

SEQUESTRO DE CÓRNEA EM FELINO – RELATO DE CASO

POSENATO, Andria Stuchi¹, DALAVALE, Gustavo¹, PETZEN, Katiana Kelly¹, HENZ, Nadine Cristiane¹, THOMÉ, Tainara¹, LOPES, Mariana Lidia¹, GOBBATO, Bruna Mounzer², TREIN, Jeane Beatriz³, LUSA, Tatiane⁴

Palavras-chave: Persa. Cirurgia. Ceratectomia.

INTRODUÇÃO

O sequestro de córnea é uma alteração predominante da espécie felina, também conhecida como necrose de córnea ou mumificação córnea, pela sua característica de formar uma placa escurecendo a mesma, tornando-a marrom ou preta (MARTIN, 2010).

Raças como Persa e Himalaia são predispostas ao desenvolvimento da doença, dada a conformação anatômica do bulbo ocular ser mais proeminente (MARTIN, 2010), assim como há maior tendência às anormalidades no filme lacrimal, sendo mais susceptíveis às úlceras de córnea e ceratites crônicas, propiciando o desenvolvimento do sequestro corneano (BLOCKER; VAN DER WOERDT, 2011).

Os sinais clínicos comumente identificados são blefarospasmo, desconforto ocular, neovascularização e edema (MOORE, 2005). O diagnóstico é realizado através da observação da lesão da córnea que atinge normalmente a região média do estroma, caracterizada como patognomônica. A doença é frequentemente unilateral, começando com um pequeno ponto superficial, progredindo rapidamente (2 a 3 semanas) em largura e profundidade (MARTIN, 2010). O tratamento normalmente preconizado é a remoção do tecido necrosado através da ceratectomia lamelar superficial. Para o tecido lesado se restabelecer rapidamente e diminuir os riscos de reincidência, é realizado enxerto de córnea ou conjuntival (MARTIN, 2010). O tratamento ainda conta com a administração de colírios contendo antibióticos e anti-inflamatórios esteroidais (DALLA; PISONI; MASETTI, 2007).

O prognóstico é comumente favorável, a taxa de recorrência varia de 0% a 20%, aumentando nos casos que não é possível a total remoção do sequestro devido a profundidade ou nas ocorrências em que se institui somente um tratamento farmacológico (FEATHERSTONE; SANSOM, 2004).

Assim, o objetivo desse trabalho foi relatar a ocorrência de sequestro de córnea em um felino.

1 Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária, Uceff Faculdades/Chapecó.

2 Acadêmica do curso de Medicina Veterinária, Faculdade Meridional IMED/ Passo Fundo.

3 Médica Veterinária, especialista em Oftalmologia Veterinária, Passo Fundo.

4 Médica Veterinária, professora do curso de Medicina Veterinária, Uceff Faculdades/Chapecó (tatianelusa@hotmail.com).

RELATO DE CASO

Fora atendido um felino, Persa, macho, com 4 anos, quando a tutora relatou que há aproximadamente 15 dias havia uma mancha escura no olho direito do paciente, acompanhada por secreção escura.

Ao exame oftalmológico, o olho direito apresentava epitélio solto, pigmentação clara com ponto central mais escuro e hiperemia conjuntival moderada, além de entrópio de canto nasal em ambos os olhos. Inicialmente recomendou-se a cirurgia de ceratectomia lamelar superficial, para correção do sequestro de córnea. Para a correção do entrópio de canto nasal, recomendo-se cantoplastia medial modificada, para ser realizada posteriormente.

Os exames pré-operatórios (hemograma, perfil hepático e renal) não demonstraram alterações e o paciente retornou para realizar o procedimento cirúrgico. Utilizou-se morfina (0,05mg/kg) com acepromazina (0,05mg/kg) como medicações pré-anestésicas. Realizou-se a venopunção da veia cefálica e fluidoterapia com Ringer lactato de sódio (5mL/Kg/h). Na indução anestésica utilizou-se propofol (2mg/kg) e diazepam (0,2mg/kg), enquanto a manutenção anestésica foi através do isoflurano (dose ao efeito intra-traqueal).

Após tricotomia e posicionamento do paciente e microscópio cirúrgico, realizou-se antissepsia local com PVPI 10% em concentração de 5%, diluído em solução fisiológica 0,9%. O procedimento iniciou com uma pequena incisão no estroma superficial, usando bisturi de lâmina crescente, seguindo até completa remoção de todo sequestro corneano, com 1mm de margem livre de pigmento. Ao término do procedimento e recuperação anestésica do paciente, procedeu-se a alta médica, com prescrição de colírio de moxifloxacino (uma gota, a cada 3 horas, durante 7 dias) e colírio de diclofenaco sódico (uma gota, a cada 8 horas, durante 5 dias); se houvesse dor, dipirona gotas (25mg/kg/8h/VO); uso de colar elisabetano até o retorno. Após 7 dias, o paciente retornou para avaliação, quando se observou completa recuperação do caso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

1 Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária, Uceff Faculdades/Chapecó.

2 Acadêmica do curso de Medicina Veterinária, Faculdade Meridional IMED/ Passo Fundo.

3 Médica Veterinária, especialista em Oftalmologia Veterinária, Passo Fundo.

4 Médica Veterinária, professora do curso de Medicina Veterinária, Uceff Faculdades/Chapecó (tatianelusa@hotmail.com).

O sequestro de córnea progride rapidamente, destacando a importância da realização do exame oftalmológico e diagnóstico precoce, como fora visto no paciente em questão, proporcionando tratamento adequado da doença e conseqüentemente, conduzindo-o a um prognóstico favorável.

- 1 Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária, Uceff Faculdades/Chapecó.
- 2 Acadêmica do curso de Medicina Veterinária, Faculdade Meridional IMED/ Passo Fundo.
- 3 Médica Veterinária, especialista em Oftalmologia Veterinária, Passo Fundo.
- 4 Médica Veterinária, professora do curso de Medicina Veterinária, Uceff Faculdades/Chapecó (tatianelusa@hotmail.com).