

hepatomegalia, edema, inflexão pulmonar e presença moderada de líquido em tórax. Na microscopia, foi observada degeneração moderada das fibras musculares cardíacas. **Conclusão:** A confirmação do diagnóstico pela ecocardiografia permite avaliar a cardiopatia e estimar o prognóstico do paciente.

*ju_veterinaria@yahoo.com.br

- 1 Residente – Clínica de Grandes Animais – FMVZ/UNESP E
- 2 Residente – Patologia Animal – FMVZ/UNESP;
- 3 Docente – Depto Clínica Veterinária - FMVZ/UNESP
- 4 Docente – Depto de Reprodução Animal e Radiologia Veterinária - FMVZ/UNESP
- 5 Docente – Depto de Patologia Animal – FMVZ/UNESP Campus Botucatu

Acidente ofídico em equino: relato de caso

Rodrigo Romero Corrêa*; Nathália Clemente Frias; Luiz Roberto da Silva Júnior; Danielle Cristinne Baccarelli; Thais Gonsalez Mendes; Angélica Trazzi Bento de Moraes; Neimar Vanderlei Roncati

As serpentes podem ser classificadas como peçonhentas e não peçonhentas. Os gêneros mais importantes das peçonhentas incluem *Bothrops* (jararacas), *Micrurus* (corais), *Crotalus* (cascavéis) e *Lachesis* (surucucus). Os locais mais comuns de picadas nos equinos são membros, abdômen e focinho. Alguns venenos são responsáveis por problemas de coagulabilidade, já que, no primeiro momento, o veneno atua de maneira semelhante à trombina, coagulando o fibrinogênio e originando a fibrina. Secundariamente, o excessivo consumo de fibrinogênio determina a ocorrência de hipofibrinogenemia e, portanto, a incoagulabilidade sanguínea. **Relato de caso:** Um equino, fêmea, Puro Sangue Lusitano, de dois anos de idade, foi encontrado no pasto com os lábios edemaciados e sangramento em cavidade oral. O animal foi atendido por médico veterinário na propriedade, que realizou a administração de 50 ml de soro antiofídico polivalente e dexametasona. Após piora clínica, o animal foi encaminhado ao Hospital Veterinário Anhembi Morumbi, onde demonstrou piora do edema, já incluindo as narinas, e secreção nasal mucopurulenta com estrias de sangue. Foi realizada traqueostomia para garantir fluxo respiratório, e tratamento com soro antiofídico polivalente (150ml), soro antitetânico (10ml), flunixin meglumine (1,1 mg/kg, SID, 3 dias), fluidoterapia com Ringer com lactato, furosemida (1mg/kg em única aplicação) e penicilina benzatina (15.000 UI, BID, 6 dias). Por apresentar hemorragia contínua no local da traqueostomia, o animal foi tratado com vitamina K (1 mg/Kg) e ácido tranexâmico (1 gr), sem obtenção de melhora clínica. Devido à queda do hematócrito e proteína total, e à incoagulabilidade sanguínea provavelmente por deficiência de fatores de coagulação, foi realizada transfusão sanguínea e administração de plasma hiperimune anti-botrópico. A hemorragia foi controlada, e a melhora clínica ocorreu em três dias. O animal recebeu alta após sete dias de tratamento. **Discussão:** Como descrito na literatura, o animal apresentava a picada na região de focinho. As alterações de coagulabilidade descritas para venenos de cobra se mostraram presentes, e foram solucionadas com a instituição da transfusão sanguínea e de plasma devido à reposição de fatores de coagulação. **Conclusão:** O tratamento instituído, mesmo com as complicações da traqueostomia, mostrou-se efetivo. Embora não determinada a espécie de serpente envolvida neste caso, o soro anti-ofídico polivalente mostrou-se eficaz no controle dos sinais clínicos.

