

# LESÃO TRAQUEAL POR MORDEDURA EM CANINO

TROMBETTA, Lúcio Heleno<sup>1</sup>; GAVA, Felipe<sup>1</sup>; BRUN, Cristiane Ferreira da Luz<sup>2</sup>; CARTANA, Camila Basso<sup>2</sup>;

## INTRODUÇÃO

A traqueia é um tubo constituído por anéis cartilagosos, que faz a continuidade da laringe se alojando dentro do tórax e fazendo a condução do ar da laringe até os brônquios. É constituída por anéis de cartilagem, tornando-se assim semirrígida, para suportar o esforço do animal sem se fechar.

A parede da traqueia é composta por mucosa (epitélio pseudoestratificado cilíndrico ciliado com células caliciformes), lâmina própria (tecido conjuntivo frouxo rico em fibras elásticas), e uma grande quantidade de células acinosas, mucosas e serosas. A submucosa, camada entre a mucosa e a cartilagem, contém uma grande quantidade de células elásticas e é altamente irrigada. Os anéis de cartilagem hialina têm a forma de “C” e são unidos ventralmente e lateralmente por ligamentos anulares, e dorsalmente pela membrana traqueal dorsal. A adventícia, camada mais externa, é composta por tecido conjuntivo frouxo.

As lesões na traqueia podem ser divididas em: lesões contusas, como por esmagamento, insuflação demasiada do balonete em cirurgias (o qual vai desenvolver uma isquemia no local, levando a necrose e sucessiva ruptura da traqueia), manipulação exacerbada da sonda traqueal, e lesões perfurantes, como as mordeduras em brigas, trauma por projéteis de arma de fogo e atropelamento, além das lesões letárgicas que podem ser geradas por sondas na realização de lavados traqueais, ou cirurgias e rafias de traqueia mal realizadas.

Os sinais clínicos dessa afecção são um tanto quanto variados e com diferentes graus de gravidade, sendo mais comum a dispneia, taquipneia, enfisema subcutâneo, cianose secundária, sibilos respiratórios, podendo se agravar para quadros de pneumotórax e/ou pneumomediastino. O aparecimento dos sinais clínicos em caninos e felinos pode variar entre minutos após a lesão ou até mesmo dias após acontecer o trauma na traqueia, sendo essa a grande importância da percepção precoce desses sinais, tendo em vista que isso será decisivo para a obtenção de um prognóstico favorável para o paciente, pois pesquisas apontam que cerca de 21% dos pacientes com lesão de vias aéreas superiores não sobrevivem por mais que duas horas de internação hospitalar.

Tendo em vista o referente apresentado e a pouca ocorrência de casos de trauma de traqueia de cunho perfurante na clínica médica de pequenos animais, o presente trabalho tem por objetivo apresentar os efeitos e aspectos fisiopatológicos de lesões na traqueia, relatando um caso de ruptura de anel traqueal de origem perfurante por mordedura em um canino.

## RELATO DO CASO

Chegou para atendimento no Hospital Veterinário do Centro Universitário FAI, um canino, fêmea, sem raça definida, com aproximadamente seis anos de idade, pesando 4,7 quilos. Foi relatado que a paciente havia se

1: Acadêmico do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI.

2: Docente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI.

Correspondente: [lucio-trombetta@hotmail.com](mailto:lucio-trombetta@hotmail.com), Centro Universitário FAI, Rua Carlos Kummer, 100 – Bairro Universitário, Itapiranga – SC.

envolvido em uma briga com outro cachorro, há aproximadamente doze dias, gerando lesões no pescoço e, após alguns dias, aumento da silhueta corpórea.

Foram observadas duas pequenas lesões na face lateral esquerda do pescoço, onde se identificou uma possível secção e necrose da veia jugular externa. A lesão apresentava-se infectada, também apresentando enfisema subcutâneo generalizado. A paciente vinha sendo tratada com antibióticos e anti-inflamatórios esteroidais. Foi realizado um exame radiográfico da região do pescoço, porém nenhuma lesão traqueal ficou evidente na radiografia. Após avaliação clínica e realização de exames hematológicos, a paciente foi encaminhada para a cirurgia exploratória a fim de confirmar o diagnóstico de ruptura traqueal.

Durante a exploração cirúrgica, foi possível observar uma lesão na traqueia, a qual explicava o enfisema subcutâneo e também confirmar a secção da veia jugular externa. O tratamento cirúrgico constituiu-se em retirar (resseção) os anéis traqueais lesados e realizar a anastomose da traqueia, utilizando pontos isolados simples com fio não absorvível (Nylon). Foi realizada a lavagem da lesão com solução fisiológica estéril, feito o debridamento das lacerações e fixado o dreno no subcutâneo. As lacerações foram tratadas como ferida aberta e tiveram a cicatrização por segunda intenção.

A paciente pós cirúrgica apresentou enfisema subcutâneo ainda por quatro dias, esse vindo a ser controlado com a utilização de bandagens compressivas, as quais impediam que o ar se depositasse no subcutâneo. Oito dias após a cirurgia, foram removidos os pontos e o dreno da paciente, continuando somente o tratamento medicamentoso e os cuidados com a ferida.

## **CONCLUSÃO**

Conclui-se que a lesão de traqueia por mordedura é um quadro grave na clínica de pequenos animais, sendo de fundamental importância a detecção rápida dos sinais clínicos para melhor tratamento. O tratamento cirúrgico ainda é o que se mostra mais eficaz. Os exames complementares, como radiografia e ultrassonografia, não se mostram muito úteis em casos brandos, sendo a avaliação clínica a principal forma de diagnóstico dessa enfermidade.

**PALAVRAS CHAVE:** enfisema subcutâneo, traqueia, traqueoplastia, cão.