Vale ressaltar que a escolha dessa abordagem cirúrgica foi em virtude da escassez de tecidos moles em região distal ao tarso desses animais, o que dificultaria a síntese da pele por cima de uma placa com parafusos, por exemplo. Após 49 dias, foi constatada radiograficamente plena consolidação óssea e a ave foi sedada para retirada do fixador. O animal retornou à natureza após 138 dias, demonstrando uso pleno do membro que havia sido afetado e completa capacidade de retorno à vida livre. O período prolongado de internação foi devido ao manejo das demais lesões que exigiram maiores cuidados.

Palavras-chave: pino; percutâneo; acrílico; cominutiva

Referências:

- ALEXANDRINO, E. R; BOGONI, J. A; NAVARRO, A. B. Large Terrestrial Bird Adapting Behavior in an Urbanized Zone. *Animals*. 2019; v. 9 (n. 6): p. 351–351.

OSTEOSSÍNTESE DE OLÉCRANO EM COELHO-DOMÉSTICO UTILIZANDO BANDA-DE-TENSÃO

GARBINATO, I. R.¹, NATAL, A. C. C.¹, MEYER, J.¹, QUEIROGA, L. B.¹, ALIEVI, M. M.¹, RODRIGUES, P. A.¹, CUSTÓDIO, V. L. M.¹

1. Núcleo de Conservação e Reabilitação de Animais Silvestres (PRESERVAS). Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

isagarbinato@gmail.com

A presença do coelho-doméstico (*Oryctolagus cuniculus domesticus*) como animal de estimação tem crescido no Brasil, demandando atendimento veterinário especializado. Tratamentos ortopédicos nesses animais representam um campo desafiador (1), especialmente na correção de fraturas de membros, cuja casuística é relevante (2). Nesse contexto, o objetivo deste relato é descrever a osteossíntese de olécrano em um coelho. Um indivíduo macho, de 6 meses, pesando 2,1 kg, foi atendido com fratura de olécrano direito. Após exames pré-cirúrgicos, o animal foi encaminhado para cirurgia. O protocolo anestésico consistiu em cetamina (20 mg/kg IM), midazolam (0,5 mg/kg IM) e morfina (1 mg/kg IM) como medicação pré-anestésica, indução com propofol (8 mg/kg IV) e manutenção com isoflurano em circuito sem reinalação. Com o animal em decúbito lateral esquerdo, foi realizada incisão cutânea na face caudal da ulna, na altura da articulação, seguida de divulsão dos tecidos com pinça hemostática e tesoura romba. Ao localizar o osso e o foco da fratura, foram retirados tecidos fibrosados com auxílio de elevador de periósteo e, então, a fratura foi reduzida com pinças ósseas. Um fio de Kirschner de 1,5 mm foi inserido de forma retrógrada no olécrano, alinhando os fragmentos de fratura e um orifício transversal foi perfurado distalmente à linha de fratura no segmento ósseo principal. Posteriormente, um fio de aço inoxidável de 0,8 mm foi passado por esse orifício e ao redor do segmento exposto do fio de Kirschner, configurando um padrão em formato de oito, caracterizando uma banda-de-tensão. A rafia da musculatura foi realizada com mononáilon 2-0, padrão Sultan, do subcutâneo com sutura simples contínua e da pele com ponto simples interrompido. O animal ficou internado em observação pós-cirúrgica por 3 dias, recebendo meloxicam (0,5 mg/kg SC SID) por 2 dias, dipirona (25 mg/kg VO BID), enrofloxacina (10 mg/kg VO BID) e metadona (0,2 mg/kg IM BID) por 3 dias, assim como limpeza diária dos pontos. Transcorridos 8 dias de pós-operatório, o animal retornou para revisão e retirada dos pontos. Nesse momento, o animal apresentava deambulação adequada e plena utilização do membro operado. Exames radiográficos realizados após cinco semanas evidenciaram consolidação óssea. Dessa forma, foi constatado o sucesso dessa técnica cirúrgica em coelhos.

Palavras-chave: lagomorfo; ulna; pino; cerclagem; fratura

Referências:

1. GOSLING, E. M. The status of pet rabbit breeding and online sales in the UK: a glimpse into an otherwise elusive industry. *Animals*. 2018; v. 8 (n. 199): p. 1-20 .
2. HIROSHI, S; FUJITA, D; SETO, E. Outcome of limb fracture repair in rabbits: 139 cases (2007–2015). *Journal of the American Veterinary Medical Association*. 2018; v. 252 (n. 4): p. 457–463.

COLECISTECTOMIA POR NEOPLASIA MALIGNA DE CÉLULAS FUSIFORMES EM CÃO DA RAÇA SHIH-TZU: RELATO DE CASO

de Carvalho, F.¹; Boschiero, P. R. F.¹; Rodrigues, R. L.²; Gardenazi, L. F.², Toma, C. D. M.³

1. Médica Veterinária Sócio-Proprietária da empresa Boschiero e Carvalho Serviços Veterinários LTDA.

(fernandadecarvalho1901@gmail.com) 2. Médico Veterinário Anestesiologista da empresa MR Especialidades

Veterinárias 3. Professora Dra. Docente no Centro Universitário do Triângulo- Unitri.

Na medicina veterinária, historicamente, doenças restritas à vesícula biliar de cães são de baixa incidência; acometem principalmente animais idosos e endocrinopatas, e, por apresentarem sinais inespecíficos, acabam sendo um achado ultrassonográfico. Apesar disso, implicam em altas taxas de morbidade e mortalidade. Um cão da raça Shih-Tzu, macho, 12 anos, chegou para atendimento com hiporexia e sinais de dor ao caminhar. Tutor relatou que paciente sempre teve o apetite seletivo e que, esporadicamente, apresentava episódios de vômitos. Durante o exame clínico, apresentou dor à palpação abdominal e alterações ortopédicas. Exames complementares foram realizados para auxílio diagnóstico. Urinálise, análise hematológica e bioquímica (glicemia, uréia, creatinina, FA, ALT) apresentaram-se dentro dos padrões de normalidade. Alterações de coluna foram encontradas nas radiografias e tratadas em paralelo. A ultrassonografia abdominal, evidenciou em parede dorsal da vesícula biliar uma estrutura ecogênica, redonda, intraluminal, medindo aproximadamente 1,03x1,18x1,23cm de diâmetro, com bordos regulares, sem vascularização ao uso do "Doppler". Neoplasia, trauma, obstrução do ducto biliar comum por colelitíase, necrose da parede da vesícula biliar e colecistite representam risco de ruptura da vesícula biliar e consequente peritonite. Nesses casos, a colecistectomia é o tratamento de escolha. Frente a essas informações, o paciente foi encaminhado para o procedimento cirúrgico supra citado. Logo que se fez o acesso à cavidade abdominal, a vesícula biliar foi identificada e, através de processo de dissecação romba, separada do fígado. Após a ligadura dupla do ducto cístico e da artéria cística, o órgão foi extirpado. A intervenção se deu sem intercorrências. No transoperatório, o paciente recebeu amoxicilina com clavulanato, dexametasona e maropitant. Foi liberado para casa com prescrição de amoxicilina com clavulanato por mais 9 dias, dipirona gotas por 5 dias e limpeza da ferida cirúrgica por 10 dias. Apresentou normalização do apetite e remissão dos demais sintomas já no dia seguinte ao procedimento. A massa encontrada na vesícula biliar foi encaminhada para análise histopatológica. O resultado do exame conferiu neoplasia maligna de células fusiformes. O patologista sugeriu avaliação imuno-histoquímica para melhor histogênese tumoral e correlacionamento a fatores prognósticos, pois o padrão morfológico favorecia o diagnóstico de fibrossarcoma biliar com diferencial para leiomiossarcoma e tumor estromal gastrointestinal. O tutor não autorizou a realização do exame e, embora o tratamento cirúrgico tenha sido a única terapia empregada, o paciente permaneceu estável nos meses seguintes.

Palavras-Chave: Colecistectomia; neoplasia; vesícula biliar; células fusiformes; fibrossarcoma; leiomiossarcoma.

MANEJO CIRÚRGICO DE MESOTELIOMA PLEURAL COM DRENO TORÁCICO DE LONGA PERMANÊNCIA RELATO DE CASO

PORTUGAL, J.O.R.1; PENNA, S.O.S.2; SILVA, P.H.S.2; PAIVA, A.M.A.3; RODRIGUES, A.C.F.3;
FREITAS, P.M.C.4

1 Mestranda em Ciência Animal, UFMG

2 Doutoranda em Ciência Animal, UFMG

3 Graduanda em Medicina Veterinária, UFMG

4 Docente, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). E-mail: pcoletto@yahoo.com.br

O mesotelioma é uma neoplasia maligna rara e altamente agressiva, que acomete as membranas serosas, em particular a pleura, apresentando prognóstico de reservado à desfavorável. O manejo do derrame pleural maligno decorrente dessa afecção representa um desafio clínico significativo. O presente relato descreve o caso de um canino, encaminhado ao Hospital Veterinário da UFMG para avaliação após dois meses de tratamento sem sucesso para pneumonia e com suspeita de corpo estranho brônquico. Foi realizada a tomografia computadorizada, cujo laudo foi sugestivo de um grande cisto pleural ocupando o hemitórax esquerdo. Diante dos achados, o paciente foi submetido a uma toracotomia exploratória, procedimento cirúrgico que foi essencial para a elucidação do quadro. Ao adentrar a cavidade observou que as paredes do cisto eram um composto pleuro visceral-parietal com acentuado espessamento, formando um bolsão de ar. Essa cavidade estava preenchida por líquido de coloração acastanhada escura. Foi coletado um fragmento e realizado o *imprint* da lesão para análise citológica, sendo o diagnóstico conclusivo para mesotelioma. Como medida terapêutica paliativa, instalou-se um dreno torácico percutâneo aproximadamente uma semana após a cirurgia, além do estabelecimento de um protocolo quimioterápico intracavitário a cada 21 dias. A presença do dreno foi crucial, pois além de permitir a drenagem do derrame pleural, serviu como uma via segura para a administração da quimioterapia intracavitária. A presença do dreno, associado a terapia local, resultou em uma regressão do volume de líquido drenado, que passou de 100 mL diários para uma quantidade mínima após as primeiras sessões. O manejo incluía a drenagem completa do líquido e a lavagem da cavidade antes de cada aplicação, a fim de garantir a perviabilidade do dreno e a eficácia do tratamento. A estratégia de utilizar o dreno pleural como ferramenta central ao tratamento paliativo proporcionou ao paciente uma sobrevida de cinco meses com qualidade de vida. Portanto a toracotomia exploratória foi essencial para o diagnóstico do e subsequente a instalação do dreno torácico representou uma alternativa viável e eficaz no manejo paliativo do mesotelioma pleural em cães.

Palavras-Chave: mesotelioma, derrame pleural, toracotomia, dreno torácico.

UTILIZAÇÃO DO TRATO GENITAL PARA RECONSTRUÇÃO URETRAL: TRÊS CASOS EM CADELAS

Risso, T.L.¹; Silva, M.E.R.¹; Rufato, L.G.¹; Carneiro, D.M.²; Freire, K.R.F³; Lima, L.R.³

1. Residente no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro; 2. Médica Veterinária autônoma; 3. Docente do Departamento de Medicina Veterinária e Cirurgia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) (kfmedvet@gmail.com)

A reconstrução uretral em cães constitui um desafio considerável, sobretudo quando a ressecção do trígono vesical e da uretra proximal se torna necessária em decorrência de processos neoplásicos. A indisponibilidade de tecidos compatíveis para substituição agrava a complexidade do procedimento. Este trabalho descreve três casos clínicos em que o corpo e o colo uterino foram utilizados como alternativa para confecção de neouretra em cadelas submetidas à ressecção vesicouretral devido a carcinoma de células transicionais. Foram avaliadas três cadelas castradas, idosas e de raças distintas: uma Pastor Alemão de 12 anos, uma Poodle de 13 anos e uma sem raça definida de 14 anos. Todas apresentavam sinais clínicos de obstrução do trato urinário inferior. O diagnóstico de carcinoma de células transicionais foi estabelecido por exames de imagem – ultrassonografia em todos os casos e tomografia computadorizada nos casos 1 e 3 – e confirmado por biópsia nos casos 1 e 2. A cirurgia foi indicada diante da progressão da obstrução urinária. Os procedimentos cirúrgicos compreenderam celiotomia retro-umbilical e pelviotomia ventral para acesso à pelve. Em todos os pacientes, o trígono vesical e a uretra proximal foram ressecados, incluindo os óstios ureterais. A anastomose direta entre os segmentos não foi viável, sendo adotado o uso do corpo uterino residual e do colo uterino, seccionados proximalmente à vagina, com preservação de seu suprimento vascular. Após desbridamento da extremidade proximal, o segmento genital foi tubularizado e reposicionado para o leito uretral, permitindo a realização de duas anastomoses, confeccionadas com polidioxanona 5-0. A pelviotomia e os tecidos moles foram fechados rotineiramente. No pós-operatório, observou-se incontinência urinária permanente em todos os casos, embora os animais tenham tolerado bem as intervenções. A sobrevida variou: no caso 1, 13 meses, sendo a cadela eutanasiada por condição neuro-ortopédica não relacionada; no caso 2, seis meses, com óbito domiciliar por causa não identificada; e no caso 3, a cadela permanece em recuperação, com 30 dias de pós-operatório sem complicações até o momento. A escolha do corpo e colo uterino como substituto uretral fundamenta-se não apenas em sua conformação tubular, mas também em sua origem embriológica comum aos tecidos do trato urinário, o que favorece a integração anatômica. Contudo, aspectos relacionados à cicatrização ainda não estão totalmente esclarecidos em cães. Este relato amplia as perspectivas para a cirurgia reconstrutiva urinária, propondo o trato genital como alternativa viável na substituição uretral em cadelas.

Palavras-chave: cirurgia reconstrutiva; uretra; neoplasia; cães.

OSTECTOMIA ISQUIOPÚBICA PARA EXCISÃO DE LEIOMIOSSARCOMA –

RELATO DE CASO

PINTO, B.C.B.M.¹.; OLIVEIRA, L.P.¹.; PEIXOTO, A. B. P.¹.; FERREIRA, P.M.C.¹.; JERONIMO, J. B.².; SANTOS, T. F. A.².; PEIXOTO, T. M. B.³, OLIVEIRA, A.L.A.³.

1. Discente graduação Medicina Veterinária da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (pemathias05@gmail.com), 2. Médico Veterinário formado pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, 3. Professor associado pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. Av. Alberto Lamego, 2000 – Parque Califórnia, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil.

As neoplasias do trato reprodutivo tubular correspondem a 2-3% das neoplasias caninas, sendo 85-90% localizadas em vagina e vulva. O leiomiossarcoma, neoplasia maligna rara da musculatura lisa, apresenta caráter invasivo, não encapsulado e crescimento lento, sendo comum observar áreas de necrose na massa tumoral. Afeta, sobretudo, cadelas idosas e não castradas, com influência hormonal envolvida em sua gênese. A avaliação histopatológica é de extrema importância para o diagnóstico definitivo e exames complementares de imagem são essenciais para o planejamento cirúrgico e estadiamento tumoral. O presente trabalho relata o caso de uma poodle, de 10 anos, 6 quilos, não castrada, atendida com histórico de estrangúria, constipação, inapetência, abdominalgia e secreção vaginal. Ao exame físico, constatou-se letargia, caquexia, febre, mucosas hipocoradas e massa firme em região pélvica. Exames complementares incluíram hemograma, bioquímicos, urinálise, urocultura e ultrassonografia, que revelou útero aumentado, corpo uterino com até 4,5 cm de espessura e formação hipoeocogênica heterogênea, vascularizada, de grandes dimensões, estendendo-se até a entrada pélvica, sugestiva de neoplasia. Frente ao quadro, optou-se por laparotomia exploratória via celiotomia mediana. Durante a ovariectomia, constatou-se inviabilidade de excisão neoplásica completa pelo acesso abdominal, necessitando de uma vestibulo-vaginectomia parcial via ostectomia isquiopúbica. Para tanto, a sínfise púbica foi exposta por aumento da incisão ventral caudal, com afastamento dos adutores. Realizou-se ostectomia do púbis e do ísquio, permitindo acesso às estruturas da cavidade pélvica. Foi observada a grande extensão da massa, aderida à vesícula urinária e cólon descendente. Este acesso possibilitou a associação da ovariectomia à ressecção parcial do trato reprodutivo por meio de dissecação romba, preservando a porção vestibular e o óstio uretral. O fechamento foi realizado de forma rotineira em planos musculares, subcutâneo e pele, sem reconstrução do assoalho pélvico, devido à estabilidade anatômica residual. A intervenção resultou na completa excisão neoplásica, confirmando a aplicabilidade da ostectomia isquiopúbica como uma alternativa eficaz para abordagem cirúrgica em tumores intrapélvicos de grandes dimensões.

Palavras-chave: cirurgia; trato reprodutivo; pubectomia; tumor intrapélvico.

UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA VACUUM ASSISTED CLOSURE (V.A.C.) EM CÃO SUBMETIDO A CIRURGIA DE AMPUTAÇÃO DE MEMBRO POR TRAUMA: RELATO DE CASO

ARGENTA, E.S.,¹, MACHADO, V.G.S.², TORTATO, N.N.G.², HARADA, R.R.². 1. Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Positivo (UP), campus de Curitiba. 2. Hospital Veterinário Clinivet, Curitiba. *Rua Holanda, 894 - Boa Vista, CEP: 82540-040, Curitiba – PR.

E-mail: eduardo01argenta@gmail.com

As cirurgias extensas apresentam riscos pós-operatórios amplamente reconhecidos, incluindo a formação de seroma, deiscência, contaminação, infecção e dor acentuada. O seroma, caracterizado pelo acúmulo de fluido seroso em um espaço morto, predispõe à deiscência de sutura e ao retardo na cicatrização, podendo levar à contaminação do sítio cirúrgico. A técnica vacuum assisted closure (V.A.C), consiste em um dispositivo que aplica uma pressão negativa (- 125 mmHg) na ferida através de um sistema de drenagem acoplado à um curativo poroso e reticulado, coberto por um curativo em filme semi-oclusivo. A pressão subatmosférica gerada pelo curativo promove uma melhor perfusão, graças ao um ambiente propício para migração e proliferação celular, assim consequentemente tendo a formação de tecido de granulação e retração dos bordos da ferida. Além disso, o curativo favorece a redução do crescimento bacteriano, exsudação e edema. Na medicina, seu uso tem se mostrado efetivo em reduzir a formação de seroma, deiscência e a dor pós-operatória. Com isso, este trabalho objetiva relatar a utilização deste dispositivo na medicina veterinária. Foi atendido um canino, macho, castrado, sete anos, whippet, devido a ataque de outro cão em focinho e membro torácico direito. Ao exame físico, encontrava-se alerta, com lacerações superficiais em face, mandíbula e pescoço. No membro torácico direito, apresentava laceração com avulsão cutânea e tendínea, desarticulação e exposição do úmero. Realizou-se reposicionamento articular e curativo com malha não aderente, alginato com prata e tala. A radiografia do membro evidenciou luxação do cotovelo direito, aumento de volume e opacidade dos tecidos moles, com entremeado gasoso e descontinuidade tecidual. Após 48 horas, observou-se aumento significativo do tecido necrótico, sendo indicada a amputação do membro. Após a realização do procedimento cirúrgico, devido ao alto risco de deiscência em decorrência da contaminação, o sistema V.A.C foi aplicado através do posicionamento do curativo poroso reticulado sobre a incisão, fixação com curativo filme semi-oclusivo e acoplamento do dispositivo de vácuo e drenagem ao módulo. No pós-operatório imediato, o paciente foi encaminhado à UTI para monitorização e controle analgésico. O paciente teve boa evolução clínica e demandou pouca analgesia. Foi realizada a retirada do curativo uma semana após o procedimento, a ferida apresentava bom aspecto e ausência de seroma ou deiscência. Conclui-se que o uso da pressão negativa foi essencial para o sucesso deste caso, proporcionando uma evolução pós-operatória com pouca dor, ausência da formação de seroma na região cirúrgica e sem deiscência da sutura.

Palavras-Chave: vacuum assisted closure (V.A.C), pressão subatmosférica, curativo a vácuo, seroma

ADRENALECTOMIA POR INCIDENTALOMA VERDADEIRO EM CANINO: RELATO DE CASO

Silva, C.E.E.¹; Burgos, A.P.²; Castro, J.L.C.³ 1. Residente em Cirurgia de Pequenos Animais Clínica Veterinária da PUC PR (emidiocarlosilva@gmail.com) 2. Médica Veterinária Cirurgiã. 3. Prof. Dr. Esp. em Cirurgia.

