

tornaram a prolapsar; nestes animais a média de volume da glândula foi de 2,1 cm<sup>3</sup>. Porém, nas demais raças, cujo volume médio foi de 0,4 cm<sup>3</sup>, obteve-se sucesso em treze de 15 olhos operados (86,7%), sendo seis com T1 (100%) e sete com T2 (77,8%), entretanto, não houve diferença estatisticamente significativa. Todos os animais apresentaram o Teste da Lágrima de Schirmer normal (média de 18 mm/min) antes e após um mês da cirurgia. Nas raças cuja glândula prolapsada atinge grandes dimensões não se obteve sucesso no procedimento cirúrgico com ambas as técnicas. Embora a raça Mastin Napolitano não seja citada entre as comumente atingidas pela afecção, a alta incidência e o grau de acometimento da glândula observados entre os animais envolvidos no experimento, indicam a importância em relacionar tal raça à enfermidade. Nestes, o sucesso da cirurgia é praticamente nulo, a despeito das técnicas utilizadas, resultando em exérese. À exceção destes animais cuja glândula atinge grandes dimensões, a técnica de Morgan mostrou-se mais eficiente que a técnica de Stanley e Kaswan para seu reposicionamento, corroborando os dados de Gokce, onde a técnica de Morgan foi mais eficiente que a ancoragem de Stanley e Kaswan, embora não tenha ocorrido diferença estatística. A ceratoconjuntivite seca é um evento tardio e pode ocorrer muitos anos após a excisão da glândula, sendo necessário pelo menos dois anos de observação, sendo assim, o tempo de acompanhamento dos animais no presente estudo não foi suficiente para avaliar alterações significativas nos valores do Teste de Schirmer.

## Transplante de membrana amniótica para tratamento de perfuração corneana em cão

1- Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Universidade Estadual Paulista – Campus de Botucatu – SP

Cremonini, D.N.<sup>1</sup>;  
Brandão, C.V.S.<sup>1</sup>;  
Ranzani, J.J.T.<sup>1</sup>;  
Rodrigues, G.N.<sup>1</sup>;  
Peixoto, T.P.<sup>1</sup>

A membrana amniótica apresenta várias propriedades, tais como proteção da ferida, redução da dor, auxiliar a reepitelização, por facilitar a adesão e migração das células epiteliais basais, prevenção da apoptose e restauração do fenótipo epitelial, além de ação antiinflamatória, antibacteriana e inibidora de proteinases. Outra propriedade única da membrana é a de não induzir a rejeição imunológica após o transplante, causando mínima ou nenhuma resposta inflamatória. A perfuração corneana é uma emergência ocular que pode ser induzida por trauma, injúrias químicas, defeitos palpebrais, infecções por fungos, bactérias e/ou vírus, entre outras causas, podendo resultar em sinéquia anterior, glaucoma, catarata e endoftalmite. Os métodos de tratamento visam selar a saída do humor aquoso e manter a função tectônica do bulbo ocular. As terapias cirúrgicas incluem o flap conjuntival, colocação de enxertos, ceratoplastia e adesivos biológicos. O método de coleta e preservação da membrana amniótica (MA) utilizado foi o mesmo descrito por Lee e Tseng. A placenta foi coletada durante cesariana a termo de cadela hígida. A MA foi separada do córion por dissecação roma, em seguida, lavada em 1 L de solução salina a 0,9% contendo 1 g de cefalotina sódica. A membrana foi aderida a papel filtro de nitrocelulose (Millipore®) com a face epitelial para cima e preservada em meio próprio para conservação (Ophthalmos®) a -80°C. Um cão, macho, adulto, da raça Bulldog Inglês, apresentava opacidade de córnea no olho esquerdo, blefarospasmo, secreção ocular mucopurulenta e hiperemia conjuntival. Ao exame clínico observou-se a presença de cílios ectópicos na conjuntiva palpebral superior. A córnea apresentava ainda injeção ciliar, nódulo elevado na região nasal superior, além de hipópio em câmara anterior. Procedeu-se à intervenção cirúrgica para remoção em bloco dos folículos pilosos; durante o debridamento mecânico do tecido fibroso presente na córnea, ocorreu perfuração de 2mm de diâmetro e conseqüente extravasamento do humor aquoso; a perfuração foi imediatamente tamponada para evitar prolapso da íris. Para correção da perfuração realizou-se a sutura de retalho de membrana amniótica de 1 cm de diâmetro, previamente rehidratada em solução fisiológica a 0,9%, com a face epitelial para

