

Anestesiologia e Clínica em Grandes Animais

ANESTESIA EM CESARIANA DE EMERGÊNCIA – RELATO DE CASO CLÍNICO

INTRODUÇÃO

Quando se necessita de uma cesariana, existem vários casos associados a ela, e existem os mais importantes, cesariana de emergência ou a distocia fetal, o que o torna na maioria das vezes, o anestésico mais difícil. O risco aumenta quando possui alterações fisiológicas na gestação que altera a função respiratória. Nos animais que serão submetidos à cesariana se faz necessária uma criteriosa escolha dos anestésicos gerais, escolhendo por aqueles que asseguram a vida da mãe.

A administração dos anestésicos deve ser de forma cuidadosa, evitando assim uma depressão expressiva na mãe e aumentar a viabilidade do potro neonato.

A cesariana em éguas tem o objetivo de visualizar o parto de fetos vivos ou mortos, quando ocorrem problemas no método natural de parição.

A técnica é um laparohisterectomia, não sendo um procedimento simples, pois requer estrutura hospitalar e o alto custo empregado, que muitas vezes, limitam esta prática.

A cirurgia cesárea deve ser realizada em centro cirúrgico e sob anestesia geral, em decúbito dorsal, tendo como via de acesso a linha Alba mediana do abdômen.

Como medicação pré-anestésica, recomenda-se levopromazina ou clorpromazina por via intravenosa. Após quinze minutos, a aplicação de quetamina IV é fundamental para se obter o decúbito. Após todos estes procedimentos, devemos acompanhar a égua, além de adaptar a máscara anestésica, oferecendo isoflurano em doses crescentes e suficientes para que dê a analgesia necessária. Sendo assim podemos realizar a cesariana com segurança.

E finalmente, realizar o procedimento cirúrgico da cesárea com maior segurança. (Art 3)

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Uma égua de pelagem tordilha, de seis anos de idade, 400 kg, da raça Mangalarga Marchador. Ao chegar no hospital, o animal foi rapidamente atendido pela equipe de médicos veterinários, que constataram, através do exame clínico e físico, que o animal apresentava ruptura da membrana corioalantoideana, com insinuação dos anexos fetais na rima vulvar, sem odor fétido ou elementos contaminantes. Segundo o proprietário e responsável, a égua apresentava distocia há mais de doze horas e na propriedade haviam manipulado o feto em uma tentativa de reposicionamento, porém, sem sucesso.

A égua foi colocada em decúbito dorsal e, após estabilização anestésica, foi feita uma tricotomia no abdômen, seguida por higienização e anti-sepsia local.

Durante a recuperação anestésica não houve intercorrências. Após levantar o animal, foi levado e mantido em uma baia para recuperação. (Art 1 e 2)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cirurgia de cesariana em éguas é um procedimento de muita importância, e ela é feita quando não há possibilidade do feto sair naturalmente. Quando o potro ainda se encontra vivo, a anestesia utilizada no procedimento cirúrgico é fundamental para a sua sobrevivência, tem que ser feito a escolha correta de cada medicamento, e ministrar a dose com muita sabedoria, para não causar depressão e efeitos colaterais. O principal motivo para a realização da cesariana em éguas é a distocia, quando existem problemas de origem materna ou fetal que impedem o parto normal. Em muitos casos, esse procedimento é recomendado quando o filhote está muito grande, ou em situações que a égua apresenta anormalidades e dilatação inadequada do cérvix, também pode ser feito uma cesárea quando não há um posicionamento bom do filhote, ou feto morto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 RAFFE, M.R.; CARPENTER, R. E. Anestesia de Fêmeas Submetidas à Cesariana. In: TRANQUILLI, W. J.; THURMON, J. C.; GRIMM, K.A. Lumb & Jones Anestesiologia e Analgesia veterinária. p.1054-1069. 4.ed. São Paulo:Roca, 2013

2 BORGES, M. C. B. et al. Caracterização das distocias atendidas no período de 1985 a 2003 na Clínica de Bovinos da Escola de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Bahia. Revista Brasileira de Saúde e Produção Animal, v. 7, n. 2, p. 87-93, 2006.

3 GUIDONI, R. G. R. et al. Avaliação anatomopatológica de cicatrizes uterinas de acordo com o tipo de sutura cirúrgica (modelo experimental). Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria, v. 29, n. 12, p. 633-638, 2007.