

Trabalho apresentado na Mostra Sadi Bogado
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro
Campos dos Goytacazes – RJ – Novembro de 2008

**Pericardiotomia por toracoscopia em cão com efusão
pericárdica recidivante – relato de caso**

Ferreira FS^{1*}, Silveira LL¹, Vale DFV¹, Ramos RMR¹, Carvalho CB²,
Oliveira ALA³

A toracoscopia é um procedimento realizado através de um endoscópio para visualização da cavidade torácica. Apresenta como vantagens a melhor visualização do interior da cavidade torácica, uma incisão mínima, recuperação pós-cirúrgica menos dolorosa e mais rápida, redução do período de hospitalização e mínima manipulação das estruturas internas. Está indicada quando outros exames complementares não foram efetivos. Inúmeras são as aplicabilidades da toracoscopia em animais: suspeita de neoplasias intratorácicas; pericardiectomia; diagnóstico e tratamento de hérnias diafragmáticas, entre outros. Para o procedimento, sob anestesia geral, são utilizados três portais de acesso, sendo um para insuflação torácica. Estes pontos poderão sofrer algumas alterações conforme a anatomia de cada cão, sendo possível a utilização de apenas dois portais. Suas possíveis complicações são dores, infecções, lacerações no tecido pulmonar e pneumotórax. Após a retirada do endoscópio, o ar presente no interior do tórax deve ser drenado, evitando alterações respiratórias. Este relato descreve o caso de um cão SRD, 5 anos de idade, fêmea, 30 kg, atendido no setor de Cardiologia do Hospital Veterinário da UENF, com histórico de emagrecimento progressivo, aumento de volume abdominal e membros posteriores. Após exame clínico observaram-se presença

¹ Mestrando do Curso de Pós-graduação em Ciência Animal da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF) - Laboratório de Sanidade Animal (LSA) / Centro de Ciências e Tecnologias Agropecuárias (CCTA) – Campos dos Goytacazes, RJ. * E-mail: felipp@gigalink.com.br.

² Professor Doutor em Clínica Médica de Pequenos Animais – Professor Titular do Laboratório de Sanidade Animal (LSA/UENF).

³ Professor Doutor em Cirurgia – Professor Associado do Laboratório de Sanidade Animal (LSA/UENF).

de líquido ascítico, edema de membros posteriores, dispnéia e abafamento de bulhas cardíacas. O exame eletrocardiográfico revelou ritmo sinusal com presença de complexos QRS de baixa amplitude. O exame radiográfico evidenciou perda da silhueta cardíaca. Os achados clínicos, radiográficos e eletrocardiográficos apontavam para um quadro de efusão pericárdica, confirmado pela ecocardiografia. Os demais exames não revelaram quaisquer alterações dignas de nota. Desta forma, a fim de descompressão do aparelho circulatório e melhoria no quadro clínico do animal, foi indicada uma pericardiocentese, repetida por mais duas vezes. Por se tratar de uma efusão recidivante e sem causa aparente, optou-se, em um segundo momento, por uma pericardiotomia vídeo-assistida, procedimento minimamente invasivo e com fins de manutenção do saco pericárdico aberto para drenagem da efusão. Para tal, utilizou-se pela indução e manutenção anestésica com isoflurano. Para a toracoscopia empregaram-se dois portais de acesso: o primeiro (portal 10) no nono espaço intercostal, terço médio do tórax esquerdo, por onde se insuflou a cavidade torácica com 4mm/Hg de pressão e introduziu-se a câmera; o segundo portal (portal 5) no sétimo espaço intercostal, 5cm ventro-cranial ao primeiro, por onde adentrou-se a pinça de preensão. Para a pericardiotomia introduziu-se um mandril nº 14, o qual incisou o saco pericárdico sustentado pela pinça de preensão, em sua porção caudal. Momentos após a pericardiotomia foi realizado um segundo ecocardiograma, que constatou a eficiência da técnica utilizada.