A glândula adrenal, localizada crânio-medialmente aos rins, é responsável pela produção de hormônios esteroides e catecolaminas, essenciais para a regulação endócrina. Com o avanço dos métodos de imagem, como ultrassonografia e tomografia computadorizada, houve aumento na identificação de neoplasias adrenais, incluindo adenomas, carcinomas e feocromocitomas, os quais podem ser funcionais ou não. Muitos desses tumores são descobertos incidentalmente e classificados como incidentalomas — geralmente benignos e afuncionais —, exigindo, no entanto, avaliação criteriosa para definição do tratamento, especialmente quando há suspeita de comportamento invasivo. A adrenalectomia é o tratamento de escolha nos casos de tumores funcionais ou com risco anatômico, como compressão ou invasão de estruturas vasculares, particularmente a veia cava caudal (VCC). Este relato descreve o caso de uma cadela Shih Tzu, castrada, nove anos, encaminhada ao Centro Veterinário Especializado em Cirurgia (CEVEC), em Curitiba-PR, após detecção incidental de massa na glândula adrenal direita em exame ultrassonográfico de rotina. A paciente foi acompanhada por endocrinologista veterinária, e os testes hormonais (SBDD e SADD) descartaram hiperadrenocorticismismo. A tomografia computadorizada contrastada revelou nódulo adrenal direito medindo $1,5 \times 1,2 \times 1,1$ cm, com achatamento da VCC e perda do plano de clivagem, sugerindo aderência, embora sem sinais de trombo ou invasão vascular. Também foi observada provável aderência ao pilar diafragmático, sem comprometimento renal ou hepático. Frente a esses achados, foi indicada adrenalectomia preventiva. O procedimento foi realizado com o paciente em decúbito dorsal, via incisão pré-retroumbilical com extensão paracostal direita. Após retirada da gordura falciforme e exploração da cavidade abdominal, a glândula adrenal direita foi localizada. Para melhor visualização, rompeu-se o ligamento hepatorenal. A glândula apresentava aderência à túnica vascular da VCC. Com auxílio da pinça Satinsky, alças de silicone foram posicionadas ao redor da VCC para controle hemostático. A dissecação cuidadosa foi feita com pinças Babcock e Mixter, swabs e hemoclips de titânio. A peça foi removida com tesoura de Potts Smith. O histopatológico confirmou adenoma cortical com infiltração multifocal. A cirurgia foi considerada curativa, evitando futuras complicações hormonais e mecânicas. A paciente apresentou recuperação satisfatória, sem necessidade de quimioterapia. A tomografia foi essencial no planejamento cirúrgico e avaliação do risco vascular.

Palavras-Chaves: tomografia; adenoma; veia cava.

**AMPUTAÇÃO DE MEMBRO PÉLVICO COM LINFADENECTOMIA INGUINAL E RETALHO
MIOCUTÂNEO DOS MÚSCULOS SATÓRIOS E GRÁCIL DEVIDO A SARCOMA DE
TECIDOS MOLES**

Silva, C.E.E.¹; Pereira, L.S.A.²; Praxedes, G.O.²; Lima, M. L.O.²; Burgos, A.P.³; Castro, J.L.C.⁴ 1. Residente em Cirurgia de Pequenos Animais Clínica Veterinária da PUC PR (emidiocarlosilva@gmail.com) 2. Discente de Medicina Veterinária na Universidade Estadual de Goiás. 3. Médica Veterinária Cirurgiã. 4. Prof. Dr. Esp. em Cirurgia.

Sarcomas são neoplasias malignas de origem mesenquimal, derivadas do folheto embrionário mesoderma, responsáveis pela formação de tecidos como pele, tecido subcutâneo, músculos e endotélio. Os sarcomas de tecidos moles caracterizam-se por infiltração local acentuada, crescimento lento, baixa taxa de metástase e achados histopatológicos semelhantes entre os diferentes subtipos. Foi atendido na Clínica Veterinária Escola da PUCPR um cão, macho, sem raça definida, castrado, com 15 anos de idade e peso corporal de 13 kg. A tutora relatou a presença de uma massa no membro pélvico direito, com evolução de aproximadamente três anos. Segundo ela, a lesão apresentou crescimento acelerado nos dois meses que antecederam o atendimento. Ao exame físico, identificou-se uma lesão sólida, de consistência firme, aderida aos planos profundos, contornos irregulares, sem pigmentação, alopecia ou aumento de temperatura. A massa media cerca de 12 × 8 cm e localizava-se em região intermuscular da coxa. A tomografia computadorizada evidenciou comprometimento muscular nos compartimentos caudal e lateral da coxa, com provável infiltração dos músculos semitendinoso, semimembranoso, bíceps femoral e vasto lateral. Não houve invasão da cavidade pélvica. Observou-se também aumento dos linfonodos ilíaco medial externo e inguinal direito, sugerindo envolvimento linfático regional. Dias após o exame, o paciente apresentou perda progressiva da função do membro, compatível com comprometimento neuromuscular grave. Diante da irreversibilidade do quadro, optou-se pela amputação do membro pélvico direito. Durante o procedimento, sob anestesia geral, foi realizada incisão ao redor do terço distal do fêmur, com abordagem medial pela região do triângulo femoral. Executou-se pectineotomia para exposição da artéria, veia e nervo femorais, seguida de dissecação, ligadura dupla dos vasos e secção do plexo nervoso. Prosseguiu-se com a secção dos músculos vasto lateral, semitendinoso, semimembranoso, adutor e bíceps femoral. Os músculos sartório (cranial e caudal) e grácil foram preservados para acolchoamento da região pélvica. Utilizando elevador periósteo, a musculatura foi descolada do fêmur até sua porção cranial, permitindo a remoção do segmento ósseo. A musculatura remanescente foi aproximada para formação de uma bolsa protetora do acetábulo. Os linfonodos inguinais direitos foram removidos e enviados, juntamente com o membro, para análise histopatológica, que confirmou neoplasia de origem mesenquimal com metástase regional. O caso ilustra o comportamento infiltrativo dos sarcomas e sua capacidade, embora incomum, de disseminação linfonodal regional, reforçando a importância do diagnóstico precoce e intervenção cirúrgica adequada.

Palavras-Chaves: mesenquimal; aderido; linfonodo.

TPLO DOUBLE-CUT NO TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA DO LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL EM CÃO COM TPA EXCESSIVO - RELATO DE CASO

VALVERDE, G.¹; HERMETO, L. C.¹; FIRMO, B.F.¹; JARDIM, P.H.A.¹; CARVALHO, A. D.¹,

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande – MS, Email: giovanna.v@ufms.br

A osteotomia de nivelamento do platô tibial (TPLO) é amplamente utilizada no tratamento da insuficiência do ligamento cruzado cranial (LCCr), mas sua eficácia pode ser limitada em pacientes com ângulos do platô tibial excessivo (TPAe) ou deformidades associadas, aumentando o risco de complicações (1,2). Nesse cenário, modificações da técnica têm sido propostas, como a TPLO Double-Cut (DCTPLO), que consiste em duas osteotomias concêntricas no mesmo plano, corrige o ângulo com menor necessidade de rotação do fragmento proximal (1). Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a aplicação da DCTPLO em cadela com insuficiência do LCCr, com planejamento cirúrgico no software vPOP Pro®. Cadela SRD, 4 anos, 15,4 kg, apresentando claudicação no membro pélvico esquerdo. O exame clínico e radiográfico confirmou insuficiência do LCCr. O planejamento cirúrgico foi realizado no software vPOP Pro®, identificando TPA de 38° no pré-operatório e planejando sua redução para 4°. Foram obtidos os valores de D1a 12,5 mm, D1b 7,5 mm, D2a 14 mm, D2b 9,4 mm e D4 4 mm, conforme padronização (1). Executou-se a DCTPLO com double lâmina 15, cunha de 5 mm, giro de 4 mm e placa bloqueada de 2,4 mm. O pós-operatório incluiu analgesia, antibiótico profilático, restrição física e radiografias. A paciente apresentou recuperação satisfatória, com apoio progressivo do membro operado e controle da dor. Radiografias confirmaram consolidação óssea e estabilidade do implante, sem complicações. Embora a redução do TPA tenha sido planejada de 38° para 4°, não foi possível mensurá-la no pós-operatório imediato devido à sobreposição da placa. Aos 120 dias, observou-se consolidação óssea, mas o ângulo final não correspondeu exatamente ao previsto. O teste de compressão tibial foi negativo e a evolução clínica favorável, demonstrando êxito da cirurgia mesmo sem confirmação radiográfica. Esses achados são consistentes com a literatura, que descreve redução média do TPA de 39,4° para 6,3° e consolidação em até 60 dias, com baixa taxa de complicações (1). A aplicabilidade do duplo corte em contextos ortopédicos complexos também já foi demonstrada (2). Além disso, variações do TPA entre o pós-operatório imediato e a consolidação foram descritas em 32 cães submetidos à TPLO, sem impacto negativo na evolução clínica, fenômeno que reforça a necessidade de acompanhamento e interpretação crítica dos resultados radiográficos (3). Assim, o presente caso demonstra que, mesmo diante de limitações de avaliação radiográfica, a DCTPLO pode proporcionar desfecho clínico satisfatório.

Palavras- chave: ligamento cruzado anterior, cirurgia veterinária, ortopedia, ângulo de platô tibial, rock back

Referências:

- (1) Curuci EHP, Minto BW, Magalhães TV, Barros LP, Dias LGGG. Double-Cut Tibial Plateau Leveling Osteotomy for the Management of Cranial Cruciate Ligament Insufficiency in Dogs with an Excessive Plateau Angle: Early Clinical Results in 16 Dogs. *Vet Comp Orthop Traumatol*. 2024;37(6):297-303.
- (2) Vezzoni L, Bazzo S, Boiocchi S, Vezzoni A. Use of a Modified Tibial Plateau Levelling Osteotomy with Double Cut and Medial Crescentic Closing Wedge Osteotomy to Treat Dogs with Cranial Cruciate Ligament Rupture and Tibial Valgus Deformity. *Vet Comp Orthop Traumatol*. 2020;33(1):59-65.
- (3) Souza ES, Minto BW, Sales Luis JP, Nobile M, Lins BT, Lucena DVF, Gouveia MCP, Dias LGGG. Rock back phenomenon in 32 dogs that underwent tibial plateau levelling osteotomy. *Vet Med-Czech*. 2021;66(2):58-65.

UTILIZAÇÃO DE PELE ARTIFICIAL COMO SUPORTE EM FERIDA POR ATAQUE DE ARACNÍDEO EM CÃO: RELATO DE CASO

OLIVEIRA, K.F.A.¹, LOPES, L. C.¹, ALVES, J. V. A. ³, REIS, A. S. F.⁶, JERONIMO, J. B.², SEABRA. S. H.⁵, PEIXOTO, T. M. B.⁴, OLIVEIRA, A. L. de A.⁴

1. Discente em Medicina Veterinária na Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF), 2. Mestranda em Ciência Animal com ênfase na área de Cirurgia na UENF, 3. Médico Veterinário Residente de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais da UENF, 4. Docente do curso de Medicina Veterinária na UENF, 5. Docente do curso de Ciências Biológicas na UENF, 6. Discente do curso de Pós-graduação em Biociências e Biotecnologia da UENF. Av. Alberto Lamego, 2000 - Parque Califórnia, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil.

Acidentes por aracnídeos são relativamente comuns em regiões tropicais e podem gerar lesões cutâneas graves em animais, caracterizadas por necrose, dor intensa e dificuldade de cicatrização. Esses quadros representam desafio terapêutico, pois muitas vezes não respondem adequadamente aos métodos convencionais, que incluem antibióticos, anti-inflamatórios, curativos tópicos, desbridamento e enxertia. Com o avanço da biotecnologia, novas alternativas vêm sendo estudadas para favorecer a reparação tecidual. Entre elas, destaca-se a pele artificial desenvolvida pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF), composta por colágeno — atuando como *scaffold* para sustentação celular — e células sanguíneas autólogas, obtidas do próprio paciente após preparo específico. O colágeno, extraído de tendões de ratos, garante biocompatibilidade, enquanto as células potencializam a integração e a cicatrização. Este relato descreve o uso da pele artificial supracitada, em um cão vítima de acidente por aracnídeo, destacando sua aplicabilidade clínica e potencial inovador no tratamento de feridas complexas. O paciente era um cão, macho, sem raça definida, adulto, atendido em 28 de março apresentando lesão ulcerativa extensa compatível com necrose secundária a acidente por aracnídeo. Inicialmente, realizou-se o desbridamento cirúrgico, removendo o tecido desvitalizado e instituindo cuidados locais. O paciente foi mantido sob acompanhamento clínico, com curativos regulares e antibioticoterapia de suporte. No retorno em 02 de abril, observou-se evolução da ferida com início de formação de tecido de granulação, sem sinais de infecção ativa. Nesta etapa, optou-se por acompanhar a progressão natural da cicatrização, avaliando a viabilidade do uso de pele artificial. Dois dias após, foi realizada a primeira aplicação de pele artificial sobre a ferida previamente preparada, objetivando cobertura imediata e proteção contra agentes externos. A evolução foi satisfatória, com boa adesão do biomaterial e ausência de exsudato purulento. Em 07 de abril, realizou-se a segunda aplicação do material, reforçando a cobertura e estimulando a progressão do processo cicatricial. O animal respondeu positivamente ao tratamento, apresentando aceleração na formação de tecido de granulação e redução do tempo estimado de cicatrização quando comparado ao tratamento convencional. O uso de pele artificial demonstrou-se um recurso valioso no manejo de feridas extensas decorrentes de ataque de aracnídeos em cães, proporcionando ambiente favorável para a reparação tecidual. Além de reduzir complicações, o biomaterial funcionou como barreira protetora e suporte para o crescimento celular, resultando em evolução clínica satisfatória. Assim, a pele artificial pode ser considerada uma ferramenta promissora na medicina veterinária, especialmente em casos de difícil resolução apenas com terapias convencionais.

Palavras-chave: Biomaterial, Regeneração tecidual, Lesões cutâneas.

HERNIORRAFIA TRAUMÁTICA COM RETALHO MIOCUTÂNEO DO MÚSCULO OBLÍQUO EXTERNO ABDOMINAL

Silva, C.E.E.¹; Santos, C. J. ¹; Araújo, M. S. ²; Burgos, A.P. ³; Castro, J.L.C.⁴ 1. Residente em Cirurgia de Pequenos Animais Clínica Veterinária da PUC PR (emidiocarlosilva@gmail.com) 2. Residente em Anestesiologia de Pequenos Animais Clínica Veterinária da PUC PR 3. Médica Veterinária Cirurgiã. 4. Prof. Dr. Esp. em Cirurgia.

A classificação das hérnias varia de acordo com sua etiologia, conteúdo, localização anatômica e repercussões funcionais. Existem divergências na literatura quanto à nomenclatura, especialmente na distinção entre hérnias verdadeiras e falsas. As verdadeiras apresentam anel herniário bem definido e saco herniário formado por peritônio, enquanto as falsas não possuem envoltório peritoneal, sendo compostas por tecidos superficiais como pele, tecido subcutâneo e fáscia. Etiologicamente, podem ser congênitas ou adquiridas, decorrentes de fatores como aumento da pressão intra-abdominal, fraqueza muscular, obesidade, cirurgias prévias ou traumas. Funcionalmente, são classificadas como redutíveis, encarceradas ou estranguladas. Este relato descreve o caso de uma cadela da raça Pinscher, 12 anos, 3,1 kg, não castrada, atendida na Clínica Veterinária Escola da PUCPR. A paciente apresentava aumento de volume na região dorsal ao flanco esquerdo, evoluindo há dois anos após trauma por mordida. O histórico indicava ausência de tratamento desde o evento. Ao exame físico, diagnosticou-se uma hérnia traumática falsa, do tipo encarcerada, com risco de lesão visceral. A tomografia computadorizada evidenciou defeito muscular de 5 cm × 3 cm, com protrusão de baço, vasos esplênicos, alças jejunais, rim esquerdo e coto uterino. Diante dos achados, optou-se por correção cirúrgica via herniorrafia, utilizando o músculo oblíquo externo do abdômen como membrana biológica. Durante a cirurgia, realizou-se dissecação cuidadosa das aderências entre o omento, corno uterino e bordas do defeito herniário, com auxílio de tesoura de Metzembau, pinça Halsted mosquito e eletrocoagulação. Após redução completa das estruturas herniadas à cavidade abdominal, foi removido o excesso de tecido adiposo para melhor acomodação dos órgãos. A aponeurose do músculo oblíquo externo foi incisada longitudinalmente para acesso às camadas profundas. A separação entre os músculos oblíquo externo e interno foi feita com cautela, preservando as estruturas adjacentes. A correção foi realizada com pontos simples isolados de polipropileno 3-0, aplicados ao redor do defeito e na aponeurose, garantindo tração e fechamento eficaz da parede abdominal. Este caso demonstra que, em defeitos herniários extensos, o uso de retalhos musculares autólogos é uma alternativa eficaz ao uso de materiais sintéticos, promovendo estabilidade e recuperação funcional adequada.

Palavras-Chaves: hérnia; traumática; tomografia.

OBSTRUÇÃO DE VESÍCULA BILIAR EM GATO POR ENCARCERAMENTO EM HERNIA DIAFRAGMÁTICA CRÔNICA - RELATO DE CASO

SILVA, C.S.C.¹; GONZALEZ, R.L.S.²; FERREIRA, T.L.M.³; GONZALEZ, T.M.F.⁴

1. Cirurgiã de tecidos moles do Hospital Veterinário DomVet (camilasene.vet@gmail.com)
2. Anestesiologista Coordenador da internação/UTI do Hospital Veterinário DomVet
3. Ultrassonografista do Hospital Veterinário DomVet
4. Cardiologista do Hospital Veterinário DomVet

A ruptura diafragmática caracteriza-se pela descontinuidade do músculo diafragma, permitindo a migração de vísceras abdominais, como fígado, estômago e intestinos, para a cavidade torácica. Essa condição compromete a respiração e pode reduzir o débito cardíaco. Embora a principal causa seja traumática, também existem formas congênitas. O sinal clínico mais frequente é dispneia, e complicações biliares, como encarceramento da vesícula biliar, são raras, mas possíveis. Relata-se o caso de uma paciente felina, sem raça definida, fêmea, um ano, atendida no Hospital Veterinário DomVet. O animal não possuía histórico de trauma ou acesso à rua. Foi admitido com hiporexia e icterícia, apresentando diagnóstico prévio de ruptura diafragmática dois meses antes, sem indicação cirúrgica à época. Os exames laboratoriais mostraram bilirrubina total de 6,78 mg/dL (direta 5,07 mg/dL) e icterícia 3+. Radiografia confirmou a ruptura diafragmática, enquanto ultrassonografia evidenciou dilatação do ducto biliar comum até a porção medial, sugerindo obstrução parcial. A paciente foi submetida à cirurgia de frenorrafia, na qual se identificou vesícula biliar encarcerada em hérnia diafragmática, porém sem sinais de ruptura ou inviabilidade, optando-se por preservação do órgão. Realizou-se a redução do conteúdo herniado e a reparação do diafragma por sutura. O pós-operatório ocorreu em unidade de terapia intensiva, com controle da dor e suporte clínico. Após 48 horas, houve melhora clínica, com bilirrubina total reduzida para 2,03 mg/dL (direta 1,51 mg/dL) e icterícia 2+. Ultrassonografia mostrou alterações hepáticas compatíveis com congestão e vesícula biliar de parede irregular, atribuídas ao deslocamento herniário. A paciente recebeu alta para continuidade terapêutica domiciliar. Oito dias após a cirurgia, novos exames revelaram bilirrubina total de 0,87 mg/dL (direta 0,73 mg/dL) e ultrassonografia evidenciando vesícula com moderada repleção, paredes finas e conteúdo anecogênico, sem obstrução. O caso demonstra a importância do diagnóstico precoce e da intervenção cirúrgica em situações de ruptura diafragmática com complicações biliares. A cirurgia permitiu a preservação da vesícula biliar, evitando colecistectomia, restabelecendo a função respiratória e garantindo prognóstico favorável.

Palavras-chave: ruptura diafragmática; vesícula biliar; felino; cirurgia.