cima. A sutura foi realizada com fio náilon 10-0 em padrão simples interrompido. No tratamento pós-operatório foram utilizados colírios de tobramicina a cada 3 horas e de diclofenaco duas vezes ao dia, além de enrofloxacina (5 mg/kg) a cada 24 horas durante 10 dias e cetoprofeno (2 mg/kg) a cada 24 horas durante 4 dias. Após 15 dias de seguimento, a membrana amniótica havia sido reabsorvida; a córnea possuía neovascularização intensa e o local da perfuração apresentava-se recoberto por tecido corneano. A membrana amniótica é uma fina camada da placenta que pode oferecer uma membrana basal para a reepitelização corneana. Stoiber et al. comprovaram que a membrana amniótica transplantada pode integrar-se ao tecido receptor aderindo-se às células recipientes. No caso acima relatado, a membrana mostrou-se eficiente para o tamponamento imediato da perfuração, mantendo-se a câmara anterior, além de permitir a total cicatrização corneana, auxiliando na preservação de sua transparência.

## Ceratoplastia com enxerto pediculado de conjuntiva fixado com adesivo de cianoacrilato em cães

Braga, F.A.<sup>1</sup>;  
Pippi, N.L.<sup>1</sup>;  
Gomes, K.<sup>1</sup>;  
Weiss, M.<sup>1</sup>;  
Flores, F.<sup>1</sup>;  
Dalmolin, F.<sup>1</sup>;  
Heckler, M.<sup>1</sup>;  
Pedrazzi, V.<sup>1</sup>;  
Correa, R.<sup>1</sup>;  
Pohl, V.<sup>1</sup>

1- Laboratório de Cirurgia Experimental – Universidade Federal de Santa Maria – RS

Os enxertos conjuntivais pediculados são citados por alguns autores como procedimentos de eleição em ulcerações profundas ou progressivas, sendo considerados de fácil realização em relação a outros procedimentos. Os cianoacrilatos foram utilizados pela primeira vez em oftalmologia em 1963. São compostos líquidos, transparentes que quando em contato com o ar e umidade polimerizam em alguns segundos (passam do estado líquido para o sólido) formando uma camada adesiva com grande resistência tornando alguns procedimentos significativamente mais rápidos. Seu uso na rotina oftalmológica veterinária está limitado a reparação de úlceras, pequenas perfurações corneanas e descemetoceltes. O objetivo deste trabalho foi testar o adesivo de n-butil cianoacrilato (Vetbond<sup>®</sup>) na fixação de enxertos conjuntivais pediculados bulbares na reparação de úlceras experimentais em cães. Foram utilizados 10 cães machos ou fêmeas pesando entre oito e 15 kg. Prévio ao procedimento cirúrgico os animais foram banhados e submetidos a jejum hídrico (duas horas) e alimentar (12 horas). A medicação pré-anestésica constou da associação de acepromazina (0,05 mg.kg<sup>-1</sup>) e fentanil (0,002 mg.kg<sup>-1</sup>) por via subcutânea. A indução anestésica foi feita com tiopental sódico (12,5 mg.kg<sup>-1</sup>) e os animais foram mantidos em circuito circular com reinalação com halotano e oxigênio a 100%. Foram instiladas duas gotas de colírio anestésico em cada olho e realizado o bloqueio retrobulbar utilizando-se 0,5 ml de cloridrato de lidocaína a 1% associado a 0,5 ml de cloridrato de bupivacaína a 0,5% na mesma seringa. Após procedimentos de anti-sepsia, blefarostase e fixação do globo ocular, foi coletado, do olho esquerdo um botão lamelar de 5,5 mm de diâmetro e aproximadamente 2/3 da espessura corneana. O enxerto conjuntival pediculado bulbar foi realizado e fixado ao defeito através da instilação de gotas de n-butil cianoacrilato sobre as bordas em aposição com o auxílio de uma agulha n° 27 e seringa de insulina. A terapia analgésica foi feita com o uso de flunixin meglumine SC (1 mg.kg<sup>-1</sup>) durante três dias. Como medida profilática à infecção e ao espasmo ciliar, foi feita a aplicação de pomada oftálmica antibiótica e atropina 1%, respectivamente, com intervalo de 12 horas. Os animais foram mantidos com colar protetor durante todo o período de observação (30 dias). Exame oftalmológico com lente de aumento e fonte luminosa, teste de fluoresceína para a verificação de continuidade epitelial, presença de secreções e blefaroespasma foram conduzidos diariamente assim como a verificação de deiscência do enxerto. Aos 7, 14, 21 e 30 dias, os animais foram avaliados ao microscópio cirúrgico. Apesar da boa aderência do enxerto ao leito receptor promovida pelo cianoacrilato, verificou-se deiscência total em 100% dos casos avaliados até os 8 dias de pós-operatório, fato também verificado por Ellis e Lebine e