

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

**Perfuração em lobo pulmonar com progressão para
empiema pleural em cão – relato de caso**

Ramos RM^{1*}, Vale DF¹, Queiroz FF², Luz MJ¹,
Sampaio RL³, Oliveira ALA⁴

Os ferimentos penetrantes com comprometimento da cavidade torácica, além da dificuldade diagnóstica, merecem especial atenção em relação à conduta adotada para o tratamento do espaço pleural. O empiema pleural, ou piotórax é definido como um processo infeccioso que acomete o espaço pleural com acúmulo de material purulento. Pode ocorrer por infecção pós-cirúrgica, por extensão direta de uma infecção pulmonar parenquimal, por disseminação hematogênica e linfática. Nos traumas por mordedura de animais o empiema ocorre pela inoculação direta através da ferida penetrante e /ou pela persistência de corpos estranhos contaminados no interior da cavidade pleural. O diagnóstico baseia-se nos achados clínicos como: febre, taquicardia, leucocitose, aspecto purulento e cultura da secreção pleural positiva. A evidência do fluido no espaço pleural é o principal achado radiográfico. O tratamento do empiema requer antibioterapia apropriada e drenagem adequada. A toracocentese é a forma menos invasiva de tratamento. Embora alguns estudos indiquem sucesso em 25% a 94% dos casos no tratamento do empiema, a tendência é seguir a recomendação de se considerar a toracocentese somente nos pacientes com derrames menores que a metade do hemitórax com Gram e pH > 7,2. A persistência de sintomas ou aparecimento de novos sintomas, como dor torácica, deve alertar para novos exames, podendo ser necessárias novas

¹ Mestrando do Curso de Pós-graduação em Ciência Animal da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF) - Laboratório de Sanidade Animal (LSA). * E-mail: renatomoran@hotmail.com.

² Residente do Setor de Cirurgia de Pequenos Animais do Hospital Veterinário de Uberaba UNIUBE/FAZU/ABCZ.

³ Professor Doutor da Área de Cirurgia do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Uberaba UNIUBE

⁴ Professor Doutor em Cirurgia – Professor Associado do Laboratório de Sanidade Animal (LSA/UENF).

radiografias, ultra-sonografia e eventualmente nova toracocentese. Uma cadela SRD, três anos de idade foi atendida no Hospital Veterinário de Uberaba, vítima de ataque por um cão. Ao exame físico observaram-se, perfurações no tórax com fratura de costelas localizadas no hemitórax esquerdo. O animal foi encaminhado para cirurgia para correções das fraturas através de pinos intramedulares e cerclagem, observou-se então, perfuração em lobo pulmonar caudal esquerdo. Após lavagem com solução fisiológica aquecida do tórax e redução das fraturas, a cadela permaneceu internada sob terapia intensiva sendo assistida com auxílio de monitor multiparamétrico através do qual se controlava frequência cardíaca e respiratória, pressão arterial e oxigenação, recebendo alta no quarto dia. No sétimo dia após intervenção cirúrgica o animal retornou, apresentando deiscência de ferida cirúrgica, presença de secreção, com conseqüente piora do quadro clínico. À radiografia, observou-se imagem compatível com efusão pleural em hemitórax esquerdo. O animal foi novamente encaminhado à cirurgia para drenagem do líquido, lavagem copiosa da cavidade e colocação de dreno torácico. Durante o procedimento, o pulmão esquerdo apresentava-se atelectásico. A antibioticoterapia baseou-se no resultado do exame de cultura e antibiograma. A ferida foi, então, tratada por segunda intenção. Com o surgimento do tecido de granulação, realizou-se nova cirurgia com intuito de aproximação de bordos. Após dez dias, retirou-se a sutura e o animal recebeu alta.