

## Gonadectomia em gatas. Técnica cirúrgica

1- Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Universidade de São Paulo – SP

Tatarunas, A.C.<sup>1</sup>;  
Matera, J.M.<sup>1</sup>;  
Mastrocinque, S.<sup>1</sup>;  
Imagawa, V.H.<sup>1</sup>;  
Almeida, T.F.<sup>1</sup>;  
Fantoni, D.T.<sup>1</sup>

A castração de cães e gatos é um importante método de controle populacional, sendo mais eficaz quando realizada antes da puberdade. Vantagens da gonadectomia incluem mínima gordura abdominal, melhor visibilização das estruturas, hemostasia precisa, menor tempo operatório e morbidade. Os tecidos pediátricos, por outro lado são friáveis; a hemostasia meticulosa é extremamente importante. É comum a presença de fluido seroso claro na cavidade abdominal. Durante a cirurgia deve-se atentar para hipoglicemia e hipotermia, as quais os filhotes são predispostos; sendo o jejum prolongado e o excesso de soluções anti-sépticas nos pêlos fatores predisponentes. Os pacientes pediátricos recuperam rapidamente da anestesia e devem ser alimentados em 1 a 2 horas. Enquanto Howe não recomenda o uso de gancho de castração em filhotes devido a fragilidade das estruturas que circundam o útero como o mesentério e os seus vasos, Mackie o utiliza com sucesso nesta faixa etária. A fim de facilitar a apreensão do corno uterino pelo gancho de castração Goeree recomenda elevar os membros pélvicos do animal para que o intestino seja movido cranialmente e Aronson e Faggela exteriorizam a vesícula urinária para tal. A fim de diferenciar os animais castrados, evitando-se futura cirurgia pode-se utilizar fio de aço na musculatura, que é perceptível a pressão digital. Perante o diminuto tamanho dos animais e conseqüentemente das estruturas intra-abdominais e a necessidade de técnica cirúrgica que otimize o procedimento avaliou-se a exeqüibilidade do uso de gancho de castração em gatas filhotes, de dois a quatro meses de idade e descrever a técnica utilizada. Foram utilizadas 30 gatas com dois a quatro meses de idade. O jejum alimentar foi de quatro horas e o hídrico de uma hora. A anestesia consistiu de meperidina (8mg/kg) e acepromazina (0,2mg/kg) associados na mesma seringa por via intramuscular e 15 minutos após tiletamina e zolazepam (6mg/kg) por via intravenosa. Foi realizada infusão de Ringer Lactato por cateterização da veia cefálica. A saturação periférica da oxihemoglobina, frequência cardíaca e respiratória foram monitorizados através de oxímetro de pulso e monitor cardíaco. Após tricotomia, antisepsia com álcool e iodo foi realizada laparotomia mediana retro umbilical, iniciando-se a incisão 2cm da cicatriz umbilical. Incisão de 1,5 a 2,5cm; mínima divulsão de tecido celular subcutâneo e incisão da linha alba. O gancho foi introduzido dentro da cavidade abdominal com a sua extremidade deslizando junto a parede abdominal. Chegando ao fundo da cavidade a sua extremidade foi girada para a região mediana e levado alguns centímetros a frente e para cima. Quando próximo a superfície individualizou-se com pinça anatômica o corno uterino e realizou-se ligadura simples do pedículo ovariano direito. Através de tração do corno uterino direito localizou-se a região de bifurcação, corno uterino e pedículo ovariano esquerdos. Realizada ligadura simples do pedículo ovariano esquerdo e coto. A síntese da musculatura e pele foi realizada com pontos simples separados e o fio utilizado náilon monofilamento 4-0. Foi oferecida ração úmida em pequena quantidade após os animais terem a sua capacidade de deambulação e deglutição recuperadas. Avaliou-se durante o procedimento o número de vezes que o gancho foi tracionado para a superfície para que o corno uterino direito estivesse presente, bem como complicações cirúrgicas trans-operatórias e pós-operatórias até a remoção dos pontos. Durante a cirurgia das gatas não houve qualquer acidente quanto a confecção das ligaduras, ruptura inadvertida de qualquer víscera ou tecido ou infecção. Um animal apresentou hematoma em região de bifurcação após a manipulação e outro sangramento difuso em tecido celular subcutâneo. Foi comum a presença de líquido transparente, principalmente nos animais mais jovens. A vesícula urinária extremamente repleta foi observada em 3 animais, dificultando a localização da bifurcação e individualização do corno contralateral, sendo realizada a cistocentese. Um animal apresentou distensão de alças intestinais por gases, favorecendo a sua apreensão e/ou do mesentério pelo gancho ao invés do corno uterino. Para a localização do corno uterino direito pela técnica do gancho descrita neste trabalho

