

# Exérese cirúrgica de um cisto dentígero realizada a campo em potro da raça mangalarga machador - relato de caso

ROCHA, L. L. L.<sup>1</sup>; REBOUÇAS, R. E.<sup>1</sup>; SILVA, P. R.<sup>2</sup>; MENDONÇA, M. F. F.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médico Veterinário, Natal, RN

<sup>2</sup> Alunos do Curso de Medicina Veterinária, UFCG, Patos, PB

A separação do folículo da coroa de um dente pode fazer com que resulte uma formação cística revestida de epitélio e fluido em seu interior, denominada cisto dentígero. Estes cistos em cavalos são relativamente raros de se ver, contém consistência firme e pode transformar-se em lesão fistulosa com secreção. Por ser uma anormalidade congênita, geralmente é diagnosticada em potros uni ou bilateralmente. O tratamento é a completa remoção cirúrgica da estrutura. Um potro de quatro meses de idade, pelagem castanho, 110kg, macho, foi atendido em uma propriedade rural no município de São Gonçalo do Amarante-RN situada a 19Km de Natal. A queixa do proprietário era um aumento de volume próximo à região da base do pavilhão auricular esquerda que excretava um líquido. Durante o exame físico foi observado um aumento de volume de consistência firme e levemente flutuante, porém com consistência rígida na região do osso temporal, de onde a secreção serosa era drenada. A cirurgia foi realizada sete dias após a avaliação, na mesma propriedade. Apenas duas horas antes do procedimento, o animal foi separado de sua mãe, em jejum. A medicação pré-anestésica (MPA) foi xilazina 10% (Sedomin®) na dose 1,1mg/kg via intravenosa. Após uma boa sedação, o animal permitiu ser feito a tricotomia do local e realizada uma fixação de cateter (nº16) na veia jugular esquerda. Após 15 minutos, o animal foi induzido com Cetamina 10% (Cetamin®) na dose 2mg/kg via intravenosa. Ao posicioná-lo em decúbito lateral direito, foi acoplado ao cateter uma solução de glicose 5% e éter gliceril guaiacol (EGG) na dose de 100mg/kg formando uma solução a 5%, por infusão contínua. De acordo com a monitoração, era regulada a velocidade de infusão do fármaco. Ainda foi realizado anestesia local infiltrativa no subcutâneo sob a linha de incisão e um bloqueio do nervo aurículo palpebral (3ml) utilizando lidocaína sem vasoconstrictor (Dopaser®) na dose de 7mg/kg. Cinco minutos até a incisão. Nesse tempo, houve introdução no trajeto fistuloso, um scalp (nº 21) que teve sua agulha cortada para servir de guia na cirurgia. Foi realizada uma incisão elíptica na pele sobre o cisto. Com a tesoura de Metzbaum divulsionou-se todo tecido ao redor do cisto, encontrando uma resistência aderida na base de contato do cisto com a porção petrosa do osso temporal. Em seguida, foi divulsionado também ao redor da fístula (canulada) cuja fazia comunicação com o pavilhão auricular. Enfim o cisto foi removido por completo, não havendo possibilidade de reincidir. Antes da sutura foi aplicado spray com oxitetraciclina e hidrocortisona (Terra-Cortril®). A redução de espaço morto, com fio Poligalactina 910 (Vicryl®, 2-0) usando sutura tipo zigue-zague. Na pele foi usado fio monofilamentar preto (Shalon®, nº0) usando sutura simples contínuo. No total a cirurgia durou 45 minutos. Ao término da cirurgia, houve recuperação anestésica sem complicações. Como medicação pós-cirúrgica utilizou-se anti-inflamatório Meloxicam (Maxicam Gel®) durante cinco dias na dose de 0,6mg/kg via oral e antibiótico associado Benzilpenicilina Procaína e Benzilpenicilina Benzatina (Penikel LA®), durante sete dias na dose de 10.000UI via intramuscular. Além de um soro antitetânico liofilizado (Vencosat®), dose única via intramuscular. Na ferida foi usado spray (Terra-Cortril®) e unguento (Vallée®) para auxiliar a cicatrização. No pós-cirúrgico não houve imprevistos, a ferida cicatrizou e os pontos foram retirados onze dias depois. Este tipo de cirurgia possui exigência na precisão, para isso, a contenção anestésica do paciente precisa trazer eficiência com segurança, principalmente em animais jovens. O procedimento é simples e não invasivo. O prognóstico é favorável, apesar da cirurgia a campo possuir alguns riscos e limitações.

PALAVRAS - CHAVE

Cirurgia, cisto, fístula, prognóstico.