

INTRODUÇÃO

As técnicas de manejo clínico cirúrgico e anestésico em equinos com doenças abdominais vem evoluindo, deve-se considerar uma conquista importante visto que, equinos acometidos com síndrome cólica tendem a ter alterações cardiorrespiratórias.^{1,2} O risco de morte durante o procedimento aumentar cerca de 9,86 vezes em relação a animais submetidos a procedimentos eletivos. Várias são as opções de escolha de fármacos de acordo com o quadro do animal, devemos seguir passo a passo como: avaliar o paciente se à presença de alterações fisiológicas; promover suporte pré-anestésico, criar um plano anestésico mais seguro para objetivar e minimizar alterações nos parâmetros fisiológicos, realizar monitoração transoperatória e continuar com monitoração e dar suporte durante a recuperação.³ A utilização dos α_2 agonistas, como xilazina, detomidina e romifidina, principalmente associados a agentes dissociativos, são práticas anestésicas comuns em medicina veterinária.^{4,5}

OBJETIVO

Temos como objetivo deste trabalho, algumas vantagens do emprego desta técnica descrita por Steiner et al., (2014) incluem a fácil manutenção de parâmetros cardiovasculares causando menor diminuição da pressão arterial média (PAM) em relação aos agentes anestésicos inalatórios e preservação dos reflexos protetores. O uso bem-sucedido da técnica anestésica Triple Drip, em uma cirurgia realizada para correção de síndrome cólica em um potro.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Neste estudo foi atendido um equino, macho, mestiço, um ano de idade, pesando aproximadamente 140 kg, com a queixa de que há dois dias foi visto deitado, com dificuldade de se levantar, após ser colocado em estação e com sinais de dor. Após anamnese e exame físico, deu-se o diagnóstico de cólica. O animal foi encaminhado para a o setor de cirurgia de grandes animais para realização de laparotomia exploratória de urgência. Durante a avaliação pré-anestésica, foram obtidos os seguintes resultados: frequência cardíaca 96 bpm, frequência respiratória 36 mpm, mucosas congestas e tempo de preenchimento capilar 3 segundos. A medicação pré-anestésica foi realizada com xilazina 2% na dose de 0,7mg/kg IV, através da punção da veia jugular esquerda. A mesma veia foi canulada com cateter Nº 14, após antisepsia prévia, para administração da indução e manutenção anestésica. Após 10 minutos o animal apresentava sinais de sedação e então realizou-se a indução anestésica, através de bolus de cetamina 4mg/kg IV e diazepam 0,2mg/kg IV, associados na mesma seringa. O animal foi posicionado em decúbito dorsal, apoiado em um colchão macio. Para mensuração da pressão arterial, a artéria facial foi canulada tendo em vista o acesso a esta artéria ter sido facilitado pelo decúbito do animal. A manutenção da anestesia deu-se através da infusão contínua de EGG, xilazina e cetamina, onde em cada 1mL da solução havia 100mg de EGG, 2mg de xilazina e 4mg de cetamina, diluídos em glicose 5%. A taxa de infusão da solução contendo os anestésicos era de 0,5 a 1 mL/kg/h, a serem ajustados com base no plano anestésico e parâmetros cardiorrespiratórios, sendo estes indicativos da profundidade anestésica. Foram avaliados durante o procedimento cirúrgico, frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), pressão arterial média (PAM), reflexos palpebrais, corneais e presença ou ausência de nistagmo. Todo o procedimento durou pouco mais de 2 horas e os parâmetros fisiológicos mostraram-se estáveis durante todo o procedimento com o uso da infusão Triple Drip. Durante a recuperação anestésica, após 25 minutos do fim da infusão, o paciente adotou o decúbito esternal, contudo se manteve em estação apenas duas horas após o fim da anestesia. A estabilidade dos parâmetros fisiológicos observados durante o procedimento era esperada, proporcionando uma boa segurança anestésica durante todo o procedimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A associação de fármacos que produzem sedação, hipnose, analgesia e relaxamento muscular mostrou-se eficiente e segura, uma vez que os parâmetros cardiorrespiratórios se mantiveram estáveis. Entretanto, o tempo de recuperação foi prolongado, sendo este um dos pontos negativos desse tipo de infusão quando administrados por mais de duas horas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DAUNT, D. A.; STEFFEY, E. P. Alpha-2 adrenergic agonists as analgesics in horses. *The Veterinary Clinics of North America*. v. 18, n.1, p. 39-46, 2002.
2. DOBERTY, T.; VALVERDE A. Anestesia em Burros e Mulas. In: *Manual de anestesia e Analgesia em Equinos*. Rio de Janeiro: Roca, 2008. p. 217-220.
3. GUEDES, A. G. P.; NATALINI, C. C. Anesthesia in horses with colic syndrome – analysis of 48 cases and literature review. *Ciência Rural*, v. 32, n. 3, p.535- 542, 2002.
4. JÚNIOR, J. R. S. Efeitos do tramadol isolado ou associado à xilazina em equinos. Jaboticabal: UNESP, 2009. 108 p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Jaboticabal, 2009.
5. VIVEIROS, B. M. Associações Neuroleptoanalgésicas em Equinos. UNESP, 2011. 25 p. Monografia (Graduação em medicina veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, 2011.