

Enfisema subcutâneo decorrente à perfuração faríngeana em um equino

Cícero Ferreira de OLIVEIRA¹, Hortência Campos MAZZO², Lucas Adonys Teixeira da SILVA³, Deborah Bruna Loureiro NEMESIO³, Fernanda CAJU¹, Pierre Barnabé ESCODRO⁴

¹ Médicos Veterinários autônomos

² Acadêmica de Medicina Veterinária-UESC

³ Acadêmicos de Medicina Veterinária-UFAL

⁴ Prof Adjunto Curso de Medicina Veterinária-UFAL

Enfisema subcutâneo é o acúmulo de gás no tecido subcutâneo e pode ocorrer por diferentes causas, sendo as mais comuns as feridas axilares, as perfurações torácicas e em pós operatórios de trato respiratório superior. Os sinais clínicos mais comuns são: aumento de volume da região dos membros torácicos com crepitação à palpação, porém pode se estender nas direções do pescoço e mandíbula e também caudalmente para o arco costal, abdômen e membros pélvicos. Em casos extremos poderá atingir o corpo todo. Na maioria dos casos não ocorre alteração nos parâmetros fisiológicos e o animal se alimenta normalmente. O prognóstico para os casos de enfisema subcutâneo equino é favorável. Foi atendido no ambulatório do Grupo de Pesquisa e Extensão em Equinos da Universidade Federal de Alagoas (GRUPEQUI-UFAL) um equino da raça Mangalarga Machador, macho, de 3 anos, pesando 390 quilos, apresentando enfisema subcutâneo generalizado. Na anamnese observou-se que o animal não havia sido submetido a nenhum procedimento cirúrgico ou apresentava perfurações aparentes externas. Ao exame clínico inicial o paciente apresentava aumento de volume e presença generalizada de crepitação, com os parâmetros fisiológicos e hematológicos sem alterações dignas de nota. A partir deste foi necessário a realização de endoscopia nasotraqueal. Ao exame verificou-se a presença de um orifício errático no recesso faríngeo sendo este a causa o influxo de ar no subcutâneo. Após o diagnóstico e consequente dificuldade do acesso cirúrgico optou-se pelo tratamento conservativo da ferida faríngeana, associada a traqueostomia, visando diminuir o enfisema subcutâneo até a granulação e fechamento por segunda intenção do orifício. A traqueostomia possibilita uma comunicação da traquéia com o meio externo, criando assim uma via área cirúrgica na porção cervical do pescoço e redução de 10% a 50% no espaço morto anatômico, diminuindo a resistência e aumentando a complacência pulmonar. O tratamento pós operatório consistiu em: Benzilpenicilina benzatina (20000 UI/kg/IM/72h/3aplicações), Enrofloxacina (5 mg/kg/IV/24h/5dias), Dexametasona (0,1 mg/kg/IM/24h/3dias), curativos locais com Cloridrato de benzidamina (5ml a 0,15 %/8h/20dias). O enfisema subcutâneo regrediu na primeira semana após a inserção do traqueotubo. Após 20 dias foi realizada nova endoscopia constatando epitelização no orifício do recesso faríngeo, sendo retirado o traqueotubo. A cicatrização da abertura cirúrgica da traqueostomia ocorreu por segunda intenção em 8 dias, através de curativos locais com Rifocina spray local. Conclui-se que a traqueostomia temporária é método cirúrgico eficaz para regressão de enfisema subcutâneo decorrente às perfurações faríngeanas, podendo ser mantida até a cicatrização das mesmas.

PALAVRAS - CHAVE

Cavalo. Enfisema subcutâneo. Endoscopia. Traqueostomia.