

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

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

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>

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

Refojo et al. que atribuíram este resultado a retração do enxerto. Os motivos de deiscência de enxertos conjuntivais pediculados são desbridamento corneano incompleto, vazamento de humor aquoso, excessiva tensão e angulação do pedículo maior que 45° em relação ao eixo vertical. No presente trabalho, apenas o desbridamento de 0,5 a 1 mm do epitélio ao redor do defeito não foi realizado para que fosse verificada a capacidade adesiva do cianoacrilato. Pode-se atribuir as deiscências à retração do pedículo e também à retração cicatricial do defeito conjuntival provocado pela confecção do enxerto, o qual não foi suturado a semelhança de Laus et al. e Marchionatti. O uso do adesivo de n-butil cianoacrilato com a técnica descrita para a fixação dos enxertos conjuntivais pediculados não é recomendado.

## Perda de seguimento de cães submetidos à facectomia extra-capsular. análise do perfil dos proprietários

Andrade, A.L.<sup>1</sup>;  
Bevilacqua, L.<sup>1</sup>;  
Perri, S.H.V.<sup>1</sup>;  
Eugênio, F.R.<sup>1</sup>

1- Curso de Medicina Veterinária – Universidade Estadual Paulista - Campus de Araçatuba – SP

A catarata é a principal causa da perda da visão em cães, podendo acometer cães mestiços ou de raças puras. Esta afecção é tratada apenas cirurgicamente, por não haver medicação tópica, sistêmica ou intra-ocular que impeça a progressão ou induza à absorção da lente. As técnicas comumente empregadas na remoção da lente são a facectomia extra-capsular e, mais recentemente, a facoemulsificação. Atualmente, existem poucas informações sobre os motivos que levam os proprietários de animais a não dar em continuidade aos tratamentos propostos em diversas afecções. O mesmo é observado em animais portadores de doenças oculares. Neste caso, observa-se que um bom número de proprietários não segue corretamente o tratamento proposto pelo serviço ou abandonam o mesmo. Obviamente, estes fatores estão intimamente ligados a dependência animais/proprietários. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar estatisticamente os fatores que levaram os proprietários de cães submetidos à facectomia extra-capsular a interromperem o seguimento junto ao Serviço de Oftalmologia. Através de consulta ao banco de dados do Serviço de Oftalmologia do Hospital Veterinário, foram revisados todos os casos de catarata em cães submetidos ao tratamento cirúrgico pela facectomia extra-capsular, no período compreendido entre junho de 1997 a dezembro de 2003. Inicialmente, foram levantados 73 casos de cães submetidos à cirurgia. Em seguida, analisando-se cada prontuário, foram identificados 26 animais cujos proprietários não deram continuidade às consultas de acompanhamento de seus animais após o tratamento cirúrgico. Sendo assim, através de contato telefônico, os mesmos foram contatados a fim de responderem um questionário de perguntas pré-estabelecidas que julgamos de interesse ao objetivo proposto. O questionário aplicado aos proprietários que interromperam o seguimento do pós-operatório de cães submetidos à facectomia extra-capsular: 1. Já tinha conhecimento do diagnóstico de catarata? ( ) Sim ( ) Não; 2. Tinha conhecimento da doença ocular antes do diagnóstico fornecido pelo Serviço de Oftalmologia do HV? ( ) Sim ( ) Não; 3. Foi informado sobre a importância do acompanhamento pós-operatório? ( ) Sim ( ) Não; 4. Tinha alguma informação a respeito do tratamento? ( ) Sim ( ) Não; 5. Durante o período pré-operatório foi informado das possíveis complicações e chances de insucesso cirúrgico? ( ) Sim ( ) Não; 6. Avaliação do atendimento prestado: ( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo; 7. Grau de satisfação com o resultado cirúrgico: ( ) Satisfeito ( ) Insatisfeito; 8. Qual o motivo de abandonar o seguimento: ( ) Distância ( ) Não tinha como trazer ( ) Falta de condições financeira ( ) Outro problema pessoal associado ao longo das avaliações que o fez dar menor importância ao acompanhamento; 9. O paciente está em bom estado geral? ( ) Sim ( ) Não ( ) Óbito; 10. Você tem interesse em trazer o animal ao Serviço para uma reavaliação? ( ) Sim ( ) Não; 11. Grau