CONJUNCTIVECTOMIA PARCIAL PARA EXCIÇÃO DE HEMANGIOSSARCOMA CONJUNTIVAL - RELATO DE CASO

PAULO, G. M. P.¹; SILVA, L. M. A.²; SANTOS, V. F. F.³; MURGAS, L. S. D.⁴; BARROSO, R, M, V.⁵

1- Acadêmico de Medicina Veterinária, Faculdade de Zootecnia e Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras (FZMV/UFLA) e-mail: gabriel.paulo@estudante.ufla.br. 2 - Acadêmico de Medicina Veterinária, Faculdade de Zootecnia e Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras e-mail: luan.silva5@estudante.ufla.br. 3 - Médico Veterinário especializado em Oftalmologia Veterinária e Doutorando em Ciências Veterinária, Faculdade de Zootecnia e Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras e-mail: vinicius.santos14@estudante.ufla.br. (FZMV/UFLA) 4 - Médico Veterinário e Professor Titular do Setor de Fisiologia e Metabolismo Animal, Faculdade de Zootecnia e Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras (FZMV/UFLA) e-mail: ismurgas@ufla.br. 5 – Professor Adjunto do Setor de Cirurgia e Anestesiologia de Animais de Companhia, Faculdade de Zootecnia e Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras (FZMV/UFLA) e-mail: barroso@ufla.br

O hemangiossarcoma é uma neoplasia de origem vascular relativamente frequente na conjuntiva, apresentando-se tipicamente no quadrante temporal da parte bulbar, alguns estudos correlacionam seu desenvolvimento com a exposição a raios ultravioletas e tem prognóstico bom quando submetidos a excisão cirúrgica, entretanto, recidivas podem ocorrer. Em março de 2025, foi atendido no Hospital Veterinário Medcare da cidade de Lavras - MG, um canino, Border Collie, fêmea e de 4 anos, que apresentava histórico e mancha avermelhada em conjuntiva bulbar temporal, que apresentou crescimento e aumento de volume há alguns meses. Durante a avaliação oftálmica observou-se normalidade quando a capacidade visual, pressão intraocular, aparelho lacrimal, anexos oculares, segmento anterior, cristalino e segmento posterior, notando-se alteração somente na superfície ocular, mais precisamente na conjuntiva que apresentava formação avermelhada medindo aproximadamente 0,3 x 0,2 cm, neovascularização flutuante em região temporal da conjuntiva bulbar, próximo ao limbo corneoescleral. Foi recomendado uso de anti-inflamatório tópico de trometamol cetorolaco 0,4% duas vezes ao dia, e sistêmico de meloxicam 2mg uma vez ao dia, para averiguação da suspeita de processo inflamatório, entretanto, mesmo após 10 dias de tratamento não foram observadas alterações quanto a formação conjuntival, portanto, reforçou-se a hipótese de neoplasia. Dessa forma, foi realizado procedimento microcirúrgico de conjuntivectomia parcial da neoformação, com posterior sutura da conjuntiva com fios absorvível (Vicryl®) 8-0 em pontos simples isolados. Após o procedimento, foi recomendado a utilização tópica de sulfato de tobramicina 0,3% quatro vezes ao dia, trometamol cetorolaco 0,4% duas vezes ao dia, lubrificante a base de ácido hialurônico quatro vezes o dia, todos durante dez dias, a neoformação foi encaminhada para análise histopatológica no Celulavet de Belo Horizonte - MG, na qual se evidenciou proliferação compatível com hemangiossarcoma bem diferenciado, além disso, observou-se que as margens cirúrgicas foram exíguas. Não foram observadas complicações pós-operatórias e recomendaram-se acompanhamentos anuais da paciente. Conclui-se que o procedimento cirúrgico foi eficiente para o tratamento da neoplasia, não sendo necessário novas intervenções até momento, entretanto, devido ao tipo de neoplasia e seus riscos de recidiva, reforçando-se a indicação de acompanhamentos oftalmológicos constantes.

Palavras chaves: Canino; Neoplasia ocular; histopatologia.

TÉCNICA DE FIGUEIREDO MODIFICADA PARA AUXILIAR NO TRATAMENTO DE FERIDA EM REGIÃO DA ARTICULAÇÃO DO CARPO EM UM CÃO

Floss, A. J.¹; Pereira, M. D.²; Aiello, G.³; Beckmann, D. V.⁴ 1. Estudante de Graduação do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Maria (ana.floss@acad.ufsm.br) 2. Residente em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais do Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Maria 3. Médica Veterinária no Hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal de Santa Maria. 4. Professor do Departamento de Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Maria.

A Técnica de Figueiredo modificada é um método de tratamento de feridas que consiste na fixação de uma prótese de polipropileno sobre a lesão, com o objetivo de favorecer a cicatrização por segunda intenção. É uma alternativa aos retalhos cirúrgicos, indicada para defeitos extensos em regiões com pouca disponibilidade de pele. Este relato descreve a aplicação da Técnica de Figueiredo modificada em uma ferida aberta em um cão. Uma cadela de 6 anos, Border Collie, foi encaminhada ao Hospital Veterinário com uma massa na região cranial da articulação do carpo esquerdo, que progredia há 6 meses. A massa era cutânea, firme e media 2 x 3 cm. O hemograma e exames bioquímicos, radiográfico de tórax e ultrassonográfico abdominal não apresentaram alterações. O resultado da citologia aspirativa por agulha fina foi sugestivo de hamartoma fibroanexial e o tratamento sugerido foi a exérese da massa. Considerando o tamanho do defeito e a escassez de tecido para a síntese da ferida, optou-se pelo uso da Técnica de Figueiredo, usando uma prótese de polipropileno, uma embalagem de solução fisiológica, previamente esterilizada. Foi realizada uma incisão elíptica circundando a massa, seguida de dissecação do subcutâneo com tesoura de Metzenbaum até completa excisão. A síntese da região proximal e distal da ferida foi realizada com pontos isolados simples (PIS), no subcutâneo e na pele, com fio polidioxanona e poliamida, respectivamente. Na área central, que permaneceu aberta, foi fixada a prótese com PIS e fio poliamida 3-0, na pele. Realizado curativo com algodão ortopédico e bandagem elástica, o qual se manteve por sete dias. Após esse período, foram realizadas trocas do curativo a cada 48h, durante seis semanas, quando a prótese foi removida. A ferida apresentou completa epiteliação em 56 dias. A análise histopatológica revelou lesão inflamatória crônica, sugestiva de dermatite por lambadura. A Técnica de Figueiredo modificada demonstrou-se uma alternativa eficaz para o fechamento de feridas em áreas com limitada disponibilidade de pele, como o carpo, ao proporcionar proteção à ferida, favorecer a cicatrização e evitar a necessidade de retalhos ou enxertos cutâneos, que podem ter maior risco de complicações. Assim, reforça-se a aplicabilidade da técnica como opção segura em situações semelhantes.

Palavras-chave: Técnica de Figueiredo modificada, Tratamento de feridas, Canino.

RUPTURA SIMULTÂNEA DOS LIGAMENTOS CRUZADOS E COLATERAIS EM AMBAS AS ARTICULAÇÕES FEMUROTIOPELARES EM FELINO – RELATO DE CASO

Leiva, H.N.¹; Bonilha, L.T.B.²; Nascimento, Y.S.²; Silva, M.H.D.¹; Alves, L.¹; Loureço, G.¹; Minto, B.W.¹; Dias, L.G.G.G.¹; 1. Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – FCAV/UNESP, câmpus de Jaboticabal (henrique.leiva@unesp.br); 2. Universidade de Brasília (UnB).

A ruptura do Ligamento Cruzado Cranial (LCC) é comum em cães, mas extremamente rara em gatos. Lesões simultâneas envolvendo tanto os ligamentos cruzados quanto os colaterais são ainda mais incomuns na espécie, sendo relatadas apenas em casos de traumas significativos, diferente de rupturas isoladas do LCC, as quais podem ocorrer mesmo na ausência de histórico traumático. Diante disso, o presente relato descreve um caso de rompimento simultâneo dos ligamentos cruzados e colaterais em ambos os joelhos de um paciente felino. Uma paciente fêmea, da espécie felina, 12 anos, 4,7kg e de vida livre chegou ao Hospital Veterinário Governador Laudo Natel com queixa de dificuldade de ambulação nos membros pélvicos. Durante o exame ortopédico observou-se sensibilidade dolorosa em joelhos, com evidência de ruptura dos ligamentos cruzado cranial, cruzado caudal e colaterais lateral, evidenciados após a realização de estresse varo. Por ser paciente de vida livre, não foi possível determinar a causa da ruptura. Não foram detectadas alterações na radiografia de tórax, e a ultrassonografia FAST não evidenciou a presença de líquido livre na cavidade abdominal. A primeira opção cirúrgica seria a estabilização do joelho por meio de parafuso e arruela, associada à sutura fabelo-tibial e patelo-femoral, para correção da instabilidade crânio-caudal da tibia em relação ao fêmur. Entretanto, havia dúvida quanto à viabilidade de realizar o procedimento em ambos os joelhos na mesma cirurgia. Durante a cirurgia, realizou-se acesso cirúrgico às articulações femorotibiais por via medial. Inicialmente foi executada a reconstrução dos ligamentos colaterais, utilizando-se parafuso e arruela para fixação, garantindo maior estabilidade lateral e medial da articulação, e a sutura fabelo-tibial, com o objetivo de estabilizar a articulação e substituir parcialmente a função do ligamento cruzado cranial. Posteriormente, realizou-se a sutura patelo-femoral, empregada para substituir a função do ligamento cruzado caudal, restabelecendo o alinhamento articular. No joelho direito, além da reconstrução ligamentar, realizou-se meniscectomia devido ao comprometimento dos meniscos. O procedimento foi feito em ambos os joelhos na mesma cirurgia, proporcionando melhor resultado pós-operatório, já que a paciente apresentava dor intensa associada à instabilidade articular. Até o momento, o paciente apresenta boa evolução pós-operatória, com recuperação gradual da função articular e sem sinais de grandes complicações. Portanto, neste caso, a intervenção cirúrgica combinando sutura fabelo-tibial, reconstrução ligamentar com parafuso e arruela e sutura patelo-femoral mostrou-se viável e proporcionou boa evolução clínica no pós-operatório, ressaltando a importância de abordagem cirúrgica individualizada em casos complexos de instabilidade articular felina.

Palavras-Chave: reconstrução; ruptura ligamentar; sutura patelo-femoral; instabilidade articular; felino.

OSTEOTOMIA PÉLVICA TRIPLA PARA O TRATAMENTO DE ESTENOSE DO CANAL PÉLVICO EM FELINO

VIEIRA, E.D.¹; OLIVEIRA, B.F.G.¹, PIZZO, R.S.¹, REIS, A. S. F.²; MURY, J. S.⁴; MEIRELLES, A.N.O.³; PEIXOTO, T.M.B.⁵; OLIVEIRA, A.L.A.⁵.

1. Discente de graduação em Medicina Veterinária da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro; 2. Discente do programa de Pós-graduação de Biociências e Biotecnologia da UENF; 3. Médica Veterinária Autônoma; 4. Residente de Clínica Cirúrgica UENF; 5. Docente da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. Av. Alberto Lamego, 2000 – Parque Califórnia, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil.

Fraturas pélvicas em felinos domésticos configuram uma casuística recorrente na rotina clínico-cirúrgica de pequenos animais, comumente associadas a traumas de grande impacto. Apesar do favorável potencial de cicatrização, a complexidade anatômica da pelve e tendência ao acometimento de múltiplos segmentos ósseos predis põem a má consolidação ou desalinhamento das estruturas envolvidas, com consequente estenose do canal pélvico e risco de evolução para constipação crônica e megacólon secundário. Objetiva-se relatar o caso de um paciente da espécie felina, sem raça definida, fêmea, 4 anos de idade e 4,6 kg, com queixa principal de constipação persistente, subsequente a distração sinfiseal com espaçador de fio ortopédico espiralado, realizada para correção de estreitamento de canal pélvico. Ao exame radiográfico, foi descrito retenção fecal com tendência a fecaloma e má consolidação óssea de fraturas crônicas presentes em asa do ílio e ramo cranial e caudal do osso púbis, além de migração do implante, causando estreitamento do canal pélvico por deslocamento axial do ílio e acetábulo. Diante do diagnóstico, foi indicada a realização de osteotomia pélvica tripla esquerda e retirada do espaçador de fio ortopédico espiralado, uma vez que o paciente foi considerado apto após realização dos exames pré-operatórios. A abordagem cirúrgica foi iniciada pelo posicionamento do paciente em decúbito dorsal, realizando-se a osteotomia púbica e retirada do implante migrado, por meio de incisão na linha média púbica e afastamento dos músculos adutores. Em seguida, foi realizada a miorrafia e o fechamento do subcutâneo e pele com padrão simples descontínuo. Ato contínuo, abordou-se o ísquio com incisão sobre a tuberosidade isquiática para exposição óssea, procedendo à osteotomia, permitindo a liberação do segmento caudal da pelve, com a síntese de subcutâneo e pele como de rotina. Por fim, efetuou-se uma incisão longitudinal da crista ilíaca até a região do trocanter maior, expondo o ílio. Foi realizada a osteotomia e reposicionamento do fragmento caudal em relação ao cranial, fixada por placa na face lateral do ílio, estabilizada por dois parafusos na asa e dois no corpo ilíaco. A síntese foi concluída nos planos anatômicos. No pós-operatório foi prescrita terapia medicamentosa e acompanhamento radiográfico em incidências lateral esquerda-direita e ventrodorsal no pós-cirúrgico imediato. A técnica cirúrgica empregada demonstrou eficácia na expansão do canal pélvico, resultando em uma evolução clínica satisfatória, adequada cicatrização tecidual e restabelecimento das funções intestinais normais. Dessa forma, infere-se que a intervenção alcançou o objetivo proposto, repercutindo positivamente na qualidade de vida do paciente.

Palavras-Chave: Estreitamento Pélvico, Má consolidação óssea, Acidente automobilístico.

HEMANGIOSSARCOMA EM CAVIDADE ORAL DE UM CÃO – RELATO DE CASO

Leiva, H.N.¹; Bonilha, L.T.B.²; Nascimento, Y.S.²; Silva, M.H.D.¹; Alves, L.¹; Loureço, G.¹; Silva, E.A.R.¹; Nardi, A.B.¹; 1. Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – FCAV/UNESP, câmpus de Jaboticabal; 2. Universidade de Brasília (UnB). Email: henrique.leiva@unesp.br

O hemangiossarcoma é uma neoplasia mesenquimal originada do endotélio vascular, sendo o cão a espécie mais acometida. Trata-se de um tumor localmente invasivo e altamente metastático, capaz de acometer diferentes órgãos. Na cavidade oral, sua ocorrência é extremamente rara, correspondendo a menos de 2% dos tumores malignos dessa região. Objetiva-se, portanto, relatar o caso de um paciente canino submetido a maxilectomia caudal devido a hemangiossarcoma em cavidade oral. Foi atendido no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel, em Jaboticabal, um cão macho, labrador, 6 anos e 38,8 kg, apresentando aumento de volume na cavidade oral, em região de maxila caudal do lado direito, de evolução aguda. A lesão apresentava consistência firme, aspecto aderido e ulceração, com pele circundante avermelhada. O sangramento contínuo da ulceração levou a um quadro de anemia, exigindo intervenção cirúrgica em caráter de urgência, o que inviabilizou a realização prévia da profilaxia dentária pré-operatória, conduta considerada ideal para reduzir a carga bacteriana na cavidade oral antes do procedimento cirúrgico. A pesquisa por metástases, feita por ultrassonografia abdominal e radiografia de tórax, não evidenciou alterações. Para definir a origem da neoplasia, realizou-se biópsia incisional por punch, porém os resultados foram inconclusivos. A intervenção cirúrgica iniciou-se pela linfadenectomia dos linfonodos mandibulares e protóteo ipsilaterais, sendo que o aspecto macroscópico de todos os linfonodos estava alterado, além de identificar 3 linfonodos mandibulares. Em seguida, realizou-se uma incisão da comissura labial para acesso à região caudal da maxila. As margens foram demarcadas com bisturi monopolar e os vasos cauterizados com bisturi ultrassônico. A superfície óssea foi exposta com freer, delimitada por serra pneumática e removida, com cauterização dos vasos infraorbitários e palatinos. Para o fechamento, confeccionou-se retalho jugal, fixado em pontos simples interrompidos com poliglecaprone 1-0 e em seguida foram realizados pontos simples contínuos em toda extensão do retalho. Após o procedimento, foi colocada sonda esofágica para suporte nutricional. No pós-operatório, ocorreu deiscência de sutura, exigindo duas reintervenções, complicação frequente em cirurgias orais. O material coletado foi enviado para histopatologia, que confirmou hemangiossarcoma oral e macrometástase nos linfonodos. O paciente sobreviveu por 3 meses e veio a óbito por causa não relacionada ao tumor. Assim, o hemangiossarcoma oral, embora raro em cães, deve ser incluído no diagnóstico diferencial de massas orais, principalmente tumores hemorrágicos que necessitam rápida intervenção. A ressecção ampla associada à linfadenectomia mostrou-se essencial para o controle local e melhora da qualidade de vida, mesmo com prognóstico reservado.

Palavras-Chave: cavidade oral; hemangiossarcoma; hemimandibulectomia; metástase.

CONDROSSARCOMA TRAQUEAL EM CÃO - RELATO DE CASO

Leiva, H.N.¹; Santos, G.V.C.¹; Bonilha, L.T.B.²; Nascimento, Y.S.²; Silva, M.H.D.¹; Alves, L.¹; Loureço, G.¹; Nardi, A.B.¹; 1. Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – FCAV/UNESP, câmpus de Jaboticabal; 2. Universidade de Brasília (UnB). Email: henrique.leiva@unesp.br

O condrossarcoma é a segunda neoplasia óssea mais prevalente em cães, compondo aproximadamente 10% dos casos. Embora esse tipo tumoral tenha origem majoritária nas cartilagens ósseas, ocasionalmente se desenvolve em outros tecidos e pode ser dividido, quanto à origem, em esquelético e extraesquelético, como os encontrados no sistema respiratório. Na traqueia, o condrossarcoma caracteriza-se pela proliferação de condrócitos neoplásicos da cartilagem hialina. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica, considerada a abordagem mais eficaz, visto que o tumor apresenta resistência a outras terapias. Assim, objetiva-se relatar o caso de um paciente canino submetido à cirurgia de ressecção e anastomose traqueal. Foi atendido no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel, em Jaboticabal, um cão da raça Doberman, macho, 9 anos, 33Kg, não castrado, com histórico de aumento de volume na região ventral cervical, disfagia, sialorreia, anorexia, tosse e episódios de engasgo. Realizou-se inicialmente exame citológico da massa, cujo resultado foi inconclusivo. Em seguida, procedeu-se à biópsia por Punch, na qual o resultado foi sugestivo de neoplasia de origem mesenquimal. Para melhor elucidação diagnóstica, foi realizada a tomografia computadorizada, na qual observou-se que a massa possivelmente tinha origem na traqueia. Entretanto, devido à presença de um ponto de clivagem, a fonte tumoral permaneceu indeterminada. No procedimento cirúrgico, foi possível confirmar a origem traqueal da neoplasia. Na intervenção, realizou-se incisão em rafe mediana cervical, seguida de divulsão digital romba para acesso à massa. A formação tumoral foi removida, entretanto, devido à invasão em cartilagem traqueal, tornou-se necessária a ressecção de seis anéis traqueais, em respeito às margens oncológicas, seguida de anastomose término-terminal com fio de nylon 2-0, com 4 suturas de alívio de tensão nos pontos cardeais, conectadas por pontos simples separados na circunferência do lúmen traqueal. Posteriormente, realizou-se traqueostomia temporária, utilizando tubo nº 6. Não houve intercorrências no procedimento e o paciente foi encaminhado à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por transporte ambulatorial para monitoramento durante 48 horas. Após esse período, retornou ao Hospital Veterinário para a remoção do tubo de traqueostomia. Atualmente, o paciente encontra-se em tratamento quimioterápico com doxorubicina e prometazina, apresentando melhora clínica significativa. Portanto, destaca-se que o condrossarcoma traqueal, apesar de raro e de origem incomum, integra o diagnóstico diferencial de massas cervicais em cães. A literatura admite ressecções de 20-50% dos anéis em casos de tumores de traqueia. Nesse caso, embora o número de anéis traqueais removidos tenha sido significativo, a conduta utilizada garantiu um prognóstico favorável.

Palavras-Chave: anastomose; condrossarcoma traqueal; massa cervical; neoplasia; ressecção cirúrgica.