fez-se única tentativa em 15 animais, 2 em 8, 3 em 3 e 4 tentativas ou mais em 4 gatas. A tensão quando da tração do gancho para a superfície cutânea foi importante indicativo para a apreensão do corno uterino, sendo feita a confirmação através da sua visibilização. A cicatrização por primeira intenção ocorreu em todos os filhotes, sendo removidos os pontos com 7 dias de pós-operatório. Ausência de seroma, infecção, deiscência ou auto mutilação. Todos os animais demonstraram apetite e ingeriram o alimento oferecido no pós-operatório imediato. Os cuidados pré-operatórios são importantes para o trans e pós-operatório, minimizando a morbidade do animal. As facilidades na execução da gonadectomia associada a elasticidade dos tecidos permitiu através de pequena incisão realizar a remoção dos ovários e útero. A manipulação delicada dos tecidos e hemostasia meticulosa são imprescindíveis para o sucesso do procedimento. A técnica descrita para a utilização do gancho mostrou-se satisfatória, haja visto que em 50% dos animais o útero foi apreendido durante a primeira tentativa de exteriorização do gancho e não houve qualquer acidente como laceração de tecido ou hemorragia. A resistência à tração percebida quando do movimento da extremidade do gancho para a superfície da ferida cirúrgica foi importante indicativo da presença do corno uterino, pois a apreensão de omento, alça intestinal e/ou mesentério praticamente são isentas de resistência durante esta manobra. Discorda-se de Howe da não indicação do gancho nesta faixa etária e de Goeree e Aronson e Faggela quanto as técnicas por eles utilizadas. A técnica cirúrgica empregada otimizou o procedimento, facilitando a localização do útero e minimizou o trauma cirúrgico, dada a menor incisão e manipulação de vísceras; foi também exequível a utilização do gancho para a realização da gonadectomia em gatas pela técnica descrita.

## **Imunoterapia com o bacilo de calmette-guérin (BCG) no tratamento adjuvante dos tumores mamários em cães (*Canis familiaris*) – avaliação de margem cirúrgica**

Nunes, V.A.<sup>1</sup>;  
Ferreira, M.L.G.<sup>1</sup>;  
Chaudon, M.B.O.<sup>1</sup>;  
Carvalho, E.C.Q.<sup>1</sup>;  
Abílio, E.J.<sup>1</sup>;  
Branco, T.R.C.<sup>1</sup>;  
Pereira, A.L.S.<sup>1</sup>

1- Faculdade de Veterinária - Universidade Federal Fluminense – RJ

O desenvolvimento da Medicina Veterinária nos últimos 20 anos tem prolongado consideravelmente a expectativa de vida dos animais e em consequência, cresce o número de casos de neoplasia. Diante dessa nova situação, o clínico veterinário precisa estar apto a diagnosticar, tratar e prevenir o câncer em animais de estimação, cujos proprietários cada vez mais rejeitam a eutanásia devido ao sentimento afetivo que nutrem por eles. Os tumores mamários, com exceção dos de pele, são os neoplasmas mais comum em cães e o principal tumor nas cadelas, correspondendo a 50% dos tumores das mesmas. A patobiologia dos tumores mamários vem merecendo maior atenção em função da necessidade de se reconhecer os fatores de risco para o seu controle e o aperfeiçoamento dos métodos clínicos e de classificação histológica tem fornecido prognóstico clinicamente relevantes. Os estudos vêm se intensificando uma vez que alguns tumores mamários caninos são um bom modelo comparativo para enfermidade em humanos. A terapia cirúrgica, apesar de ser uma das formas mais antigas de tratamento do câncer, e considerada durante muitos anos como a mais efetiva, é ainda considerada a única com possibilidade de promover a cura do paciente. Para um câncer invasivo ou com elevado potencial metastático, freqüentemente os procedimentos cirúrgicos são combinados a outras modalidades terapêuticas, como a radioterapia e a quimioterapia. Em função de inúmeros resultados preliminares favoráveis em imunoterapia clínica e experimental, os últimos 30 anos foram marcados por um grande