



Trauma cranioencefálico em canino: relato de caso

TEODORO, C.
BOMBASSARO, K.
FADEL, L.

Universidade Luterana do Brasil - ULBRA

Introdução

O trauma cranioencefálico (TCE) pode resultar em isquemia cerebral, hipóxia, edema e hemorragia. As causas mais comuns de TCE são atropelamentos, quedas, lesões por esmagamento ou arma de fogo, ataques entre animais e maus tratos (Sande, 2012 apud Siqueira et. al., 2013).

Objetivos

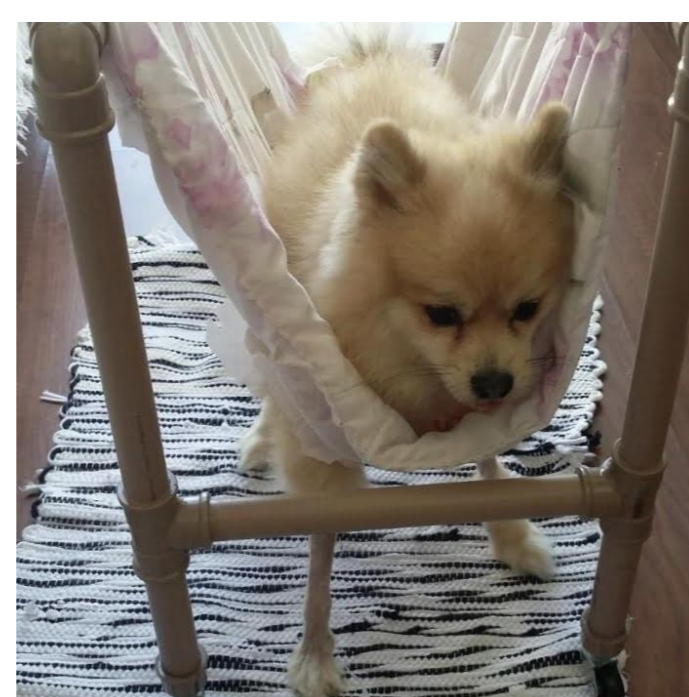
Descrever um caso de TCE em um cão e os procedimentos terapêuticos utilizados.

Metodologia

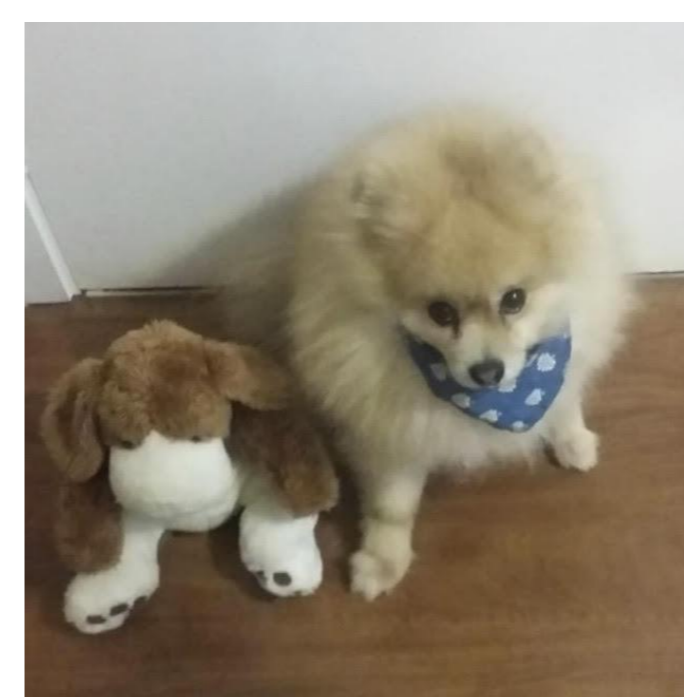
Foi atendido no HV-ULBRA um canino, macho, raça Spitz alemão, 3 anos, 4 kg, com relato de queda de escada e sem resposta à estímulos. Foi internado para realização de exames complementares e tratamento, que iniciou-se com fluidoterapia com solução salina a 0,9%, manitol, tramadol, dipirona, meloxicam, ranitidina e oxigenioterapia. Após o paciente apresentar nistagmo intenso, optou-se pela infusão contínua com propofol para mantê-lo em plano anestésico. Manteve-se elevação da cabeça em ângulo de 30 graus, troca periódica de decúbito, fornecimento de alimentação pastosa e aquecimento do paciente. Adicionou-se dexametasona via intramuscular para efeito antiinflamatório e diazepam via intravenosa devido a episódios convulsivos. Além disso, acrescentou-se metoclopramida, amoxicilina com clavulanato de potássio, acetilcisteína e lactulose. Ficou internado por 14 dias, sendo submetido a sessões de fisioterapia e acupuntura, o que contribuiu para evolução do caso.

Resultados

A avaliação primária baseia-se na integridade das vias aéreas, respiração e estado circulatório, consistindo no ABC da emergência (Verneau, 2005, Platt, 2008, Szpilman, 1995 apud Siqueira et. al., 2013). A fluidoterapia deve ser instituída para manter uma via de acesso rápida nos casos de emergência, além de evitar hipotensão, hipóxia cerebral e aumento da pressão intracraniana (Dewey, 2000 apud Vianna et. al., 2012). O uso de diurético osmótico como o manitol, é indicado em lesão cerebral para diminuir edema cerebral e pressão intracraniana (Lecouteur et al. 1986, Gordon et al. 2003, Platt & Olby 2004, Misra et al. 2005 apud Vianna et. al., 2012). A cabeça em um ângulo de 30 graus aumenta o suprimento arterial e realiza a drenagem venosa do cérebro (Verneau et al. 2006 apud Siqueira et. al., 2013). Como profilaxia de infecções bacterianas, utiliza-se antibióticos de amplo espectro e com boa penetração no SNC (Añor, 2007, Verneau, 2005 apud Siqueira et. al., 2013). O uso de glicocorticoides no TCE é controverso, sendo contra-indicado pela maior incidência de morte após administração. Além de aumentar o risco de infecção, imunossupressão, hiperglicemia e outras alterações metabólicas (Sande, 2012, Verneau, 2005, Platt, 2008, Mazzaferro, 2009, Añor, 2007 apud Siqueira et. al., 2013).



Paciente em tratamento



Paciente recuperado

Considerações finais

A abordagem inicial na terapêutica, como uso de manitol e solução salina, seguiu conforme indicado na literatura. A administração de glicocorticóides é contra-indicada em casos de TCE. Entretanto, foi administrado uma dose baixa visando o efeito antiinflamatório. Pode-se considerar que este caso teve uma ótima evolução, devido a recuperação de consciência e movimentos do paciente, obtendo alta sem maiores sequelas.

Referências bibliográficas

VIANNA, C. G.; ARIAS, M. V. **Estudo prospectivo de traumatismo cranioencefálico em 32 cães**. Rev. Bras. Med. Vet., 35(1):93-99, jan/mar 2013.

SIQUEIRA, E. G. M. et. al. **Trauma cranioencefálico em pequenos animais**. Veterinária e Zootecnia, 2013; 20: 112-123.

teodorocarline@gmail.com