RECONSTRUÇÃO FACIAL COM CERCLAGEM ÓSSEA E SUTURA DE ALÍVIO DE TENSÃO APÓS TRAUMA FACIAL SEVERO EM EQUINO: RELATO DE CASO

O objetivo do presente relato é descrever a técnica de reconstrução facial por meio da osteossíntese com cerclagem e realização de sutura de alívio para a demorrafia assim como a evolução da cicatrização em uma potra. Um equino, fêmea, 5 meses de idade, raça Paint Horse e 100kg de peso, foi encaminhada ao Hospital Veterinário com trauma severo em região de osso nasal, com hemorragia modera resultando em desfiguração facial e decorrente de impacto em cerca. Na 1ª abordagem com a paciente em apoio quadrupedal realizou-se hemostasia com ligadura dos vasos da concha dorsal esquerda com fio poliglactina 910 nº 2-0. Em virtude do alto grau de comprometimento tecidual, optou-se pela avaliação detalhada, avaliação radiográfica e manipulação local com a paciente sob anestesia geral inalatória. Com a paciente em decúbito esternal, constatou-se fratura do osso nasal regiões esquerda e direita e do maxilar rostral esquerdo e presença de lesão cutânea incisa em formato de “V” invertido. Após antissepsia local, os fragmentos ósseos foram reposicionados e fixados com técnica de cerclagem com fio cirúrgico de aço inox nº 4. O procedimento de osteossíntese visou a estabilização óssea e preservação da anatomia facial para a sutura das bordas da ferida. Em virtude do tempo entre o trauma e a abordagem cirúrgica de ao menos 6h, optou-se pela realização de sutura de alívio em padrão captonado vertical e a uma distância de cerca de 30mm da borda com fio de náilon nº 2 e sutura de aproximação das bordas com padrão simples separado também com fio de náilon nº 2. Durante o transoperatório, devido ao edema nasal e possível estenose dos meatos, foi realizada traqueostomia provisória. A paciente recebeu dentre outras medicações, ceftiofur sódico (5mg/kg, SID, IV) por 10 dias, flunixin meglumine (1,1mg/kg, BID, IV) por 3 dias e aplicação única de soro antitetânico (10.000UI, SC). A paciente recebeu bandagem protetora na face e foram realizados curativos diários com clorexidina degermante 2% e clorexidina aquosa 0,9%. No período pós-operatório observou-se a preservação da maior parte da sutura, porém observou-se exsudação discreta persistente sendo necessária a remoção de fragmento ósseo desvitalizado e a alta ocorreu no 45º dia da cirúrgica. Conclui-se assim que a técnica de reconstrução com cerclagem e demorrafia com associação de suturas de alívio de tensão e aproximação de bordas da ferida possibilitaram a paciente apresentar ótimo aspecto estético.

Palavras-chave: conchas nasais; fratura; osteossíntese; sistema respiratório

OSTEOSSÍNTESE MANDIBULAR EM JIBOIA (*BOA CONSTRICTOR*) COM PLACA BLOQUEADA:

RELATO DE CASO

CAMARGO, L.I.¹; FIRMO, B.F.¹; HERMETO, L.C.¹; JARDIM, P.H.A.¹; FREITAG, F.T.V.¹; FREIRE, D.H.¹; GELLER, F.F.¹; ARAÚJO, T.D.S.¹

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande – MS, Email: luiza_irigaray@ufms.br

Observa-se animais exóticos mais frequentemente em áreas urbanas, por alterações ambientais ou tráfico ilegal. Dentro deste contexto, a medicina veterinária de animais silvestres tem se tornado essencial para oferecer suporte clínico e cirúrgico a essas espécies, promovendo bem-estar e colaborando para a conservação. Fraturas mandibulares em serpentes interferem diretamente no processo de alimentação, dado o mecanismo singular de deglutição. O presente trabalho objetiva relatar uma jiboia (*Boa constrictor*) com fratura de mandíbula submetida à osteossíntese. Foi atendido no Hospital Veterinário da UFMS uma jiboia (*Boa constrictor*), fêmea, 1,1 kg, capturada com suspeita de fratura mandibular. No exame radiográfico visibilizou-se fratura fechada, completa e simples, com plano transversal de descontinuidade óssea em porção distal da mandíbula direita, com deslocamento do seu eixo medialmente. Para sua estabilização utilizou-se técnica de hemicerclagem, com falha após 5 dias de estabilização. Na revisão cirúrgica foi utilizado uma placa bloqueada neutra de 1,2 mm, adaptada e cortada (quatro orifícios), utilizando parafusos nos furos periféricos. Realizou-se controle radiográfico da região com 30 e 90 dias da cirurgia, os quais apresentaram progressiva reação periosteal adjacente ao foco da fratura e adequado alinhamento entre os fragmentos fraturados, evidenciando sinais de consolidação óssea e, aos 90 dias sinais de metalose ou osteomielite não infecciosa. Serpentes macrostomatas apresentam a sínfise mandibular livre, ligada por tecido elástico (cartilagenoso e fibroso), sendo cada mandíbula composta por cinco ossos unidos por articulações móveis (sinovial), que permitem ampla mobilidade, fundamental para a captura e ingestão de presas. Esse mecanismo torna a osteossíntese mandibular desafiadora (1), devendo a técnica cirúrgica estabilizar o foco de fratura sem comprometer a mobilidade mandibular. Neste caso, a hemicerclagem feita de primeira escolha foi devido ao diâmetro do osso em relação ao implante disponível comercialmente (1,2 mm), no entanto, a técnica não promoveu estabilidade necessária ao receber as forças biomecânicas, apesar do manejo alimentar assistido (recém-nascido de rato). A placa bloqueada mostrou-se eficaz, permitindo alinhamento adequado e consolidação óssea apesar de apenas duas corticais em cada fragmento ósseo, semelhante ao descrito na literatura (3). Uma das principais complicações pós-operatórias nas osteossínteses mandibulares em cães e gatos é a má-oclusão, fato que não foi observado nesta serpente, devido à anatomia multiarticular que possibilita seu ajuste posicional (2). Conclui-se que a placa bloqueada foi adequada para a fratura mandibular da jiboia (*Boa constrictor*), evidenciada pela consolidação óssea. Este relato reforça a importância da abordagem cirúrgica adequada em animais silvestres, contribuindo para reabilitação e conservação.

Palavras-chave: cirurgia; ortopedia; animais selvagens

Referências:

- (1) Hocknull, S. A. Comparative maxillary and dentary morphology of the Australian dragons (Agamidae: Squamata): a framework for fossil identification. *Memoirs of the Queensland Museum, Brisbane*, v. 48, n. 1, p. 125-145, 2002.

UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE PINOS transcorticais INCORPORADOS À BANDAGEM COM GESSO SINTÉTICO EM FRATURA COMINUTIVA DE TÍBIA EM PÔNEI: RELATO DE CASO

O objetivo do trabalho é descrever a técnica de estabilização com pinos transcorticais incorporados ao gesso sintético para o tratamento de uma fratura cominutiva de tibia em pônei. Um pônei macho, de 5 anos de idade, 120kg, foi encaminhado para o Hospital Veterinário com queixa de impotência funcional do membro pélvico direito. Na inspeção, observou-se instabilidade do membro e crepitação óssea à palpação. Após a imobilização provisória do membro, a radiografia confirmou fratura cominutiva de terço médio de tibia e fíbula direita, sendo indicada a intervenção cirúrgica. O procedimento foi conduzido sob anestesia geral inalatória em decúbito lateral direito, associada à anestesia e perfusão regional intravenosa (20mL de lidocaína 2% e 1g de ceftriaxona). Inicialmente, foram introduzidas agulhas hipodérmicas nas regiões proximais da tibia e metatarsiano III, sob orientação radiográfica, a fim de determinar o posicionamento dos pinos transcorticais. Incisões de 5mm na pele e divulsão dos tecidos moles foram realizadas para passagem dos pinos. A perfuração óssea foi executada com broca de 4,5mm, acoplada a perfuradora, sob irrigação contínua com solução fisiológica. Foram inseridos dois pinos *Steinmann* lisos de aço inox (diâmetros de 5mm proximal e 4,5mm distal) na tibia proximal, dois pinos (4mm proximal e 3,5mm distal) no metatarsiano III na região proximal, utilizando uma angulação de até 30° e distância de 20mm entre eles. Após a colocação dos pinos, ainda no trans-operatório, realizou-se imobilização externa com bandagem tipo *Robert Jones* e com 4 rolos de atadura gessada sintética (10 x 360cm), abrangendo as regiões do casco até a articulação femoro- tibial. O protocolo terapêutico constituiu em soro antitetânico 5.000UI/SC única aplicação, ceftiofur 5mg/kg/IV/SID por 7 d e flunixin meglumine 1,1mg/kg/IV/SID por 7d. Decorridos 45 dias, realizou-se a remoção dos pinos e do gesso, decorrente da exsudação e instabilidade do pino transcortical proximal, sendo aplicada nova imobilização externa com bandagem gessada, mantida até 60 dias de pós-operatório. O acompanhamento radiográfico estendeu-se até 6 meses já sem imobilização do membro, evidenciando consolidação e remodelamento ósseo significativo. Conclui-se que mesmo sendo pouco descrita na literatura, a técnica de tratamento de fraturas de tibia de equinos com pinos transcorticais incorporados ao gesso mostrou-se eficaz para a consolidação da fratura no presente caso.

Palavras-chave: aparato recíproco; imobilização; membro pélvico; osteossíntese

**ABORDAGEM CIRÚRGICA EM FELINO COM MEGAESÔFAGO CONGÊNITO DECORRENTE DE
PERSISTÊNCIA DO ARCO AÓRTICO DIREITO.**

DOS SANTOS, C. T. P¹; RAIMUNDO, Y. R.²; CAMPELLO, L. M. B.²; SCHEFFER, J. P.³; NUDELMAN, R. F.
⁴; COSTA, S.C.G¹. DOS SANTOS JUNIOR, M. G.⁴

1. Médica Veterinária autônoma. (carolintonini@id.uff.br)
2. Discente de Medicina Veterinária da Universidade Federal Fluminense
3. Médica Veterinária e coordenadora na empresa JPS Pro Learning;
4. Médico Veterinário e sócio na empresa Centro Veterinário Lagoa.

O megaesôfago é uma afecção pouco comum em felinos, caracterizada pela dilatação do órgão em decorrência de causas diversas, podendo ser classificado em congênito ou idiopático, onde os casos congênitos estão correlacionados a persistência de anéis vasculares, enquanto os casos idiopáticos correlacionados a disfunção neuromuscular, ou secundário a esofagites ou processos obstrutivos. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso de um felino, macho, sem raça definida, de 3 meses, com histórico de emagrecimento e regurgitação. Inicialmente, foi realizada a Radiografia de Tórax com uso de contraste iodado, na qual foi visualizada a dilatação do esôfago anteriormente a obstrução localizada em topografia de base do coração, compatível com a suspeita de persistência do arco aórtico direito (PAAD), uma anomalia vascular congênita que se inicia na fase embrionária quando há má formação dos arcos aórticos. Dessa forma, paciente foi submetido ao procedimento de toracotomia para correção do anel vascular. Esta foi realizada pelo quarto espaço intercostal esquerdo e permitiu identificação e confirmação desse tipo de anomalia congênita, dada sua localização anatômica e ausência de fluxo sanguíneo na estrutura. Após dissecação cuidadosa da região com instrumental cirúrgico adequado, procedeu-se ao isolamento do anel vascular e sua ligadura com fio cirúrgico de Polipropileno, de calibre 3-0, e então, sua secção. Imediatamente, houve a liberação do esôfago e, conseqüentemente, constatado repleção da área anteriormente constricta. Ainda neste tempo cirúrgico, realizou-se a toracostomia com colocação do dreno torácico, a fim de restabelecer a pressão negativa do tórax. Em pós operatório, paciente foi mantido sob monitorização, não retornou a apresentar regurgitações ou demais intercorrências. Após 24h, foi optado por retirar o dreno torácico, considerando a boa evolução clínica do paciente, dado que este não apresentou complicações como dispneia, cianose, alteração significativa em líquido drenado ou taxa maior que 2 ml/kg/24h, entre outras. Assim, paciente recebeu alta médica, sendo necessário apenas manter o acompanhamento médico veterinário. Portanto, embora pouco comum e de difícil resolução cirúrgica devido ao nível técnico necessário, conclui-se possível alcançar resultados positivos quando optado pela intervenção cirúrgica, considerando o uso correto da técnica e em tempo ideal.

Palavras-Chaves: megaesôfago; anel vascular; persistência do arco aórtico direito

QUIMIODECTOMA MALIGNO EM BASE CARDÍACA CANINA: RESSECÇÃO CIRÚRGICA GUIADA POR PLANEJAMENTO 3D

Cecilio, T.S.B.1; Reis Filho, N.D.P.2; Souza, M.V.1; Coelho, A.D.F.3; Santos, L. A.G.D.4; Pérez, S.B.4; Bez, A.M.D.; Kauss, V. S.4.1. Médico Veterinário contratado da Pet oncologia Londrina (tais.seixas.b@gmail.com). 2. Médico Veterinário proprietário da Pet oncologia Londrina. 3. Responsável pelo serviço volante de Cardiologia Veterinária "Vet Cor". 4. Médica veterinária contratada do Hospipet – Londrina.

As neoplasias cardíacas são raras em cães, contudo as neoplasias de corpo aórtico, são os tumores primários mais comumente encontrados em cães braquicefálicos e idosos (1). Quimiodectomas são tumores neuroendócrinos de células quimiorreceptoras encontrados na carótida, ou no corpo aórtico, e que tem prognóstico reservado devido ao pequeno leque de opções terapêuticas possíveis (2). Uma paciente canina, shih-tzu, 10 anos, foi atendida com queixa de episódios de síncope, apatia e cansaço, sendo diagnosticada com efusão pericárdica secundária à presença de formação em base cardíaca. Após a estabilização clínica e pericardiocentese, a paciente foi encaminhada para atendimento oncológico. Foi então realizada tomografia torácica e reconstrução 3D, onde foi identificada formação amorfa, heterogênea, com densidade predominantemente de tecidos moles e realce ao contraste vascular, com limites definidos, localizada em saco pericárdico, junto a face cranial do coração, medindo 3,3cm x 3,4cm x 3,4cm. A lesão se relacionava caudalmente com o tronco das artérias pulmonares e dorsalmente com o arco aórtico, apresentando plano de clivagem parcial. Ademais, a paciente apresentou estadiamento clínico livre de metástases, portanto foi submetida à esternotomia mediana, seguida de pericardectomia para exposição e ressecção da massa. Foi optado pela colocação do pleuralport para manejo de potenciais efusões e pneumotórax no pós-operatório. A paciente permaneceu internada durante 4 dias após o procedimento e teve alta devido a estabilidade clínica e ausência de efusões. O resultado histopatológico revelou neoplasia maligna pouco diferenciada com características neuroendócrinas, sendo necessário análise imunohistoquímica, compatível então com quimiodectoma maligno. O presente caso evidencia a importância do planejamento cirúrgico minucioso, com suporte de exames de imagem avançados, o que possibilitou a avaliação precisa da relação anatômica da massa com as estruturas vasculares adjacentes. Segundo a literatura (3,4), a maioria dos relatos sobre quimiodectomas em cães descreve uma conduta meramente paliativa, geralmente limitada à pericardectomia para controle das efusões recidivantes, ou mesmo manejo clínico, ambos associados a prognóstico reservado e limitada sobrevida. A indicação de ressecção completa do tumor primário é rara, sobretudo em virtude da localização na base cardíaca e da íntima relação com grandes vasos, o que eleva o risco cirúrgico (5,6). Neste caso, a associação entre estabilização clínica prévia, adequada seleção da paciente e detalhamento do planejamento operatório permitiu a adoção de uma abordagem potencialmente curativa. Conclui-se, portanto, que a abordagem cirúrgica pode ser considerada uma opção viável em casos selecionados de quimiodectoma, desde que precedida por criteriosa avaliação diagnóstica e planejamento detalhado.

Palavras-chave: neoplasia; efusão pericárdica; esternotomia; pleuralport; imunohistoquímica.

- 1- Daleck CR, De Nardi AB. Oncologia em cães e gatos. 2ª ed. São Paulo: Roca; 2016.
- 2- Withrow SJ, MacEwen EG. Small Animal Clinical Oncology. 6th ed. Philadelphia: Saunders; 2001.
- 3- Ehrhart N, Ehrhart EJ, Willis J, Sisson D, Constable P, Greenfield C, et al. Analysis of factors affecting survival in dogs with aortic body tumors. Vet Surg. 2002;31(1):44-8.
- 4- Vicari ED, Brown DC, Holt DE, Brockman DJ. Survival times of and prognostic indicators for dogs with heart base masses: 25 cases (1986–1999). J Am Vet Med Assoc. 2001;219(4):485-7.
- 5- Pereira TP, Brito VL, Gonçalves Júnior GP, Pereira de Souza R, Damatis MPO, Rohe JHC, et al. Quimiodectoma em cadela sem raça definida: relato de caso. Ciênc Agrár. 2025;29.
- 6- Feitosa RO, Gonçalves SRF, Nascimento JO, De Sena DGF, De Sá Santos EM, Pereira MF, et al. Quimiodectoma em cão. Acta Sci Vet. 2021;49(1):642.

HEMIPELVECTOMIA EM CÃO COM OSTEOSSARCOMA AXIAL EM ÍSQUIO - RELATO DE CASO

FIRMO, B.F.¹; SAVIO, P.C.²; KLUTHCOVSKY, L.C³; MORISHIN FILHO, M.M⁴.

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande – MS. E-mail: bruna.firmo@ufms.br

² Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), Bandeirantes – PR

³ Médico Veterinário autônomo – Curitiba – PR.

⁴ Médico Veterinário autônomo – Curitiba – PR.

Dentre as neoplasias ósseas em cães, o osteossarcoma (OSA) são os mais comuns, sendo a maior incidência em esqueleto apendicular que no axial, sendo seu principal tratamento a cirurgia associada à quimioterapia antineoplásica. Objetiva-se descrever um caso de hemipelvectomia no tratamento de OSA em ísquio em um cão. Foi atendido um cão, macho, 6 anos e 28,5kg com claudicação sem apoio do membro posterior esquerdo (MPE) há 2 meses e histórico de trauma há 8 meses, com cirurgia para insuficiência do ligamento cruzado cranial (estabilização extracapsular) e denervação coxofemoral esquerdo. No exame físico, apresentou teste de extensão lombosacra positivo com sensibilidade dolorosa, além de sensibilidade dolorosa na palpação do ísquio esquerdo, adicionalmente atrofia muscular em MPE. No exame radiográfico foi visibilizado lesão óssea lítica em região de ísquio esquerdo e porção caudal do acetábulo esquerdo, alterações compatíveis com neoplasia óssea em hemipelve esquerda (ísquio) com aumento de volume e radiopacidade em tecidos moles adjacentes com dimensão 7,97 x 11,44 cm (comprimento x largura), entretanto não havia sinais de metástase pulmonar. Foi realizado biopsia da lesão, cujo resultado foi OSA. O paciente foi submetido à ressecção do OSA em bloco com o procedimento de hemipelvectomia esquerda, preservando a asa do ílio, associada à linfadenectomia do linfonodo inguinal esquerdo. Para a reconstrução muscular e proteção do canal pélvico exposto, realizou-se a preservação da musculatura quadríceps femoral e sua fixação. Para a síntese cutânea foi utilizado a prega inguinal na porção cranial do membro. Durante a ressecção cirúrgica, o paciente apresentou hipotensão e taquicardia devido à perda sanguínea difusa, sendo realizando transfusão. Após amputação, avaliou-se novamente e a histopatologia confirmou OSA. Para controle de dor, além do tratamento medicamentoso oral com dipirona, cloridrato de tramadol e gabapentina, foi indicado fisioterapia e realizada infiltrações de corticoide em membro contralateral (3 aplicações), além de óleo de canabidiol via oral (8 gotas, duas vezes ao dia). A quimioterapia antineoplásica foi realizada com Doxorubicina, a cada 21 dias, totalizando 3 sessões, não gerando efeitos adversos gastrointestinais ou hematológicos. O paciente teve sobrevida de 98 dias a partir do tratamento cirúrgico e aproximadamente 7 meses desde o início dos sinais clínicos. Conclui-se que o tratamento multimodal com ressecção cirúrgica de hemipelvectomia esquerda com a quimioterapia antineoplásica com doxorubicina e terapia antialgíca medicamentosa e fisioterápica promoveu bem estar ao paciente durante o período de sobrevida, promovendo 98 dias de sobrevida após a ressecção tumoral do OSA em ísquio esquerdo.