*romero@anhembibr

Analgesia peridural para controle da dor – relato de caso

Carlos Roberto Viegas Junior¹

A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável que está associada a uma lesão real ou potencial. A dor pós-operatória é aguda, previsível e deve cessar ou diminuir em um breve período através de uma analgesia multimodal. A lesão tecidual leva à liberação de neurotransmissores no sistema nervoso central, e mediadores químicos das células lesadas, das células do sistema imune, dos aferentes primários e de terminações nervosas simpáticas. Essas substâncias, denominadas algogênicas, ativam e/ou sensibilizam os nociceptores periféricos responsáveis por baixar o limiar à dor, culminando, se a dor for subtratada, em alodinia, hiperalgesia (primária e secundária), amplificação, sensibilização periférica e central e dor crônica. **Descrição do caso:** Um equino da raça Hannoveriana, macho, com 4 anos, foi submetido a uma orquiectomia bilateral sob anestesia geral inalatória. Após 7 dias o equino manifestou síndrome cólica e através da palpação transretal, evidenciou uma alça de pequeno calibre distendida caudalmente. Optou-se pela realização de uma celiotomia exploratória sob anestesia geral inalatória, que diagnosticou uma compactação de cólon menor. Decorridas 8 horas da celiotomia exploratória, o mesmo manifestou novamente síndrome cólica. Realizou-se uma palpação transretal que evidenciou novamente uma alça de pequeno calibre distendida caudalmente. A dor era intermitente com episódios de inquietude, membros posteriores alternando apoio, assumir posição de quase sentar no cocho, roçar a parte traseira na porta da baia e parede, e movimentos da cauda entre os membros posteriores. Foi realizada então uma analgesia peridural entre as vértebras coccígeas C1 e C2 com 0,1 mg/kg de Sulfato de Morfina sem conservante, Cloridrato de Xilazina 0,1 mg/kg e 0,15 mg/kg de Cloridrato de Lidocaína diluídos em Solução Fisiológica 0,9% (0,3 ml/kg). Após 30 minutos, houve uma remissão dos sinais clínicos e, no dia posterior, a palpação transretal era normal. A dor subtratada pode culminar com hipomotilidade e/ou atonia do cólon menor. Como os testículos recebem fibras nervosas simpáticas derivadas do plexo renal, mesentérico caudal e fibras do 2º nervo esplâncnico lombar, que formam os plexos testiculares, e o cólon menor também recebe fibras nervosas simpáticas provenientes do mesmo plexo mesentérico caudal, que formará o plexo hipogástrico e, mais caudalmente, o plexo pélvico, a dor resultante da orquiectomia influenciou negativamente na motilidade do cólon menor. **Conclusão:** A analgesia e/ou anestesia peridural é um método de controle analgésico eficaz, com poucos efeitos colaterais sistêmicos e de fácil realização quando familiarizado com as referências anatômicas da região.

¹ Médico Veterinário Autônomo. E-mail: c.viegas@globo.com

Análise de lesão muscular em cavalos carroceiros em Curitiba e região metropolitana

Paula Silva de Toledo*, Ivan Deconto, Alexander Welker Biondo

A diminuição do rendimento e a dor muscular é uma das associações mais comuns que se pode observar em cavalos de esporte, embora seja importante ressaltar que existem muitos cavalos com dores musculares que aparentemente não têm o desempenho afetado. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo analisar o perfil bioquímico para lesão muscular em equinos dosando Creatina Quinase (CK), Aspartato Aminotransferase (AST), Gamaglutamil Transferase (GGT) e Lactato Desidrogenase (LDH), transferindo à realidade para verificação de possíveis alterações nos cavalos dos carroceiros de Curitiba e região metropolitana. **Materiais e Métodos:** Foram analisadas amostras de 30 equinos, sendo 36,67% machos e 63,33% fêmeas, com a idade média de

6,7±4,47 anos, que trabalhavam 5,71±1,49 dias por semana durante 4,28±1,99 horas por dia. A frequência cardíaca foi em média de 48±8,22 batimentos por minuto, frequência respiratória de 36±13,85 movimentos por minuto, tempo de preenchimento capilar de 2,41±0,84 e peso de 321±49,35 kg. As amostras foram obtidas (sem anticoagulante) por venopunção jugular com agulha 40x12 e seringas de 20ml, e armazenadas em tubos sem EDTA para 10 ml. No mesmo dia, foi realizada a centrifugação a 5000 rpm por cinco minutos, aliquoteado em tubos, e o soro foi congelado para posterior análise. As amostras foram analisadas no aparelho semiautomático CELM-SBA200 com kits para análise de CK-total, LDH, GGT e AST (laboratório Human do Brasil*). **Resultados:** Com relação à CK, o resultado foi de 185,97±114,03 UI/L, a LDH foi de 404,83±118,94 UI/L, a GGT foi de 31,41±32,52 UI/L e a AST foi de 324,77±66,55 UI/L. Com o limite máximo para CK de 140 UI/L, a LDH tem um limite de 412 UI/L. A AST, que tem o pico em 24 horas após o exercício, apresentou-se dentro dos parâmetros. A GGT, que tem um limite máximo de 13,4 UI/L, embora não seja específica, associada com o aumento da CK, configura um trabalho excessivo para os animais sem condicionamento físico. **Conclusão:** Apenas uma égua apresentou aumento em todas as enzimas estudadas, o que sugere que, diferente do esperado, os cavalos de carroceiros da região de Curitiba não apresentam um alto grau de lesão muscular.

