CONSIDERAÇÕES SOBRE A ANESTESIA DE EQUINOS NA SÍNDROME DO ABDOME AGUDO: REVISÃO

Autor(res)

Juliana De Oliveira Bernardo
Geisy Keme De Barros Santos
Orlando Bichiqui Junior
Victor Vinícius De Medeiros Mello

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE SOROCABA

Resumo

A síndrome do abdome agudo está entre as cirurgias emergenciais mais comum na Medicina Equina. Durante o ato anestésico, o risco de o paciente evoluir a óbito é de dez vezes maior em relação a cirurgias eletivas. O agravante está relacionado à endotoxemia e comprometimento cardiovascular presente na enfermidade. No pré-operatória deve-se avaliar as alterações cardiovasculares presentes decorrente dos distúrbios hidroeletrolíticos. Devemos considerar o alívio da distensão abdominal para evitar a aspiração de conteúdo gástrico ou ruptura gástrica. A passagem da sonda gástrica é necessária, sendo mantida durante a anestesia. A preparação anestésica é realizada rapidamente com o intuito de estabilizar o paciente para o procedimento anestésico, a qual é realizada com o uso de fluidoterapia com ringer com lactato (40 a 60ml/kg) de acordo com o grau de desidratação deste paciente e reposição de eletrólitos necessária. A medicação pré-anestésica pode ser realizada utilizando-se xilazina (0,3 mg/kg) por via intravenosa, fornecendo assim sedação e analgesia efetiva para o controle da dor. A indução pode ser realizada com a associação de éter-gliceril-guaiacol, Midazolam e Cetamina ou ainda a associação de xilazina, cetamina e diazepam. A associação de um benzodiazepínico potencializa o alfa-2-agonista e melhora o miorrelaxamento. Em equinos com cólica, preconiza-se a intubação orotraqueal em decúbito esternal quando possível para evitar aspiração do conteúdo gástrico. A ventilação por pressão positiva e oxigenação auxiliam na manutenção do sistema respiratório nos casos de distensão abdominal grave que impede a adequada expansão torácica, levando o paciente à hipoventilação e acidose respiratória. O uso da ventilação controlada é recomendado ao longo de todo período anestésico, com objetivo de melhorar a oferta de oxigênio e reduzir a concentração plasmática de gás carbônico. Para a manutenção da anestesia, o isoflurano torna-se o fármaco de eleição, porém deve ser utilizado com cautela devido seu efeito hipotensor. Alguns autores relatam o uso de bloqueios locorregionais para promover analgesia transoperatória e reduzir a dose dos fármacos utilizados. Novas técnicas de anestesia multimodal vem sendo implementada para potencializar os anestésicos e reduzir a instabilidade cardiocirculatória decorrente da farmacodinâmica dos agentes utilizados.