Palavras-Chave: neoplasias ósseas; oncologia; ortopedia.

ADENOCARCINOMA DUCTAL CÍSTICO PANCREÁTICO EM FELINO – RELATO DE CASO

SANTOS, C. J.1., SILVA, C. E. E.1., AMARAL, R. S.1., CAMPOS, J.2., MARLIER, Y. N. 3., CASTRO, J. L. C.4.

1. Aprimoranda do programa de clínica cirúrgica de animais de companhia da PUCPR. 2. Aprimoranda do programa de clínica médica de animais de companhia da PUCPR. 3. Aprimoranda do programa de diagnóstico por imagem de animais de companhia da PUCPR. 5. Docente do curso de Medicina Veterinária da PUCPR.

E-mail do autor principal: mvcamilasantos@hotmail.com

O adenocarcinoma ductal pancreático é uma neoplasia maligna do tipo epitelial de rara ocorrência na medicina veterinária. Essa neoplasia é caracterizada por seu comportamento localmente invasivo, potencial metastático elevado e difícil diagnóstico. Devido aos sinais clínicos inespecíficos, essa patologia é frequentemente confundida com cistos pancreáticos e pancreatite, atrasando o início do tratamento, que colabora para um prognóstico reservado na maioria dos pacientes. Além disso, devido a sua baixa responsividade a quimioterapia, a cirurgia é a forma de tratamento de eleição sempre que possível. Por esse motivo, é visível a necessidade de relatos de casos sobre esse tema, a fim de promover a atualização dos colegas médicos veterinários a respeito do assunto. Em junho de 2025, uma felina fêmea de 11 anos, pesando 5,1 kg, castrada e FeLV positiva foi atendida na CVE-PUCPR, com histórico de quadro crônico de êmese desde dezembro de 2024. Ao realizar uma tomografia abdominal, foi constatado um tumor cístico de origem em lobo pancreático esquerdo, envolvendo artéria e veia esplênica, com íntima relação com as artérias mesentérica e gástrica esquerda. O tumor ocupava todos os quadrantes superiores da cavidade abdominal, causando abdominalgia, agressividade e abaulamento do abdômen. No mês seguinte o tumor rompeu, causando peritonite asséptica e pancreatite. A paciente foi submetida a celiotomia exploratória e drenagem peritoneal aberta. Na semana seguinte o cisto cicatrizou e começou a acumular coleção novamente. Foi então realizada nova tomografia para verificar as novas dimensões do tumor e íntimo contato com estruturas adjacentes. A paciente foi operada em agosto de 2025, sendo realizada a pancreatectomia parcial do lobo pancreático esquerdo e a esplenectomia devido ao envolvimento dos vasos principais do órgão. Atualmente a paciente ainda está em acompanhamento clínico pós-operatório, apresentando eventuais episódios de êmese. Não foram encontrados relatos atuais na literatura semelhantes a este caso. No entanto, alguns trabalhos relatam a apresentação de cistos pancreáticos de menores dimensões que foram tratados cirurgicamente e clinicamente, havendo completa recuperação. No que envolve adenocarcinoma pancreático felino, houve apenas um relato recente cuja gravidade levou à indicação de eutanásia. O presente trabalho evidencia a complexidade das neoplasias pancreáticas exócrinas em felinos de grandes dimensões, enfatizando a importância do conhecimento técnico para seu diagnóstico e tratamento. A raridade do caso descrito reforça seu valor científico, que poderá contribuir para a evolução da medicina veterinária.

Palavras-chave: pancreatite; neoplasia; cisto; pancreatectomia.

TÉCNICA DE CCWO MODIFICADA PARA O TRATAMENTO DA RUPTURA DO LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL EM CÃO COM ÂNGULO DE PLATÔ TIBIAL EXCESSIVO

Tavares, P.L.¹; Campos, Y.G.R.²; Borges, R.S.M.³; Souza, I.V.B.²; Faria, L.C.A.²; Marinho, C.C.Z.⁴; Corteze, A.A.⁵; Marinho, P.V.T.⁵. 1. Discente no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas (patricialimatavares9@gmail.com) 2. Aprimorando em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho 3. Mestranda em Ciência Animal, UFMG 4. Médica Veterinária Cirurgiã, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho 5. Docente de Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho

A doença do ligamento cruzado cranial (DLCCr) é a principal causa de claudicação em membro pélvico de cães, especialmente quando associada a um ângulo de platô tibial excessivo (eTPA). A biomecânica articular complexa exige abordagem especializada, uma vez que as forças de cisalhamento exercidas durante a movimentação tornam-se excessivas, predispondo à ruptura do ligamento. Um canino da raça Yorkshire, macho, com 2 anos, pesando 4kg, foi encaminhado ao serviço de Cirurgia Veterinária do Hospital Veterinário do IF Muzambinho, com queixa de impotência funcional de membro pélvico esquerdo (MPE), após histórico de queda. Na avaliação física específica, observou-se instabilidade e testes de compressão tibial e gaveta positivo no joelho esquerdo, constatando a ruptura do ligamento cruzado cranial. Após avaliação clínica, o paciente foi submetido a exame radiográfico sob sedação para planejamento cirúrgico, o que demonstrou avanço cranial significativo da eminência intercondilar em relação aos côndilos femorais, compatível com ruptura ligamentar. O ângulo do platô tibial (TPA) mensurado foi de 50°. Considerando que TPAs superiores a 34° são considerados excessivos, optou-se pela realização da técnica cirúrgica de osteotomia em cunha de fechamento cranial modificada (mCCWO), uma vez que a técnica convencional de osteotomia de nivelamento do platô tibial (TPLO) necessitaria de uma rotação acentuada do fragmento proximal para atingir o nivelamento do platô tibial. A abordagem cirúrgica iniciou com uma artrotomia parapatelar medial para avaliação da integridade dos meniscos, que encontravam-se preservados. Para realização da mCCWO, as linhas de osteotomia foram marcadas utilizando filme radiográfico estéril, confeccionando-se uma cunha de 50°. O fragmento osteotomizado foi fixado com placa para TPLO Fixin de 1,5 mm no aspecto medial, associada a banda de tensão no aspecto cranial da tibia, atravessando o local da osteotomia. No pós-operatório imediato, identificou-se TPA de 1°. Em 30 dias de pós-operatório, o paciente apresentou retorno completo da deambulação e restabelecimento da qualidade de vida, sem intercorrências. Assim, a técnica de mCCWO demonstrou-se eficaz no tratamento da DLCCr associada a eTPA, promovendo redução adequada do TPA, boa estabilização e recuperação satisfatória do paciente.

Palavras-chave: doença articular; eixo mecânico; osteotomia.

RESSECÇÃO LATERAL DO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO EM EQUINO: RELATO DE CASO

Goulart, L. Q.¹; Malagoli, S. V.¹; Neves, E. A. S.²; Pinto, I. B.²; Nascimento, J. S.²; Barreto, L. I. S.²; Ferrante, M.³; Pereira, R. N.⁴.

1. Discente de Medicina Veterinária da UFLA. 2. Médico (a) Veterinário Residente de Clínica Cirúrgica de Anestesiologia do Hospital de Grandes Animais da UFLA. 3. Professor de Farmacologia do Departamento de Medicina Veterinária da UFLA. 4. Professor de Cirurgia de Grandes Animais do Hospital Escola de Grandes Animais da UFLA.

Autor de correspondência: lara.goulart@estudante.ufla.br

A ressecção lateral do conduto auditivo externo é indicada em casos de hiperplasia epitelial mínima ou pequenas lesões neoplásicas restritas à porção lateral do canal vertical. Como resultado, a técnica melhora a drenagem e a ventilação do canal, além de facilitar a administração de agentes tópicos no canal horizontal. O objetivo deste trabalho é relatar a realização da ressecção lateral do conduto auditivo externo em um equino, visando à correção da estenose e viabilização de terapia tópica. Foi atendida no Hospital Veterinário de Grandes Animais da Universidade Federal de Lavras (UFLA) uma égua SRD, 17 anos, 303 kg, apresentando incômodo no ouvido esquerdo e histórico de otite externa recorrente, secundária à destruição da cartilagem auricular por infestação de carrapatos e posterior miíase. Durante o tratamento na propriedade, o quadro evoluiu para estenose do canal vertical, impossibilitando a continuidade da terapia. Pela manifestação clínica, optou-se pela realização da técnica adaptada de ressecção lateral, conduzida com o animal em posição quadrupedal, após sedação, tricotomia e antisepsia do campo operatório, e bloqueio local da região auricular com bupivacaína (2mg/kg). Para delimitar a junção dos canais vertical e horizontal, inseriu-se uma pinça hemostática no canal vertical, realizando-se palpação cuidadosa da região. Realizou-se a incisão cutânea inicial com bisturi nº22, confeccionando duas incisões verticais e paralelas a partir do tragus ventral, lateralmente ao canal auditivo vertical. Em seguida, essas incisões foram unidas por uma incisão transversal ventral, permitindo o rebatimento do retalho cutâneo dorsal por dissecação superficial. Dessa forma, a parede cartilaginosa lateral do canal vertical foi exposta e incisada longitudinalmente com bisturi nº15, sendo a cartilagem rebatida distalmente. A abertura do canal horizontal foi então inspecionada, e metade distal da aba cartilaginosa foi ressecada para promover adequada drenagem, enquanto o excesso cutâneo redundante foi removido. A síntese foi realizada em padrão simples separado, utilizando fio nylon monofilamentar 2-0, fixando a margem epitelial da pele à cartilagem distal, iniciando-se a sutura na abertura do conduto horizontal e prosseguindo até sua extremidade distal. Não houve intercorrências cirúrgicas e, no pós-operatório, instituiu-se terapia anti-inflamatória com flunixin meglumine (1mg/kg) e antibiótica com penicilina (30.000UI/kg), a cada 48 horas por 3 dias. Ademais, procedeu-se à limpeza da ferida cirúrgica com algodão embebido em solução fisiológica estéril, e aplicação de pomada à base de gentamicina e sulfadiazina por 7 dias. Após esse período, a paciente recebeu alta hospitalar, com orientação para retirada dos pontos cirúrgicos transcorridos 14 dias da intervenção.

Palavras-chave: estenose; otite; ressecção de conduto auditivo; espécie equina.

**TRANSPOSIÇÃO URETRAL PRÉ-PÚBICA COM ANASTOMOSE URETRO-URETRAL:
RELATO DE CASO**

VENTURA, M. S.¹, JERONIMO, J. B.²; ANDRADE, M.V. B.¹; REIS, A. S. F.³; PEIXOTO, A. B.P.¹;
NEPOMUCENO, C. C. T.⁴; PEIXOTO, T. M. B.⁵ ; OLIVEIRA, A. L. de A.⁵.

1. Discente em Medicina Veterinária na Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF); 2 Mestranda em Ciência Animal com ênfase na área de Cirurgia na UENF 3. Doutoranda em Ciência Animal com ênfase na área de Cirurgia na UENF 4. Médico Veterinário e Bolsista de Universidade Aberta na UENF 5. Docente do curso de Medicina Veterinária na UENF

A transposição uretral pré-púbica com anastomose término-terminal da uretra prostática à uretra peniana para correção de ruptura total da uretra membranosa é uma técnica com prognóstico favorável e pouco relatada na medicina veterinária. A ruptura uretral pode se manifestar por sinais clínicos como bexiga distendida à palpação, hematúria, dor e hematomas nas regiões perineal e pélvica, entretanto, o exame de imagem é fundamental para diagnóstico e definição terapêutica. Nesse contexto, foi atendido um cão da raça Shih Tzu, macho, de seis anos, no Hospital Veterinário Dr. Quina, no município de Campos dos Goytacazes (RJ), vítima de atropelamento, com hematomas e dor em região abdominal e pélvica. Na ultrassonografia abdominal FAST, observou-se líquido livre, posteriormente confirmado como uroperitônio, e deslocamento cranial dos órgãos da região pélvica. A radiografia apresentou múltiplas fraturas em pelve, com presença de fragmentos ósseos em região ventro-cranial-pélvica. De acordo com os sinais clínicos e resultado dos exames, foi decidido submeter o paciente a laparotomia exploratória e procedeu-se com a transposição uretral pré-púbica com anastomose término-terminal da uretra prostática à uretra peniana para correção de ruptura total da uretra membranosa. O paciente foi posicionado em decúbito dorsal, com tricotomia ampla e antisepsia do campo cirúrgico. Procedeu-se com uma celiotomia retroumbilical, posterior dissecação da uretra peniana, secção oblíqua da uretra a 3 cm caudal ao osso peniano e secção oblíqua da uretra prostática a 2 cm da próstata, com transfixação da uretra para ocasionar hemostasia dos vasos uretrais nas extremidades do fragmento a ser ressecado. Uma sonda uretral foi introduzida a uretra peniana em direção a porção uretral prostática. Com isso, a uretra peniana foi deslocada cranialmente ao púbis. Com o auxílio da sonda, realizou-se a inserção de pontos de sustentação para facilitar a anastomose uretral. Em seguida, a sutura foi executada em padrão simples contínuo com fio polidioxanona 3-0, apresentando interrupções nos locais necessários para atingir os ângulos de 180 graus da circunferência uretral. Ao concluir a anastomose e reposição da uretra, foi realizada a lavagem da cavidade abdominal, teste de extravasamento e miorrafia. A sonda foi fixada no prepúcio do paciente com sutura bailarina e fio nylon 2-0. A abordagem adotada permitiu adequado restabelecimento do fluxo urinário do paciente sem alteração da estética do paciente e sem necessidade de realização da uretostomia, diminuindo a taxa de complicações como infecções ascendentes do trato urinário e dermatites, melhorando a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chaves: Reconstrução uretral; fluxo urinário; trauma pélvico

RELATO DE URETEROTOMIA MICROCIRÚRGICA EM COELHO

RAIMUNDO, Y. R.¹; DOS SANTOS, C. T. P.²; SCHEFFER, J. P.³; NUDELMAN, R. D. F.⁴; PIRES, J. R.⁴; MENDES, M. R. C.⁴; BLATT, T. L.⁴; MACHADO, L. D. M.⁴.

1. Discente de Medicina Veterinária, Universidade Federal Fluminense. (yasminrr@id.uff.br)
2. Médica Veterinária autônoma.
3. Médica Veterinária e coordenadora na empresa JPS Pro Learning.
4. Médico(a) Veterinário(a) na empresa Prosilvestres.

A ureterotomia microcirúrgica é uma técnica que, embora seja pouco realizada na rotina de pequenos animais, vem ganhando espaço, especialmente no tratamento de obstruções ureterais causadas por ureterolitíase. Entretanto, devido ao elevado nível de complexidade do procedimento e dificuldade de acesso às tecnologias necessárias, sua aplicação para animais silvestres é ainda mais limitada, possuindo poucos registros cirúrgicos publicados. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo a contribuição técnico-científica através do relato de caso de ureterotomia microcirúrgica em coelho. Em outubro de 2024, foi atendido um coelho, macho, de quatro anos, apresentando histórico de alteração comportamental e desconforto abdominal. Foi solicitada uma ultrassonografia abdominal, na qual foi constatada a presença de litíase de 0,94 cm no terço médio-proximal do ureter direito, ocasionando obstrução ureteral e consequente hidroureter e hidronefrose. Desse modo, considerando o histórico, exames e os sinais clínicos apresentados, a ureterotomia microcirúrgica foi a conduta terapêutica escolhida. Para a realização do procedimento foi feito o acesso na cavidade abdominal por celiotomia pré-retro-umbilical, posteriormente foi localizado o ureter acometido e, por meio da palpação, foi possível localizar o ponto de obstrução. Dessa forma, com o auxílio de um microscópio cirúrgico, foi utilizada a magnificação óptica de 20x para melhor visualização das estruturas, o que permitiu uma incisão precisa sobre a região obstruída utilizando uma lâmina de bisturi número 11. Após a incisão, foi feita a extração manual da litíase seguida da ureterorrafia utilizando o padrão de sutura simples descontínuo extra-mucosa com fio de nylon 10-0 e agulha atraumática. Em seguida, foi observada a ausência de extravasamento de urina no local da ureterotomia, o que permitiu a realização da celiorrafia, como de costume. Após a realização da técnica, o paciente foi encaminhado para a internação com monitoramento adequado no pós cirúrgico e, cinco dias após o procedimento, foi constatada a melhora significativa do quadro de hidroureter e hidronefrose através da ultrassonografia. Três meses após o procedimento, foi realizada uma nova ultrassonografia, que revelou conformações do ureter e do rim dentro dos padrões de normalidade, reforçando a eficácia da técnica. Em suma, apesar da ureterotomia microcirúrgica ser um procedimento passível de realização em animais silvestres, ainda é considerada uma técnica incomum e desafiadora para muitos profissionais. Portanto, é necessária a realização de novos estudos que contribuam não apenas para o aperfeiçoamento da técnica, mas, também, para sua difusão na rotina cirúrgica de animais silvestres.

Palavras-Chaves: Ureterolitíase, ureter, microcirurgia

APLICAÇÃO DE PELE DE TILÁPIA EM FERIDA COM EXPOSIÇÃO ÓSSEA E EVISCERAÇÃO EM JARARACA (BOTHROPS JARARACA) ATENDIDA PELO CENTRO DE TRIAGEM EM SÃO PAULO - RELATO DE CASO

Olivares, V. C. ¹, Baggi, V. V. ², Ostorero, T. E. B. F. ¹, Silva, M. M. H. ¹, Lucato, F. A. ¹, Peixoto, M. P. ¹, Lima, G. A. S. ¹ 1. Funcionário público da SVMA (olivares.van@gmail.com) 2. Estudante de medicina Veterinária na Universidade São Judas Tadeu.

Um indivíduo da espécie *Bothrops jararaca* foi resgatado após uma machadada acidental e encaminhado à base de apoio à fauna silvestre no município de Pedreira. O mesmo foi avaliado, medicado com Cloridrato de Tramadol (5mg/ kg), Meloxicam (0,2mg/Kg) e enrofloxacin (5mg/kg), realizado sutura com ponto simples na laceração do terço inicial do animal e no terço final para evitar evisceração. Após estabilização, o animal foi encaminhado ao Centro de Manejo e Conservação de Animais Silvestres (CEMACAS), localizado em São Paulo. Onde foi reavaliado e constatado que se tratava de um animal jovem, com cerca de 125g, com uma leve desidratação e mucosas normocoradas. A pele da tilápia passou por todo um processo para poder ser utilizada, conforme descritos seguir: com o auxílio de uma faca, as escamas foram retiradas e a pele juntamente da parte de colágeno, foi separada do músculo. Foi lavada em água corrente e deixada duas vezes por trinta minutos na solução de 25mL de clorexidina 2% diluído em 1 litro de soro fisiológico. Após a segunda etapa foi colocada as peles em solução 50% glicerol e 50% soro fisiológico estéril. Por fim foi recortada a pele conforme necessidade, borrifado glicerina e suturado a pele de tilápia com ponto simples utilizando fio absorvível 4-0 (a fim de evitar maiores manipulações no animal), fechado com gaze e micropore. Por fim, realizado 2mL de Ringer Lactato subcutâneo. Atualmente animal encontrasse em fase final de tratamento, aguardando posterior soltura.

Palavras-Chave: Centro de triagem, serpente, acidente, tilápia.

Referências bibliográficas

CUBAS, Zalmir S.; SILVA, Jean Carlos R.; CATÃO-DIAS, José L. Tratado de Animais Selvagens-Medicina Veterinária - 2 Vol.. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2014. E-book. p.727. ISBN 978-85-277-2649-8. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2649-8/>. Acesso em: 08 jul. 2025.

LIMA-JÚNIOR EM. Uso da pele de tilápia (*Oreochromis niloticus*), como curativo biológico oclusivo, no tratamento de queimaduras. Rev Bras Queimaduras. 2017;16(1):7-10.

CYBELE M. P. L., EDMAR M. L. J., MANOEL O. M. F. et al. Elaboração de um protocolo para implementação e funcionamento do primeiro banco de pele animal do Brasil: Relato de experiência Rev Bras Queimaduras. 2018;17(1):66-71

RELATO DE URETROSTOMIA PRÉ-ESCROTAL MICROCIRÚRGICA EM *RATTUS NORVEGICUS*

RAIMUNDO, Y. R.¹; DOS SANTOS, C. T. P.²; SCHEFFER, J. P.³; NUDELMAN, R.D. F.⁴; PIRES, J. R.⁴; MENDES, M. R. C.⁴; BLATT, T. L.⁴; MACHADO, L. D. M.⁴.