*paulatoleo5@hotmail.com

Colaboradores: Mariane Angélica Pomerencing Finger, Olair Beltrame, Rosângela Dietrich, Tassiana Barros Neves, Ana Paula Jacon

Área transversal do tendão flexor digital superficial de cavalos Puro Sangue Inglês de corrida em treinamento e sem treinamento

Ana Guiomar Matos Santiago Reis, Raquel Yvonne Arantes Baccarin*

A ultrassonografia diagnóstica foi introduzida no início dos anos 80 como uma modalidade de imagem prática para avaliar estruturas do membro do equino, sendo hoje considerada a melhor escolha para a avaliação do tecido mole. O conhecimento preciso das características ultrassonográficas dos tendões é necessário para permitir que o veterinário diferencie os padrões ultrassonográficos normais dos anormais. Além disso, para a diferenciação normal da anormal, os examinadores precisam de valores de referência para interpretação segura das estruturas examinadas. **Material e Métodos:** Com essa finalidade, foram utilizados vinte cavalos da raça Puro Sangue Inglês de corrida, submetidos ao exame ultrassonográfico, com o intuito de determinar a relação entre os valores normais da área do tendão flexor digital superficial (TFDS), na região metacarpiana dos membros torácicos, direito e esquerdo, em cavalos com e sem treinamento. Doze cavalos estavam em treinamento de corrida constante no Jockey Club de São Paulo, enquanto oito cavalos não estavam com atividade atlética, por pelo menos um ano antes da pesquisa. As imagens da área do TFDS normal foram obtidas pelo plano palmar da região metacarpiana de cada cavalo, nas alturas 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 24 e 26 cm distal ao osso acessório do carpo. **Resultados:** O exame ultrassonográfico revelou que a área do tendão 26 cm distal ao osso acessório do carpo é maior em comparação com as alturas proximais, tanto nos membros torácicos esquerdos como nos membros torácicos direitos. Além disso, a área do TFDS nas alturas 2, 4, 6, 8, 10, 12 e 14 cm no membro torácico esquerdo é maior ($P<0,05$) nos cavalos em treinamento do que nos cavalos sem treinamento. Entretanto, não houve diferença ($P>0,05$) nas áreas do TFDS entre os membros torácicos direito e esquerdo, tanto para os animais em treinamento, como para os animais sem treinamento. Também não foi encontrada diferença significativa quando

comparado o membro direito dos cavalos em treinamento e sem treinamento.

Conclusão: Conclui-se que os cavalos mantidos em treinamento permanecem com a área do TFDS maior no membro torácico esquerdo quando são treinados no sentido anti-horário das pistas de corrida, diferente do que ocorre com os cavalos afastados do esporte por mais de um ano.

*baccarin@usp.br.

Departamento de Clínica Médica

Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia (FMVZ)

Universidade de São Paulo

05508-270 - São Paulo, SP

Aspectos clínicos e laboratoriais após tifloctese em equinos

Dayane Amorin Oliveira^{1*}, Valdemir Alves de Oliveira²

O timpanismo do ceco geralmente está associado a sinais de cólica em equinos e é causado por distensão intestinal gasosa secundária a íleo paralítico ou a simples obstrução do intestino grosso. A tifloctese é um procedimento simples, realizado para aliviar a fossa paralombar inflada por gás, mas, na maioria das vezes, é pouco utilizado, devido a riscos de contaminação peritoneal, e consequentemente o desenvolvimento de peritonite. **Objetivo:** Considerando que em muitos casos de distúrbios abdominais em equinos ocorre uma distensão abdominal gasosa, como tratamento recomenda-se a tifloctese para descompressão, especialmente se houver comprometimento da função respiratória e do retorno venoso. O objetivo deste trabalho foi avaliar as alterações do hemograma e as características físicas, químicas e citológicas do líquido peritoneal após a realização de tifloctese. **Metodologia:** Foram usados três equinos machos adultos, sem raça definida e com variação de idade. Os animais foram submetidos à tifloctese, realizando-se a infusão de 500 ml de solução fisiológica, através de um equipo acoplado ao trocarer. Foram realizados exames clínicos, colheitas de sangue em EDTA e de líquido peritoneal de cada animal, sendo os primeiros imediatamente antes da trocarerização (T0) e as outras nos intervalos subsequentes de 12, 24, 48, 72, 96 horas (T12, T24, T48, T72, T96). **Resultados e Discussão:** Verificou-se que houve um acréscimo nos valores de frequência cardíaca e respiratória em alguns tempos, pois o mesmo pode ser sugestivo da interferência da colheita em dias quentes. Houve elevação das taxas de proteína plasmática; quando ocorre uma inflamação ou dano tecidual a qualquer parte do corpo, o organismo responde fabricando novas proteínas. O fluido peritoneal de todos os animais, após tifloctese, apresentou coloração turva laranja. Nas colheitas seguintes, o fluido peritoneal foi adquirindo gradativamente a sua coloração amarela normal. O número de leucócitos no líquido peritoneal aumentou em todos os animais, sendo os polimorfonucleares as células predominantes. **Conclusões:** Conclui-se que devido às alterações físicas do líquido peritoneal e citológicas, com um aumento de neutrófilos segmentados nas amostras coletadas, a tifloctese em equinos provoca uma reação inflamatória peritoneal asséptica. Contudo os animais restabelecem os parâmetros clínicos e laboratoriais em sete dias.

*dayane_amorin@hotmail.com

1 Médica Veterinária formada pela UFMS

2 Professor da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia / Departamento de Medicina Veterinária / Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (FAMEZ/DMV/UFMS).