1. Discente de Medicina Veterinária, Universidade Federal Fluminense. (yasminrr@id.uff.br)
2. Médica Veterinária autônoma.
3. Médica Veterinária e coordenadora na empresa JPS Pro Learning.
4. Médico(a) Veterinário(a) na empresa Prosilvestres.

As neoformações de pênis e prepúcio são casuísticas frequentemente observadas na rotina de pequenos animais, entretanto, ainda é pouco relatada na clínica de animais silvestres. Portanto, esse trabalho tem como objetivo a contribuição técnico científica da descrição da técnica de uretostomia pré-escrotal microcirúrgica em rato twister (*Rattus norvegicus*). Em março de 2025, foi atendido um rato twister de 3 anos, apresentando histórico de neoformação peniana e estranguria. Foi solicitada uma ultrassonografia abdominal na qual não foi possível analisar a uretra peniana devido ao aumento de volume de tecidos moles na região inguinal superficial. Desse modo, considerando o histórico, exames e os sinais clínicos apresentados, a uretostomia pré-escrotal microcirúrgica foi a conduta terapêutica escolhida. Para a elaboração da técnica, foi realizada a amputação total do pênis. Inicialmente, foi feita uma incisão elíptica ao redor do prepúcio/neoformação. Em seguida, com o auxílio de um microscópio cirúrgico, foi utilizada a magnificação óptica de 20x para melhor visualização das estruturas, permitindo a ligadura dos ramos dos vasos epigástricos superficiais com fio de polipropileno 7-0, bem como a ligadura da uretra peniana, a fim de prevenir sangramentos. Concluídas as ligaduras, procedeu-se à amputação do pênis imediatamente após o osso peniano. Posteriormente, a uretra foi ancorada lateralmente à musculatura abdominal utilizando fio de poliglecaprone 5-0 e, após a ressecção peniana, realizou-se a sondagem uretral com um cateter 24G. Com os músculos retratores do pênis previamente seccionados, foi feita uma incisão mediana na uretra sobre o cateter utilizando uma lâmina de bisturi número 11 que, posteriormente, foi ampliada até a região das glândulas bulbo-uretrais, visando reduzir o risco de estenose no pós-operatório. Por fim, a uretra foi suturada ao tecido cutâneo utilizando o padrão simples descontínuo com fio de polipropileno 7-0. Após a realização da técnica, o paciente foi encaminhado à internação para monitoramento pós-operatório adequado e já no período de internação, constatou-se o retorno do padrão de micção dentro da normalidade que se estendeu durante 3 meses após a realização da cirurgia. Em suma, embora a uretostomia pré-escrotal seja uma técnica pouco realizada na rotina clínico-cirúrgica de animais silvestres, se demonstra viável e eficaz, representando uma alternativa de conduta terapêutica promissora nesses casos.

Palavras-Chaves: Neoformação, uretra, microcirurgia

ÁREA: ANIMAIS SILVESTRES E EXÓTICOS

ESTABILIZAÇÃO DE FRATURA TRANSVERSA RÁDIO-ULNAR CAUSADA POR MORDEDURA EM COELHO (*Oryctolagus cuniculus*) - RELATO DE CASO

Leite, A. L.¹; Sousa, F. A. M. A. ¹; Carneiro, G. N.¹; Teodósio, G. L. S. S. ¹; Freitas, V. P. ¹; Jansen, M. F. M.¹; Lins, Y. M. D.²; Martins, E. T. S.³

1. Discente em Medicina Veterinária no Centro Universitário de João Pessoa (amandaleite098@gmail.com);
2. Discente em Medicina Veterinária no Uniesp Centro Universitário;
3. Médica Veterinária pela Universidade Vila Velha.

As fraturas são descontinuações do segmento ósseo, tendo como principais etiologias o trauma, degeneração óssea e neoplasias. Em lagomorfos, as principais causas de fraturas são acidentes como membros presos em gaiolas, quedas e conflitos com outros animais. Essas alterações podem impactar diretamente a qualidade de vida do animal, especialmente quando existe uma avaliação tardia do quadro. Objetiva-se com este trabalho relatar um caso de estabilização de fratura transversa rádio-ulnar causada por mordedura em coelho. Um coelho, de raça Nova Zelândia, doméstico, fêmea, com 2 anos de idade, foi atendida em um hospital veterinário particular em João Pessoa - PB. A paciente apresentava claudicação do membro torácico direito após conflito com outro coelho contactante, sendo direcionado para avaliação com o médico veterinário ortopedista. No exame físico ortopédico, foi observada crepitação no membro acometido, sendo solicitado radiografia do membro como exame complementar. O laudo radiográfico diagnosticou uma fratura transversa distal de rádio e ulna, portanto a paciente foi encaminhada para procedimento cirúrgico. A abordagem cirúrgica escolhida para o caso foi a osteossíntese com uso de fixador esquelético externo (FEE) como meio de estabilização. A escolha da técnica foi definida após avaliação criteriosa do quadro clínico, exames de imagem e particularidades do paciente. A execução da técnica ocorreu conforme descrito em literatura, em que um sistema de fios penetram o osso e são conectados externamente, formando uma estrutura rígida que favorece a osteossíntese. Foi realizado curativo com bandagem acolchoada a fim de proteger a ferida cirúrgica e o fixador externo, minimizar tumefação e edema e absorver possíveis secreções. A recuperação pós-operatória seguiu sem intercorrências. Após 60 dias, realizou-se nova radiografia que constatou a consolidação óssea, sendo então realizada a retirada do fixador externo. A osteossíntese com uso de fixador externo é o método mais comumente utilizado em mamíferos selvagens devido a versatilidade do aparato, possibilidade de utilização minimamente invasiva e relativa simplicidade de aplicação. A técnica de osteossíntese por placa e parafuso não foi indicada devido ao superdimensionamento dos objetos em relação à anatomia do membro acometido do paciente, além da possibilidade de fratura iatrogênica durante aplicação dos parafusos por conta da cortical delgada dos ossos dos coelhos domésticos. Este trabalho ressalta a importância de conhecer as diferenças no manejo ortopédico de pacientes silvestres e exóticos comparados ao manejo de cães e gatos, a fim de evitar complicações e garantir a consolidação óssea de fraturas nessas espécies.

Palavras-Chave: lagomorfo; trauma; ortopedia; osteossíntese.

ABORDAGEM CIRÚRGICA COM FIXADOR DE ILIZAROV EM PACIENTE COM DESVIO ANGULAR PROCURVATUM BILATERAL EM RÁDIO.

LAUZANA, P. D. R¹; CAMPELLO, L. M. B²; JUNIOR, W. S. D. S.³; DACCACH, S.⁴; NASCIMENTO, E. D. A⁴.

1. Discente de Medicina Veterinária da Universidade Veiga De Almeida. (pedro.lauzana@gmail.com)
2. Discente de Medicina Veterinária da Universidade Federal Fluminense.
3. Médico Veterinário e sócio na empresa Veterinária Vila Isabel e Advance.
4. Médica Veterinária autônoma.

As deformidades angulares do membro torácico são afecções ortopédicas comuns observadas em cães jovens, geralmente associadas ao fechamento prematuro da fise ulnar distal. Entretanto, o desvio angular procurvatum de rádio bilateral congênito é menos relatado, apresentando prognóstico de deformidade progressiva e de impacto funcional significativo, onde o comprometimento clínico é mais acentuado, sendo o tratamento cirúrgico precoce a abordagem que proporciona melhores resultados. Este trabalho relata o caso de um canino da raça American Bully, de 9 meses, diagnosticado com desvio angular procurvatum congênito bilateral de rádio, submetido a correção de desvio de rádio com placa cirúrgica em membro torácico direito (MTD), osteossíntese de rádio pelo método de Ilizarov em ambos os membros torácicos e correção de desvio do carpo pelo mesmo método em MTD. No primeiro atendimento, a radiografia confirmou a suspeita clínica. Inicialmente, o membro torácico direito foi submetido a uma osteotomia de rádio e ulna, seguida da fixação de uma placa metálica sobre o rádio, firmemente estabilizada com seis parafusos bicorticais, sendo 3 proximais e 3 distais à linha de osteotomia, visando corrigir o desvio. Após 5 dias, uma nova radiografia constatou incongruência de cotovelo direito, edema de tecidos moles em todo antebraço e fratura adjacente ao primeiro parafuso (sentido proximal-distal). Diante dos achados, optou-se pela realização de osteossíntese de rádio com fixador externo circular (Ilizarov). A técnica consistiu na inserção de pinos transcutâneos conectados a anéis circulares externos, proporcionando alinhamento e estabilidade óssea. Após 30 dias de pós-operatório, foi realizado um novo exame radiográfico constatando a osteossíntese completa de rádio e ulna, porém evidenciou desvio valgo do carpo, sendo corrigido posteriormente pelo mesmo método, permitindo a correção progressiva da deformidade pela osteogênese por distração, com alongamento ósseo progressivo de aproximadamente 1 mm até o realinhamento completo, possibilitado por ajuste no fixador. Um mês após a cirurgia, realizou-se a remoção do Ilizarov. Posteriormente, o mesmo protocolo de correção de desvio angular por fixador foi realizado no membro torácico esquerdo, com evolução semelhante e retirada do fixador após quatro semanas. O paciente recebeu alta médica apresentando consolidação óssea adequada e alinhamento progressivo dos membros. Portanto, este caso demonstra que o método de Ilizarov é uma alternativa eficaz no manejo de deformidades angulares congênicas em cães jovens, permitindo a correção, estabilidade e preservação funcional dos membros.

Palavras-chaves: Ilizarov; fixador; desvio angular

ABORDAGEM CIRÚRGICA COM ASSOCIAÇÃO DE TPLOM E DFO EM PACIENTE COM RLCCR E DESVIO VARO FEMORAL

LAUZANA, P. D. R¹; CAMPELLO, L. M. B.²; JUNIOR, W. S. D. S.³; DACCACH, S.⁴; NASCIMENTO, E. D. A.

4.

1. Discente de Medicina Veterinária da Universidade Veiga De Almeida. (pedro.lauzana@gmail.com)
2. Discente de Medicina Veterinária da Universidade Federal Fluminense.
3. Médico Veterinário e sócio na empresa Veterinária Vila Isabel e Advance.
4. Médica Veterinária autônoma.

A ruptura do ligamento cruzado cranial (RLCCR) é uma afecção ortopédica comum em cães, caracterizada por claudicação e degeneração progressiva decorrentes da instabilidade articular do joelho. O desvio varo femoral distal, por sua vez, é uma deformidade angular menos relatada na clínica de pequenos animais, capaz de comprometer a biomecânica do membro. A ocorrência simultânea de RLCCR e desvio varo femoral distal é incomum, sendo recomendada uma combinação de técnicas cirúrgicas para correção eficaz. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um canino da raça Pit Bull, de 7 anos, diagnosticado com luxação de patela grau 4, RLCCR e desvio varo femoral em ambos os membros, submetido à correção por associação de osteotomia de nivelamento do platô tibial modificada (TPLOm) com osteotomia femoral distal (DFO). No primeiro atendimento, os testes de gaveta positivos durante o exame físico do paciente e os achados radiográficos confirmaram a suspeita clínica. Inicialmente o membro pélvico esquerdo (MPE) – o qual apresentava mais alteração – foi submetido ao procedimento cirúrgico. A osteotomia niveladora de platô modificada foi realizada por acesso craniomedial à tibia, seguida de osteotomia para rotação e translação medial do fragmento proximal até o alinhamento do ligamento patelar, corrigindo a torção externa. O fragmento distal foi deslocado lateralmente em relação ao proximal para transposição da tuberosidade tibial, sendo fixado com placa óssea e fios posicionados na crista tibial para garantir estabilidade. Em seguida, procedeu-se à DFO por acesso lateral ao fêmur distal, com divulsão da musculatura para exposição do osso e realização da osteotomia em cunha. O fragmento ósseo foi aproximado e fixado com placas e parafusos, evitando a penetração em superfícies articulares e reposicionando o eixo femoral para correção do varus, promovendo o alinhamento do joelho. Após 30 dias, o exame radiográfico evidenciou adequada consolidação óssea no MPE, permitindo a realização do mesmo protocolo cirúrgico no membro pélvico direito (MPD). Em nova avaliação radiográfica, aos 60 dias da cirurgia em MPD e 30 dias da intervenção em MPE, observou-se osteossíntese completa no MPE e consolidação satisfatória em MPD. Portanto, embora haja poucos relatos associando o uso concomitante das técnicas de DFO e TPLOm, este caso demonstrou um resultado positivo, evidenciando que a correção combinada pode reestabelecer o alinhamento do mecanismo extensor do quadríceps, nivelar o platô tibial sem e proporcionar prognóstico favorável, sem intercorrências.

Palavras-chaves: TPLOm; DFO; desvio varo

APLICAÇÃO DE ENXERTO DE PERICÁRDIO BOVINO PARA REPARAÇÃO DE RUPTURA TRAQUEAL TRAUMÁTICA EM CÃO: RELATO DE CASO

SILVA, J. M.¹; KONNO, C. M.¹; SCHIAVI, G. S.²; CARVALHO, L. M. C.R.³; REIN, A.³

1. Aprimoranda em Clínica cirúrgica de pequenos animais na Universidade Santo Amaro (UNISA) (julia.merilis@gmail.com); 2. Veterinário cirurgião contratado pelo Hospital Veterinário UNISA; 3. Professora associada do setor de Clínica cirúrgica UNISA.

As feridas por mordeduras representam a terceira causa mais comum de traumas em cães, acometendo a região cervical em cerca de 40% dos casos. Nessa localização, o risco de complicações respiratórias e de ruptura traqueal é relevante, além da elevada taxa de infecção. O debridamento cirúrgico para excisão de tecidos desvitalizados é indicado. O pericárdio bovino tem sido utilizado como material de enxerto em diversas especialidades cirúrgicas devido às suas propriedades biocompatíveis e resistência mecânica, favorecendo a cicatrização sem colapso. Relata-se um caso clínico de canino, pinscher, 3,8 kg atendido no HOVET UNISA com histórico de mordedura em região cervical há 12 dias. O ferimento nas regiões ventral e dorsal apresentava odor fétido, drenagem purulenta, tecido desvitalizado e ruptura de anel traqueal. Exames complementares evidenciaram contusão pulmonar, leucocitose neutrofílica (23.500/ μ L; ref.: 20.210/ μ L), presença de metarrubricitos (1%), trombocitopenia (52.000/ μ L), creatinina (2,99 mg/dL), fosfatase alcalina (608 U/L) e hipoalbuminemia (1,43 g/dL). Optou-se inicialmente por tratamento clínico, com limpeza da ferida utilizando solução fisiológica 0,9% e aplicação tópica de nitrofurazona pomada, visando reduzir a contaminação para posterior intervenção cirúrgica. A terapia incluiu amoxicilina associada ao clavulanato de potássio (22 mg/kg, BID, 14 dias) e benzoilmetronidazol (12 mg/kg, BID, 14 dias), analgesia com dipirona (25 mg/kg, TID, 7 dias) e tramadol (2 mg/kg, TID, 5 dias), além de prednisolona (0,5 mg/kg, SID, 5 dias). Observou-se estabilização clínica e melhora progressiva do aspecto exsudativo, sendo realizada a traqueorrafia. O procedimento iniciou-se com inspeção da região cervical ventral e debridamento dos bordos da lesão. Realizou-se rafia com pontos simples separados entre o anel cranial e a porção dorsal do anel rompido. O enxerto foi preparado: retirado da glicerina, lavado com solução fisiológica 0,9%, depois com iodada a 1% e, posteriormente, mantido em solução fisiológica com gentamicina. O material foi fixado sobre o ponto de ruptura com pontos de ancoragem simples separados em polidioxanona 3-0. Após a fixação, o teste de extravasamento de ar foi negativo. Por fim, procedeu-se à aproximação subcutânea, dermorrafia em padrão simples separado com nylon 3-0 e implantação de dreno de Penrose. O paciente apresentou boa evolução pós-operatória, com retirada do dreno após 7 dias, redução progressiva da secreção e cicatrização adequada após 1 mês, apesar da deiscência de um ponto de pele. Esses achados reforçam o potencial do pericárdio como biomaterial seguro e eficaz em reparos traqueais, oferecendo suporte estrutural sem comprometer a regeneração tecidual.

Palavras-Chave: Dreno de penrose; Traqueorrafia; Tratamento de feridas.

REALIZAÇÃO DE FLAP DE BOARI PARA RECONSTRUÇÃO VESICAL APÓS PROSTATECTOMIA E CISTECTOMIA PARCIAL.

CAMPELLO, L. M. B¹; RAIMUNDO, Y. R¹; DOS SANTOS, C. T. P.²; SCHEFFER, J. P.³; NUDELMAN, R. F.⁴; BAZZANELA, L. D.⁴.

1. Discente de Medicina Veterinária da Universidade Federal Fluminense (lcampello@id.uff.br)
2. Médica Veterinária autônoma.
3. Médica Veterinária e coordenadora na empresa JPS Pro Learning.
4. Médico Veterinário e sócio na empresa Centro Veterinário Lagoa.

O carcinoma urotelial é uma neoplasia maligna do trato urinário inferior, caracterizada por comportamento invasivo, evolução progressiva e prognóstico reservado. Frequentemente envolve a bexiga, podendo acometer próstata e uretra, limitando terapias conservativas e tornando a abordagem cirúrgica a principal alternativa. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um canino da raça

Bulldog Francês, de 7 anos, com histórico de disúria, hematúria e desconforto abdominal. Inicialmente, foi realizada uma ultrassonografia abdominal, que evidenciou espessamento severo com extensão do colo vesical atingindo a porção cranial da próstata, sugerindo lesão infiltrativa acometendo bexiga, próstata e porção inicial da uretra. A intervenção cirúrgica foi a abordagem escolhida, sendo realizada celiotomia retro-umbilical para acesso às estruturas pélvicas. Procedeu-se a

prostatectomia total, realizando a divulsão da musculatura. Com um ponto de reparo na uretra, foi feita a divulsão da próstata, ligadura dos ramos prostáticos e ducto deferente, procedendo-se a remoção da glândula. Em associação, foi realizada a cistectomia parcial, com a exérese da porção do óstio vesicoureteral esquerdo comprometido. Em seguida, executou-se ureteroneocistotomia, os ureteres foram seccionados, realizou-se uma incisão em bisel com auxílio de uma pinça hemostática e confeccionou-se um pequeno orifício vesical para sua introdução, e então, o reimplante na mucosa da bexiga com sutura em padrão simples descontínuo, utilizando fio de Poliglecaprone 6-0. A cistorrafia foi finalizada em dois planos, primeiro com sutura extramucosa simples contínua e depois com padrão invaginante seromuscular. Para compensar a perda de tecido vesical e restabelecer a continuidade uretral, confeccionou-se um flap de Boari modificado. Realizou-se uma incisão na porção da bexiga, que foi rotacionada laterocaudalmente e anastomosada à uretra com fio de Poliglecaprone em padrão simples contínuo, promovendo uma comunicação entre bexiga e uretra remanescente. O paciente foi mantido com sondagem vesical no pós-operatório imediato, a fim de evitar hiperrepleção e reduzir risco de deiscência, além de monitoramento laboratorial e clínico diário. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de carcinoma urotelial de alto grau, padrão invasivo. O paciente apresentou evolução satisfatória no período imediato, com manutenção da função urinária, e ausência de incontinência. Portanto, pode-se observar que é um procedimento passível de realização com sucesso, oferecendo um bom prognóstico.

Palavras-chaves: Flap de Boari; cistectomia; prostatectomia

FIXADOR ESQUELÉTICO EXTERNO TIPO II EM CONFIGURAÇÃO *TIE-IN* NO TRATAMENTO DE LUXAÇÃO TARSAL EM FILHOTE DE LOBO-GUARÁ (*CHRYSOCYON BRACHYURUS*): RELATO DE CASO

Oliveira, L. R.¹; Neto, A. C. M.²; Favoretto, S. M.³; Muzzi, L. A. L.⁴; Barreto, M. S. O.⁵

1. Discente de Medicina Veterinária da UFLA (livia.oliveira11@estudante.ufla.br). 2. Médico Veterinário Residente do Programa de Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia da UFLA. 3. Médica Veterinária Efetiva do Hospital Veterinário da UFLA - Ambulatório de animais selvagens. 4. Professor Titular – Setor de Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia da UFLA. 5. Médica Veterinária Efetiva do Hospital Veterinário da UFLA – Preceptora do Programa de Residência em Animais de Companhia.

Lesões traumáticas associadas à luxação dos ossos tarsais em animais silvestres demandam abordagem cirúrgica específica para restabelecer a estabilidade articular e a função do membro. Este trabalho tem o objetivo de descrever a técnica cirúrgica e o manejo terapêutico adotado em uma fêmea de lobo-guará (*Chrysocyon brachyurus*), com aproximadamente seis meses de idade e 7,8 kg, atendida no Hospital Veterinário da UFLA com luxação dos ossos tarsais I a IV e ferida aberta lateral com exposição muscular e tendínea em membro pélvico direito. Após estabilização inicial com bandagem Robert Jones modificada, exames de imagem evidenciaram luxação cranial dos ossos tarsais I a IV em relação ao tálus e calcâneo, sem aparente lesões nos ligamentos colaterais ou demais estruturas ósseas. Devido à ferida aberta adjacente à articulação luxada, optou-se pela artrodese das articulações intertársicas e tarsometatársicas com fixador esquelético externo (FEE) tipo II, em configuração *tie-in*. Sob anestesia geral inalatória e bloqueio epidural, procedeu-se a redução aberta da luxação, seguida do posicionamento de um pino intramedular de Steinmann liso de 2,0 mm da porção proximal do calcâneo até os ossos tarsais distais. Posteriormente, em sentido lateromedial, introduziu-se um pino de Steinmann liso de 2,5 mm no terço médio do calcâneo, e um terceiro pino na porção distal do calcâneo e tálus, e por fim, um pino rosqueado de 2,0 mm nos metatársicos III e IV. Os pinos foram inseridos com furadeira ortopédica, e foram moldados e estabilizados com barra conectora de resina de polimetilmetacrilato (PMMA), mantendo-se distância de 1,5 cm da pele. A ferida cutânea foi debridada e reaproximada com fio poliglecaprone 3-0, e dermorráfia realizada com fio de nylon 3-0, objetivando cicatrização por terceira intenção. No pós-operatório, a paciente recebeu antibiótico, anti-inflamatório, analgesia multimodal e bandagem protetora trocada a cada 48 horas, associadas ao manejo integrativo da ferida, incluindo limpeza com solução fisiológica e clorexidine degermante, laserterapia perilesional e aplicação de óleo ozonizado. O FEE foi removido após 60 dias, preservando-se a função do membro. Aos 90 dias, verificou-se retorno completo à função, sem apresentar claudicação, possibilitando o encaminhamento para um Centro de Triagem de Animais Silvestres (CETAS) para reabilitação e posterior soltura. A artrodese intertársica e tarsometatársica com FEE mostrou-se eficaz na estabilização articular e no restabelecimento funcional do membro, destacando a importância da adequada abordagem cirúrgica em animais silvestres, possibilitando a reintegração à natureza de uma fêmea de espécie considerada quase ameaçada de extinção.

Palavra Chaves: Artrodese; Articulação do tarso; Animais silvestres

MATRIZ AUTÓLOGA E TERAPIA CELULAR NA REPARAÇÃO DE FERIDAS DE PELE

BRANQUINHO, A.C.B.¹; SILVA, A.S.¹; HERTEL, F.C.¹; FERREIRA, D.A.¹; ROCHA, C.C.¹; ANDREÃO, N.B.¹; VALENTE, F.L.¹; REIS, E.C.C.^{1*}

1. Departamento de Veterinária, Universidade Federal de Viçosa

*emily.carlo@ufv.br

A reparação de feridas cutâneas é um processo complexo em que complicações podem levar a cicatrização inadequada ou ineficiente, fato que motiva a busca por terapias inovadoras com a medicina regenerativa. Objetivando-se disponibilizar uma nova opção terapêutica para feridas, investigou-se os efeitos da associação entre células estromais derivadas de tecido adiposo alógenas (ASCs) e membrana autóloga de fibrina rica em plaquetas (PRF) na reparação de feridas, com a devida aprovação do uso de modelo animal pela Comissão de Ética para Uso de Animais (CEUA) da Universidade Federal de Viçosa (UFV), protocolo n° 05/2018. Para tal, foram criadas lesões cutâneas circulares de 8 mm no dorso de 18 coelhos, divididos em três grupos de tratamento: controle (solução salina), PRF isolado e PRF associado a ASCs alogênicas. Foram realizadas análises macroscópica e histológica, para a qual foram coletadas biópsias nos dias 7 e 14. Para análise histológica, utilizou-se coloração com Hematoxilina-Eosina para avaliar a estrutura tecidual e Picrosirius red para análise do colágeno, além de, fotografias digitais das feridas foram tiradas diariamente para medir a contração da área lesionada. Ademais, utilizou-se microscopia confocal para rastrear as ASCs marcadas com PKH26 previamente à implantação. Não foi observado infiltrado inflamatório além do esperado ou diferente entre os grupos, indicando que o uso alogênico das ASCs não incitou resposta inflamatória. Os resultados demonstraram que, embora o tempo de fechamento completo das feridas não tenha sido significativamente reduzido, a combinação PRF+ASCs promoveu uma vascularização mais intensa e melhor organização das fibras de colágeno, com maior proporção entre as fibras de colágeno tipo I e tipo III ($p<0,05$), indicando um processo de reparo tecidual mais avançado e eficiente. A microscopia confocal confirmou a presença das ASCs no leito da ferida durante todo o período de estudo, reforçando o papel da PRF como um suporte celular eficiente. Esses achados sugerem que essa terapia combinada tem grande potencial para o tratamento de feridas complexas, i.e., grandes extensões e/ ou profundas, aqueles casos com maiores dificuldades de reparação. Esta pesquisa abre caminho para a os testes clínicos veterinários desta nova terapia. Agradecimentos: Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária – UFV, FAPEMIG, CAPES e CNPq.

Palavras-chave: células tronco; células estromais; terapia celular alogênica; plasma rico em fibrina; PRF.

CÉLULAS ESTROMAIS MESENQUIMAIS ASSOCIADAS AO PLASMA POBRE EM PLAQUETAS NA REPARAÇÃO DE FERIDAS CUTÂNEAS

MAIA, M.L.P.¹; HERTEL, F.C.¹; SILVA, A.S.¹; FERREIRA ERMITA D.A.C.¹; MARTINS, L.M.A.¹; DUTRA, M.A.G.¹; VALENTE, F.L.¹; REIS, E.C.C.^{1*}

¹ Departamento de Veterinária, Universidade Federal de Viçosa

*Autor para correspondência: emily.carlo@ufv.br

A dificuldade de reparar feridas é comum, devido muitas vezes à sua grande área e profundidade, levando pesquisadores a buscar novos tratamentos, podendo a medicina regenerativa ter uma importante contribuição. Nesse cenário, as células tronco/ estromais mesenquimais (MSCs) se tornaram uma terapia potencial para a reparação de feridas. Assim, buscamos investigar o uso de plasma pobre em plaquetas (PPP), uma rede de fibrina autóloga, como uma matriz temporária para melhorar a adesão das MSCs ao local da ferida. Para este fim, defeitos de pele de espessura total de 8 mm de diâmetro foram criados no dorso de coelhos saudáveis (CEUA-UFV 45/2017). Em seguida, os defeitos foram tratados de acordo com três grupos: controle, PPP apenas e PPP associado a MSCs alogênicas de tecido adiposo (ASCs). Para avaliação macroscópica nos dias 0, 7 e 14, fotografias digitais foram tiradas das feridas e seu tamanho mensurado a cada troca de curativo. Biópsias foram feitas aos 14 dias para microscopia confocal para analisar a adesão e sobrevivência celular e para análise histopatológica. Nossos resultados mostraram que as ASCs associadas ao PPP permaneceram na ferida até o dia 14 e foram capazes de melhorar a epitelização e o fechamento total da ferida até o dia 7, com diferença significativa entre os grupos ($P < 0,05$). Aos 14 dias, os grupos foram semelhantes. A análise histológica revelou que as ASCs aumentaram o infiltrado inflamatório em estágios mais avançados de proliferação, e o grupo PPP apresentou uma maturação avançada do tecido de granulação, em comparação ao ASC+PPP e ao grupo controle, possivelmente por meio de sua rede de fibrina sem a influência das ASCs. Contudo, a proporção de colágeno não foi significativamente diferente entre os grupos. Assim, conclui-se que as ASCs melhoraram a epitelização na transição da fase inflamatória para a proliferativa, embora não tenham melhorado a maturação do tecido de granulação em comparação ao grupo tratado apenas com PPP. Agradecimentos: Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária, FAPEMIG, CAPES e CNPq.

Palavras-chave: Células tronco mesenquimais; epitelização; medicina regenerativa.

ALTERAÇÕES PROLIFERATIVAS EM GLÂNDULAS MAMÁRIAS MACROSCOPICAMENTE SAUDÁVEIS DE FÊMEAS CANINAS COM CÂNCER DE MAMA

Castro, V. R.^{1*}; Sarandy, T. B.¹; Soares, E. S.²; Maciel, T. L. S.¹; Valente, F. L.³; Pereira, C. E. R.³; Barbosa, A. L. T.⁴; Reis, E. C. C.^{3*}

¹ Doutoranda do programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Viçosa.

² Doutora em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Viçosa.

³ Docente de Medicina Veterinária na Universidade Federal de Viçosa.

⁴ Docente de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Juiz de Fora.

*Autoras correspondentes: veronica.r.castro@ufv.br e emily.carlo@ufv.br.

O câncer é uma das principais causas de mortalidade em humanos e cães. Lesões mamárias como hiperplasia ductal e lobular, são comumente diagnosticadas em cadelas. Estudos sugerem que as alterações proliferativas podem constituir estágios iniciais na progressão para neoplasias malignas. Diante desse potencial torna-se fundamental investigar a sua ocorrência visando a orientação de condutas terapêuticas adequadas e a contribuição para a prevenção do câncer de mama em cadelas. Assim, objetivou-se por meio deste estudo identificar alterações histológicas proliferativas em glândulas mamárias macroscopicamente saudáveis de cadelas com câncer mamário e compará-las com glândulas de animais não oncológicos. Para isso, foram coletadas amostras dos maiores nódulos mamários e de glândulas macroscopicamente normais de cadelas submetidas à mastectomia terapêutica, além de amostras de glândulas saudáveis de cadáveres de cadelas sem histórico de neoplasia, todas obtidas no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa. Houve aprovação pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da UFV, processo 06/2020. As amostras passaram por análise histopatológica de acordo com Cassali et al. (2011), sendo os achados correlacionados com dados clínicos, reprodutivos e oncológicos. Avaliaram-se 64 animais entre 0,6 e 17 anos (média $9,8 \pm 3,5$), sendo 11 animais saudáveis e 55 com neoplasia, destes foram coletadas Mamas Macroscopicamente Saudáveis do Grupo Controle (MMS-GC), cujo n = 11; Mamas Macroscopicamente Saudáveis de Pacientes com Câncer de mama (MMS-PC), cujo n = 55; e Nódulos de Pacientes com Câncer (NPC), cujo n = 55. Os resultados mostraram elevada ocorrência de hiperplasia mamária em MMS-PC, sendo que das 55 amostras obtidas 42 (76,4%) apresentavam hiperplasia. Em contraste, apenas 1 (9,1%) das MMS-GC apresentavam hiperplasia. Ainda, foi verificada maior ocorrência de hiperplasia em MMS-PC não castradas, sendo que de 34 cadelas inteiras 31 (91,2%) apresentavam hiperplasia mamária. Esses dados indicam que alterações proliferativas, mesmo na ausência de sinais clínicos ou macroscópicos, podem estar associadas ao desenvolvimento de tumores. Como as fêmeas caninas possuem cinco pares de mamas, esses resultados têm implicações relevantes na decisão cirúrgica entre mastectomia local ou radical, que visam prevenir recidivas ou o surgimento de novos focos neoplásicos. Dessa forma, considerando a escassez de evidências científicas quanto à eficácia da quimioterapia em cadelas acometidas por neoplasias mamárias, torna-se imprescindível a realização de estudos adicionais que investiguem seu potencial terapêutico também em lesões proliferativas, visando ampliar as estratégias de prevenção e manejo oncológico.

Palavras-chave: hiperplasia mamária; neoplasia mamária; mastectomia.

Agradecimentos: Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio concedido a esta pesquisa.

Referência bibliográfica: CASSALI, G. D.; LAVALLE, G.E.; DE NARDI, A. B.; FERREIRA, E.; BERTAGNOLLI, A. C. et al. Consensus regarding the diagnosis, prognosis and treatment of canine mammary tumors. *Braz J Vet Pathol.* 2011;4:153-80.

**HISTOMORFOLOGIA DE RINS E URETERES DE COELHOS (*ORYCTOLAGUS CUNICULUS*):
PARÂMETROS REFERENCIAIS PARA APLICAÇÃO CLÍNICA E EXPERIMENTAL**

Maciel, T.L.S.^{1*}; Sarandy, T.B.¹; Castro, V.R.¹; Pereira, C.B.S.²; Lopes, C.A.²; Rocha, C.C.³;
Pereira, C.E.R.⁴; Reis, E.C.C.^{4*}

¹ Pós-graduanda em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Viçosa

² Pós-graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Viçosa

³ Graduanda em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Viçosa

⁴ Docente de Graduação e Pós-graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Viçosa

* Autoras correspondentes: Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Veterinária, Av. P.H. Rolfs, s/n, Campus Universitário, Viçosa- MG, CEP 36570-900, Brasil. Email: thamara.maciel@ufv.br e emily.carlo@ufv.br

Coelhos são modelos experimentais consolidados e vêm ganhando destaque na clínica de animais silvestres. Devido ao metabolismo peculiar do cálcio e às dietas inadequadas, são predispostos à urolitíase. Portanto, compreender a histomorfologia renal e ureteral é essencial para correlacionar aspectos anatômicos, fisiológicos e patológicos. Este estudo, derivado de um ensaio controlado randomizado com coelhos da raça Nova Zelândia (CEUA-UFV, nº 03/2022), descreveu a histomorfologia e comparou entre os antímeros dos rins e ureteres de 10 animais controle. Os coelhos foram submetidos à celiotomia mediana, com o segmento médio do ureter direito sendo dissecado do retroperitônio, mantendo-se o esquerdo como controle. Após 59 dias de acompanhamento, realizou-se eutanásia para análise morfométrica, macroscópica e histológica de rins e ureteres. Os dados foram analisados pelos testes de Tukey e t pareado, expressos como média $\pm$ erro-padrão ($P < 0,05$). Os rins apresentaram cápsula, córtex, medula e pelve bem delimitados. Os ureteres exibiram três camadas definidas: mucosa, composta por urotélio e lâmina própria vascularizada; muscular, com camadas interna longitudinal e externa circular de músculo liso; adventícia, formada por tecido conjuntivo com vasos e nervos. O peso (g) do bloco rim-ureter esquerdo ($9,50 \pm 0,51$) foi semelhante ao direito ($10,10 \pm 0,77$). O rim esquerdo mediu (cm) $3,31 \pm 0,06$ de comprimento, $2,13 \pm 0,06$ de largura e $0,53 \pm 0,04$ de diâmetro da pelve, enquanto o direito foi, respectivamente, $3,46 \pm 0,09$, $2,29 \pm 0,06$ e $0,50 \pm 0,04$, com largura significativamente maior. O comprimento (cm) ureteral direito foi $12,80 \pm 0,33$ e o esquerdo $10,45 \pm 0,30$. Nos ureteres, as medidas foram similares entre os lados, com variações discretas entre os segmentos. No proximal, os diâmetros externo (mm) e luminal (mm) e a área luminal (mm²) foram, respectivamente, $1,85 \pm 0,11$, $0,59 \pm 0,07$ e $0,03 \pm 0,01$ no esquerdo, e $1,95 \pm 0,17$, $0,68 \pm 0,11$ e $0,05 \pm 0,02$ no direito. No médio, $1,30 \pm 0,15$, $0,47 \pm 0,04$ e $0,02 \pm 0,003$ no esquerdo, e $1,15 \pm 0,11$, $0,49 \pm 0,07$ e $0,02 \pm 0,004$ no direito. No distal, $1,10 \pm 0,10$, $0,44 \pm 0,04$ e $0,02 \pm 0,004$ no esquerdo, e $1,00 \pm 0,01$, $0,41 \pm 0,04$ e $0,02 \pm 0,01$ no direito. Esses achados contribuem para a avaliação anatômica e patológica de rins e ureteres de coelhos, com aplicações clínicas e experimentais. Agradecimentos: Os autores agradecem ao CNPq, à FAPEMIG e à CAPES pelo apoio financeiro concedido.

Palavras-Chave: coelho; histopatologia; trato urinário

URETEROTOMIA MICROCIRÚRGICA EM COELHOS: AVALIAÇÃO MORFOLÓGICA DE RINS E URETERES POR ULTRASSONOGRAFIA SERIADA

Maciel, T.L.S.^{1*}; Evangelista, G.C.L.²; Guedes, K.M.C.¹; Castro, V.R.¹; Pereira, C.B.S.²; Lopes, C.A.²; Guerra, G.C.¹; Reis, E.C.C.^{3*}

¹ Pós-graduando em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Viçosa

² Pós-graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Viçosa

³ Docente de Graduação e Pós-graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Viçosa

* Autoras correspondentes: Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Veterinária, Av. P.H. Rolfs, s/n, Campus Universitário, Viçosa- MG, CEP 36570-900, Brasil. Email: thamara.maciel@ufv.br e emily.carlo@ufv.br

A ureterotomia microcirúrgica (UM) é uma opção terapêutica para obstruções ureterais. No entanto, seus impactos morfofuncionais no sistema urinário ainda não estão completamente esclarecidos. A ultrassonografia abdominal (US) é uma ferramenta não invasiva, acessível e eficaz na avaliação anatômica e funcional do trato urinário, permitindo o acompanhamento pós-operatório. Coelhos (*Oryctolagus cuniculus*) são modelos experimentais consolidados e, por apresentarem diâmetro ureteral comparável ao de animais de pequeno porte, são ideais para estudos translacionais em cirurgia ureteral veterinária. Este estudo, parte de um ensaio controlado randomizado (CEUA-UFV, nº 03/2022), avaliou alterações morfofuncionais renais e ureterais por US seriada após UM em coelhos. Foram utilizados 31 coelhos adultos, hígidos, da raça Nova Zelândia, alocados em três grupos: controle (GC, n = 10), submetido apenas à celiotomia; sutura longitudinal (GL, n = 11) e sutura transversal (GT, n = 10), ambos submetidos à UM no ureter direito, realizada com microscópio cirúrgico (16-25x). O procedimento consistiu em incisão longitudinal e ureterorrafia em padrão simples separado, com fio de náilon 10-0, orientada conforme o grupo. A US foi realizada no pré-operatório, no 3º (D3) e no 30º (D30) dia pós-operatório. Os dados foram analisados por ANOVA, testes de Tukey e de Freeman-Halton, expressos como média ± erro-padrão (P < 0,05). No D3, GL e GT apresentaram aumento significativo no comprimento (4,1 ± 0,06 cm), largura (2,4 ± 0,06 cm) e diâmetro da pelve renal direita (0,3 ± 0,03 cm), comparados ao GC e ao pré-operatório (3,6 ± 0,06; 1,9 ± 0,06; 0,1 ± 0,03 cm, respectivamente), sugerindo hidronefrose. No D30, os valores retornaram ao nível basal, sem diferença significativa ao pré-operatório e ao GC, exceto pela largura renal do GL (2,2 ± 0,06 cm), que permaneceu significativamente elevada. No rim esquerdo, não houve diferenças significativas, exceto pela largura renal do GL no D3 (2,0 ± 0,05 cm), superior ao pré-operatório. O diâmetro ureteral não apresentou diferenças significativas entre grupos ou avaliações, evidenciando preservação da patência. A hidronefrose observada no pós-operatório inicial foi atribuída ao edema e à inflamação cicatricial, levando à redução transitória do lúmen ureteral e à obstrução parcial, com resolução espontânea até o D30. Não foram observadas perdas na arquitetura renal ou na definição córtico-medular. Logo, esses resultados reforçam que a UM é segura, especialmente com sutura transversal, sem impactos morfofuncionais permanentes em rins e ureteres. Agradecimentos: Os autores agradecem ao CNPq, à FAPEMIG e à CAPES pelo apoio financeiro concedido.

Palavras-Chave: microcirurgia; diagnóstico por imagem; urologia

URETEROTOMIA MICROCIÚRGICA EM MODELO TRANSLACIONAL: ANÁLISE HISTOMORFOLÓGICA COMPARATIVA DE DOIS PADRÕES DE SUTURA

Maciel, T.L.S.^{1*}; Castro, V.R.¹; Pereira, C.B.S.²; Lopes, C.A.²; Loures, C.O.¹; Matos, J.V.F.¹; Pereira, C.E.R.³; Reis, E.C.C.^{3*}

¹ Pós-graduando em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Viçosa

² Pós-graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Viçosa

³ Docente de Graduação e Pós-graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Viçosa

* Autoras correspondentes: Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Veterinária, Av. P.H. Rolfs, s/n, Campus Universitário, Viçosa- MG, CEP 36570-900, Brasil. Email: thamara.maciel@ufv.br e emily.carlo@ufv.br

A ureterolitíase tem se tornado cada vez mais frequente na clínica de pequenos animais, oferecendo risco de comprometimento renal e óbito, exigindo intervenções seguras e eficazes. A ureterotomia microcirúrgica (UM) é uma alternativa terapêutica promissora, embora seus impactos histomorfológicos permaneçam pouco esclarecidos. Diante disso, este estudo, desenvolvido como parte de um ensaio controlado randomizado (CEUA-UFV, nº 03/2022), avaliou os efeitos da UM em coelhos (*Oryctolagus cuniculus*), comparando dois padrões de sutura quanto à preservação histomorfológica de rins e ureteres. Foram utilizados 31 coelhos adultos, hígidos, da raça Nova Zelândia, alocados em três grupos: sutura longitudinal (GL, n = 11), sutura transversal (GT, n = 10) e controle (GC, n = 10). GL e GT foram submetidos à UM sob magnificação com microscópio cirúrgico (16-25x), realizando-se incisão longitudinal de 3 mm no ureter direito, seguida de ureterorrafia com fio de náilon 10-0 e agulha cilíndrica, em padrão simples separado, com sutura penetrante parcial, com orientação conforme o grupo. O GC foi submetido apenas à celiotomia mediana. Após 59 dias, foi realizada eutanásia para análise histopatológica. A análise estatística incluiu ANOVA, testes de Tukey e de Freeman-Halton, expressos como média $\pm$ erro-padrão ($P < 0,05$). Os achados demonstraram cicatrização ureteral completa, manutenção do diâmetro ureteral externo, patência do lúmen e ausência de prejuízo à função renal nos grupos tratados. A fibrose ureteral foi a única alteração histológica significativa: no GL, 18% dos casos apresentaram fibrose discreta ($< 25\%$ da área) e 18% moderada (25–50%) enquanto, no GT, 50% mostraram fibrose discreta. Não foram verificadas alterações significativas nos rins ou ureteres quanto à fibrose renal, inflamação, hemorragia, edema ou necrose. Macroscopicamente, GL e GT apresentaram dilatação bilateral das pelves e aumento discreto das larguras renais em comparação ao GC. A pelve renal direita (cm) foi significativamente maior no GL ($0,90 \pm 0,04$), seguido do GT ($0,72 \pm 0,04$) em relação ao GC ($0,50 \pm 0,04$). No GL, a área luminal direita foi significativamente maior, indicando adaptação ao aumento da resistência ao fluxo urinário decorrente da fibrose local, porém, sem disfunção renal. No GT, a preservação estrutural foi superior, com área luminal similar à do GC. Conclui-se que a UM é um procedimento seguro, sobretudo com sutura transversal, que proporcionou melhor preservação histomorfológica, reforçando seu potencial translacional para futuras pesquisas e para a clínica de pequenos animais. Agradecimentos: Os autores agradecem ao CNPq, à FAPEMIG e à CAPES pelo apoio financeiro concedido.

Palavras-Chave: magnificação óptica; microdissecção; procedimento cirúrgico urológico

**DISPOSITIVO UNIVERSAL PARA EXPLANTAÇÃO DE PARAFUSOS ORTOPÉDICOS
VETERINÁRIOS: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE EFICÁCIA**

Santos, G. V. C.¹; Oliveira, M. E. S.¹; Neto, R. B.¹; Veloso, M. P. S.¹; Carrera, A. L. C.¹; Minto, B. W.¹; Dias, L. G. G. ¹ 1. Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária na Universidade Estadual Paulista, UNESP – FCAV, Jaboticabal (giulia.vasquez@unesp.br)

Atualmente, a demanda ortopédica na rotina de pequenos animais eleva a necessidade de cuidados no manejo de implantes cirúrgicos. A remoção de aparatos ortopédicos, principalmente placas e parafusos bloqueados, embora rotineira é dificultada pela vasta gama de modelos de implantes e frequentes desconfigurações dos parafusos (local de encaixe da chave de aperto ou remoção) por intercorrências na aplicação. Assim, o trabalho objetivou desenvolver e avaliar a qualidade do dispositivo universal de explantação de parafusos ortopédicos espanados. Utilizou-se um kit de chaves para sistemas de parafusos 2,7 mm e 3,5 mm, com o material produzido em aço e titânio, sendo os dois para cada sistema, criando dois corpos de provas com placas retas bloqueadas, com 10 parafusos espanados (local de encaixe da chave) e um parafuso controle sem alteração de conformação, passível de ser removido com a chave do dispositivo. Foi realizada a tentativa de remoção dos parafusos espanados pela chave e, em seguida, pela aplicação do dispositivo de explantação. A análise foi por meio da tentativa de remoção de 10 parafusos por grupo, constatando-se a qualidade do encaixe do dispositivo de explantação-parafuso com a possibilidade de remoção do parafuso bloqueado na placa, o tempo necessário ao início do desrosqueamento e a completa remoção do implante da placa. Posteriormente, os dados numéricos foram tratados estatisticamente, a fim de verificar correlações entre as variáveis. Como resultado, verificou-se que o dispositivo foi capaz de explantar todos os parafusos espanados em tempo semelhante às chaves originais do sistema, bem como constatar que a aplicação no sistema de aço 3,5 mm apresenta maiores desafios, necessitando da substituição do dispositivo a partir do sexto parafuso sequencial removido. Portanto, constatou-se a eficácia do dispositivo universal de explantação na remoção de parafusos ortopédicos espanados (local de encaixe da chave). Tais achados podem encorajar o estudo clínico do dispositivo em casos reais e também na posterior disseminação comercial do produto para resolução do problema comumente enfrentado por cirurgiões.

Palavras-Chave: Complicações pós-cirúrgicas; Implantes ortopédicos; Parafuso espanado; Remoção com dispositivo.

APLICABILIDADE DE CONTRASTES IODADOS HIDROSSOLÚVEIS NA IDENTIFICAÇÃO DE LINFONODOS SENTINELAS EM CÃES COM NEOPLASIAS MALIGNAS: RESULTADOS PARCIAIS

Silva, E. A. R.¹; Da Silva, F. R.¹; Silva, M. H. D.¹; Pimenta, L.B.¹ ; Do Nascimento, K.K.G.¹; Lourenço G.¹, Doiche D.P.¹; De Nardi, A.B.¹

¹ Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinária, UNESP - Jaboticabal-SP (fr.silva@unesp.br).

A linfografia é uma ferramenta essencial na oncologia veterinária, pois possibilita identificar os linfonodos sentinelas. Nesse cenário, contrastes iodados hidrossolúveis, como ioexol e iomeprol, despontam como alternativas promissoras, por serem acessíveis, de rápida marcação, seguros e já empregados na rotina diagnóstica. Este estudo tem como objetivo avaliar a aplicabilidade da linfografia indireta com ioexol e iomeprol em cães com neoplasias malignas cutâneas e de cavidade oral. Foram incluídos oito cães submetidos a protocolo padronizado, com sedoanalgesia e aplicação peritumoral dos contrastes de forma intradérmica nos tumores cutâneos e em mucosa jugal/gengival nos tumores orais, na dose de 0,75 ml/cm² de tumor, distribuídos em quatro quadrantes. Após massagem local durante 30 segundos, o trajeto linfático foi acompanhado por radiografias seriadas a cada dois minutos, durante dez minutos. O linfonodo sentinela foi definido como aquele que apresentou opacificação nítida após drenagem do contraste. Todos os procedimentos foram aprovados pela Comissão de Ética no Uso de Animais protocolo nº 5549/2024. Os resultados mostraram eficiência na marcação linfonodal em todos os animais, com visualização média dos linfonodos sentinelas em aproximadamente três minutos, independentemente do contraste utilizado. Tanto o ioexol quanto o iomeprol permaneceram visíveis por aproximadamente 7 minutos após a aplicação, garantindo o tempo necessário para rastreabilidade. Não foram registradas reações adversas sistêmicas e, em alguns pacientes, eritema local foi observado até dois dias após a aplicação. Ademais, dos 8 pacientes que passaram pela linfografia, 21 linfonodos sentinelas foram marcados, sendo que 16 linfonodos apresentaram evidência de micrometástase na análise histopatológica. A literatura evidencia que a linfografia indireta possibilita identificar com precisão os linfonodos de primeira drenagem tumoral, aumentando a segurança na seleção para linfadenectomia e evitando ressecções desnecessárias. Diferente do Lipiodol, que apresenta tempo médio de visualização prolongado (cerca de 24 horas), menor consistência da marcação, necessidade de exames específicos e maior risco de efeitos adversos, os contrastes hidrossolúveis oferecem vantagens como realização em um único dia, ausência de efeitos colaterais significativos e menor custo. Considerando que os linfonodos sentinelas são os principais sítios de disseminação metastática para alguns tipos tumorais, sua identificação impacta diretamente no prognóstico e no planejamento terapêutico. Deste modo, conclui-se que os achados deste estudo demonstram a viabilidade do ioexol e do iomeprol na linfografia de cães com neoplasias cutâneas e de cavidade oral, ampliando a aplicabilidade clínico-cirúrgica da linfografia na oncologia veterinária, contribuindo para o avanço no tratamento das neoplasias em cães.

Palavras-chave: canino, linfografia, ioexol, iomeprol, oncologia veterinária.

ESTUDO DE CONTROLE DA EFICÁCIA E SEGURANÇA DO SISTEMA EVOLIG NO TRATAMENTO DA RUPTURA DO LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL EM CÃES

PIZZO, R.S.¹, PEIXOTO, T.M.B.⁵; VIEIRA, E.D.¹; OLIVEIRA, B.F.G.¹; CARVALHO, L.F.G.²; REIS, A. S. F.³, VIDAL, L.O.⁴, OLIVEIRA, A.L.A.⁵.

1. Discente de graduação em Medicina Veterinária da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro; 2. Médica Veterinária, Residente de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais na Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro; 3. Discente do curso de Pós-graduação em Biociências e Biotecnologia da Uenf; 4. Mestranda em Medicina Veterinária na Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF); 5. Docente da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. Av. Alberto Lamego, 2000 – Parque Califórnia, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil.

A doença do ligamento cruzado cranial (DLCCr) configura-se como uma afecção ortopédica progressiva e incapacitante, cuja evolução pode culminar em ruptura do ligamento cruzado cranial (RLCCr). Tal evento provoca perda aguda da estabilidade femorotibial, intensificação do quadro clínico e aceleração dos processos degenerativos articulares. Diversas técnicas cirúrgicas para estabilização da articulação femorotibiopatelar em cães foram propostas ao longo dos anos, porém, ainda não há um método considerado padrão-ouro. Diante disso, o presente estudo prospectivo avaliou a eficácia do ligamento sintético de tereftalato de polietileno tipo 155 (Evolig®) na estabilização intra-articular do joelho em cães acometidos por RLCCr, acompanhando os resultados ao longo de seis meses. Foram incluídas seis cadelas castradas, sem raça definida (3/6), com idade predominante de quatro anos (3/6) e peso médio de 17 kg, todas apresentando ruptura espontânea do ligamento cruzado cranial. Após exames pré-operatórios, os animais foram considerados aptos para a correção cirúrgica por meio da implantação do Evolig® em técnica intra-articular, fixado com quatro parafusos de interferência em túneis ósseos diagonais e transversais no fêmur e na tíbia. As avaliações ocorreram em 24 horas, 10, 45 e 180 dias após o procedimento, por meio de questionários clínicos, radiografias, análise da marcha e mensuração da flexão, extensão e circunferência da coxa. Os dados foram analisados no *Microsoft Excel* e no *Statistic Package for Social Sciences 24.0*, em estudo descritivo e quantitativo, com análise de frequência para identificação de tendências e associações. A pesquisa seguiu as normas do CONCEA e foi aprovada pela CEUA/UENF (Protocolo nº 638025). As médias dos escores obtidos imediatamente após a cirurgia e aos 180 dias foram, respectivamente, de 3,333 ($\pm 0,816$) e 0,333 ($\pm 0,516$) para claudicação, 43,33 ($\pm 13,05$) e 42,17 ($\pm 11,60$) para flexão, 131,33 ($\pm 19,76$) e 135,00 ($\pm 21,41$) para extensão, 20,05 ($\pm 4,92$) e 20,70 ($\pm 5,05$) para circunferência da coxa, e 88,0 ($\pm 28,7$) e 92,8 ($\pm 28,2$) para amplitude de movimento. Em todas as avaliações pós-operatórias, os testes de gaveta e compressão tibial foram negativos. Conclui-se que o uso do Evolig® proporcionou estabilidade da marcha, restabelecimento funcional adequado e redução da claudicação nos membros pélvicos.

Palavras-Chave: Intra-articular, Joelho, Ortopedia, Polietileno.

SÍNDROME OBSTRUTIVA AÉREA BRAQUICEFÁLICA (SOAB): AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIA DE VARIÁVEIS HEMOGASOMÉTRICAS, CONCENTRAÇÃO DE ELETRÓLITOS E FIBRINOGENIO EM BULLDOGUES FRANCESES E PUGS

TASSO, J. B.^{1*}; CASONATO, B. I.¹; LIMA, L. A. B.¹; SILVA, D. G.¹; NEVES, M. M.¹; FRAGA, D. F. P.¹; ARMANI, D.²; MORAES, P. C.¹

¹ Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias (FCAV), UNESP, Câmpus de Jaboticabal

² Doutoranda da anestesiologia, Departamento da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), UNESP, Câmpus de Botucatu

[*julia.tasso@unesp.br](mailto:julia.tasso@unesp.br)

A Síndrome Obstrutiva Aérea Braquicefálica (SOAB) é uma afecção congênita e acomete cães de focinho curto que, por conta de suas alterações anatomopatológicas selecionadas artificialmente, sofrem obstruções das vias aéreas craniais de forma crônica. Estudos demonstram melhora dos sinais clínicos e exames dos pacientes antes e após algum tipo de tratamento instituído, principalmente o cirúrgico. Diante da necessidade de compreender os possíveis efeitos sistêmicos nessas raças, objetivou-se avaliar variáveis hemogasométricas e a concentração de eletrólitos e fibrinogênio, a fim de correlacioná-las com a oxigenação e o estado inflamatório nesses pacientes, antes e após o tratamento cirúrgico. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da FCAV/UNESP, Câmpus de Jaboticabal, sob protocolo número 9555/23. Foram selecionados 23 cães braquicefálicos das raças pug e buldogue francês, com idades entre um e oito anos, classificados com grau II ou III da SOAB. Todos os cães foram submetidos à cirurgia corretiva de algumas alterações anatômicas (tonsilectomia, palatoplastia em retalho dobrado e rinoplastia bilateral em cunha). As amostras de sangue foram coletadas antes da cirurgia, aos sete e 30 dias após o procedimento cirúrgico. Foi observado aumento significativo da SO_2 ($p < 0,05$) com 30 dias após o procedimento cirúrgico (95,22%) em comparação com o momento pré-cirúrgico (93,87%), comprovando que a cirurgia promoveu melhora no fluxo de ar inspirado. Também foi percebido aumento da concentração de potássio ($p < 0,05$) entre sete e 30 dias após o procedimento cirúrgico (3,57 mMol/L e 3,81 mMol/L, respectivamente), relacionado a cicatrização da cirurgia, que envolve eventos inflamatórios, imunes e metabólicos capazes de alterar a homeostase eletrolítica. Durante a fase proliferativa da cicatrização, ocorre estímulo ao DNA e proliferação de fibroblastos, enquanto na fase de remodelação há aumento da atividade celular, com maior demanda por nutrientes e eletrólitos, o que favorece o efluxo de potássio para o meio extracelular e seu aumento no pós-operatório. Com relação às concentrações de fibrinogênio, proteína de fase aguda que constitui a cascata de coagulação, observou-se aumento após o procedimento cirúrgico quando comparados ao pré-operatório, tanto com sete dias quanto com 30 dias de análise. Essa elevação está relacionada à resposta inflamatória ao trauma cirúrgico e ao processo de cicatrização tecidual. De modo geral, os resultados obtidos mostram que a cirurgia corretiva promove melhora progressiva da ventilação, da oxigenação e do equilíbrio fisiológico dos cães com SOAB, evidenciando a eficácia do tratamento cirúrgico na desobstrução das vias aéreas.

Palavras-chave: braquicefálicos, cirurgia, hemogasometria, obstrução respiratória.

AGRADECIMENTOS: FAPESP (Processo número 2023/12747-5 e número 2024/07310-0).

AValiação DE UM ANEL BIOMIMÉTICO IMPRESSO EM 3D COMO ALTERNATIVA CIRÚRGICA PARA A OCLUSÃO DE SHUNTS PORTOSSISTÊMICOS.

PEIXOTO, A.B.P¹; SOARES, F.A²; OLIVEIRA, L.P¹; JERONIMO, J, B³; PEIXOTO, T.M.B⁴; SEABRA, S.H⁴; OLIVEIRA, A.L.A⁴

1 Discente em Medicina Veterinária na Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF); 2 Doutoranda em Biociência e biotecnologia com ênfase na área de Cirurgia na UENF; 3 Mestranda em Ciência Animal com ênfase na área de cirurgia da UENF; 4 Professor associado da UENF.

Na clínica cirúrgica veterinária, a casuística de shunts portossistêmicos está cada vez mais frequente, em decorrência do avanço de técnicas diagnósticas e difusão do conhecimento acerca desta afecção. A anomalia ocorre nos vasos que comunicam o sangue do sistema portal diretamente à circulação sistêmica, sem percorrer o fígado para a remoção das toxinas sanguíneas. O tratamento definitivo é cirúrgico, e embora a técnica seja bem consolidada, um implante econômico, de fácil aplicação e que garanta a oclusão vascular sem aumentar a pressão portal ainda não foi encontrado. Nesse contexto, a crescente demanda da correção cirúrgica respalda a busca por novas alternativas terapêuticas mais acessíveis, de fácil aplicabilidade e que garantam a oclusão vascular do vaso anômalo. O presente trabalho objetivou desenvolver um material de composição química de 50% de Poliacido Láctico e 50% Poliuretano, com o objetivo de reduzir o custo do procedimento e obter reação tecidual através da oclusão vascular. O modelo experimental utilizado foi o coelho (*Oryctolagus cuniculus*) da linhagem Nova Zelândia, pois essa espécie possui características anatômicas que se assemelham às de pequenos animais se comparadas a outras cobaias. Os animais foram divididos em três grupos de seis: Grupo 1 (SHAM – grupo controle), grupo 2 (anel biomimético) e grupo 3 (banda de celofane). A proposta do estudo era realizar uma análise comparativa da capacidade oclusiva vascular gradual entre o anel biomimético e a banda de celofane. A impressão do novo dispositivo foi feita por impressora 3D, modelo BioX® (Sotelab®) com sistema de extrusão pneumática, e na composição do filamento da impressora, o material foi devidamente depositado. Ao ato operatório, o dispositivo foi implantado na veia jugular externa esquerda e a veia contralateral direita foi utilizada como controle comparativo durante as avaliações semanais através de ultrassonografia com doppler. O protocolo de aplicação da banda de celofane (grupo 3) seguiu as mesmas diretrizes do grupo 2. Ao final do experimento, foi realizada a eutanásia dos coelhos para análise complementar. Após análise estatística, concluímos que o anel biomimético apresenta resultados semelhantes aos da banda de celofane, com grande potencial como uma alternativa viável para implementação cirúrgica, a partir de ajustes necessários para aprimorar sua eficácia, acessibilidade e facilidade de uso, tornando-se uma nova alternativa inovadora e eficiente para a oclusão de shunts portossistêmicos.

Palavras chave: oclusão vascular; shunts portossistêmicos; vasos anômalos