

Prolapso da terceira pálpebra – Relato de caso

Anny Karoliny Santos Amorim^{1*}, Cássia Alessandra Morais Alves², Isabella de Oliveira Alves², Jessica Cely Martins de Araújo², Maryany Dias de Matos², Narayanne Mickelen Gonçalves Silva² e Ana Luiza Amado Teixeira Jorge³

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA Uberlândia - UNA – Uberlândia/MG – Brasil – *Contato: karolinyanny2021@gmail.com

²Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA Uberlândia - UNA – Uberlândia/MG – Brasil

³Docente mestre integrante do corpo docente do curso de Medicina Veterinária – UNA – Uberlândia/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

As doenças oftálmicas são de alta prevalência em animais de companhia e muitas dessas afecções necessitam de tratamento cirúrgico. O prolapso da glândula da terceira pálpebra consiste no aparecimento de um tecido esférico róseo/avermelhado, no canto nasal ocular. E isso ocorre devido à fraqueza ou ausência das bandas de tecido conjuntivo que unem a porção ventral da membrana nictante aos tecidos periorbitais. Essa formação de tecido esférico é a glândula da terceira pálpebra luxada, inflamada e aumentada de volume. A proptose da glândula pode ser unilateral ou bilateral, e, apesar de sua patogenia não ser conhecida com completa exatidão, sugere-se que a glândula luxa pela fragilidade do tecido conjuntivo (saco glandular) entre a porção ventral da terceira pálpebra e os tecidos periorbitais, em associação ao crescimento hiperplásico ou inflamatório da glândula.¹ Além disso, foi proposto que esta alteração tem uma base hereditária.² A glândula luxada gera incômodo ao animal e sutil desconforto visual. Caso a afecção seja crônica, sinais de olho seco gerados pela disfunção lacrimal podem aparecer.¹

A terceira pálpebra se localiza no ângulo medial do olho (parte interna), entre o globo ocular e a pálpebra inferior, tem várias funções como proteção mecânica, para atuar como um escudo físico para o globo ocular, protegendo contra poeira, corpos estranhos e lesões durante situações de risco, ajuda na distribuição uniforme do filme lacrimal sobre a córnea, contribuindo para a lubrificação e a limpeza do olho, além de ser responsável por cerca de 30-50% da produção lacrimal total, e tem sua função imunológica por conter tecido linfóide associado a conjuntiva (CALT) que participa na defesa imunológica total por proteger contra microrganismo.^{3,4}

A manifestação clínica comum envolve a presença de uma massa hiperêmica e oval, de apresentação unilateral ou bilateral, que se projeta por trás da margem principal da terceira pálpebra. A glândula, normalmente oculta, passa a projetar-se sobre a borda livre da membrana nictante, tornando-se inflamada e tumefeita, ocorrendo geralmente concomitantemente com um processo de hipertrofia folicular. Podem estar associadas ao prolapso da glândula uma conjuntivite crônica e secreção ocular purulenta.⁵

O diagnóstico é por meio de exames clínicos oftálmicos e o tratamento é cirúrgico. Atualmente, a abordagem cirúrgica mais utilizada é a Técnica de Morgan. Essa cirurgia consiste em reposicionar a glândula no seu local original e fixá-la com suturas dentro da conjuntiva, formando um “bolso” para mantê-la protegida. A sutura deve ser feita com cuidado para que os nós não entrem em contato direto com a córnea, evitando irritações ou úlceras corneanas.^{1,2}

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Em 28 de agosto de 2024 foi atendida na Clínica Veterinária da Faculdade Una – Uberlândia, uma cadela castrada, de nome Nala, com quatro anos e seis meses, SRD, pesando 6,600kg. A queixa principal relatada da tutora foi de uma pequena massa avermelhada nos cantos mediais de ambos os olhos. O animal foi submetido à anamnese, exame físico e oftálmico. À anamnese, a tutora relatou que o paciente apresentava as alterações oculares há cerca de 12 meses da data da consulta, e ao exame físico não foram observadas alterações clínicas. No exame oftálmico realizado o Teste de fluoresceína, obtendo resultado negativo para úlcera de córnea. Além disso, realizou-se o Teste de Schimer, evidenciando produção lacrimal normal. Nos achados clínicos anormais, foi diagnosticado prolapso bilateral da glândula da terceira pálpebra (Figura 1).



Figura 1: Prolapso bilateral das glândulas das terceiras pálpebras.
(Fonte: acervo pessoal)

O paciente foi então encaminhado para a cirurgia de correção do prolapso da glândula da terceira pálpebra bilateral. Realizou-se eritograma, leucograma, contagem total de plaquetas e bioquímica sérica para avaliação das funções hepáticas (alanina aminotransferase e proteínas totais) e renais (ureia e creatinina). Todos os valores apresentaram-se dentro dos padrões normais da espécie.

Como medicação pré-anestésica foi utilizado acepromazina 0,025mg/kg e meperidina a 2mg/kg, ambos via intramuscular. Na indução anestésica utilizou-se a cetamina 1mg/kg e propofol 3mg/kg por via intravenosa. A manutenção anestésica foi realizada com anestesia inalatória por meio da utilização de isoflurano, administrado juntamente com oxigênio diluído em ar comprimido. O animal esteve em monitoração por todo o procedimento cirúrgico. A preparação cirúrgica foi realizada após a indução anestésica e consistiu na antisepsia das pálpebras e região ocular com solução de povidona iodada diluída em soro fisiológico, na proporção de 2:50, e a instilação do saco conjuntival com soro fisiológico estéril, sendo necessário efetuar tricotomia no local, inclusive de cílios. A cirurgia realizada utilizando a técnica de Morgan que é considerada uma técnica de bolso, na qual não envolve dissecação e sutura em tecidos periorbitais, mas sim no reposicionamento da glândula prolapsada por meio de sutura realizada na face bulbar da terceira pálpebra.

No trans-operatório administrou-se meloxicam 0,2 mg/kg por via subcutânea, dipirona 25mg/kg por via intravenosa e tramadol 3mg/kg por via intramuscular. Durante o pós-operatório foi prescrito para casa a formulação de colírio com EDTA a 0,3% durante 15 dias, 1 gota em cada olho. Além disso, os colírios Still e Tobrex também foram prescritos, durante 10 e 7 dias respectivamente, uma gota de cada, em ambos os olhos. Para ajudar na recuperação, foi receitado Epitegel, sendo uma fina camada em cada olho, durante 15 dias. Para a Nala, foi estabelecido o uso do colar elizabetano durante 15 dias (no mínimo). Como suporte sistêmico, determinado o uso oral de meloxicam, durante 4 dias e dipirona, durante 3 dias. Após 30 dias o paciente retornou para reavaliação e não apresentou qualquer sinal de recidiva do prolapso da terceira pálpebra em ambos os olhos, obtendo uma boa recuperação cirúrgica.



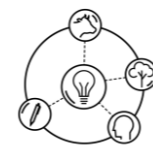


Figura 2: Pós-cirúrgico (Fonte: acervo pessoal)

O prolapso da glândula da terceira pálpebra, também conhecido como "olho de cereja", é uma condição ocular comum em cães, especialmente em raças predispostas. A patologia ocorre devido ao enfraquecimento das estruturas que sustentam a glândula, resultando em seu deslocamento para fora de sua posição normal. O diagnóstico é clínico, sendo observado o aparecimento de uma massa avermelhada no canto medial dos olhos, sem sinais de úlceras de córnea ou comprometimento da produção lacrimal.⁵ A técnica de tratamento mais eficaz é a cirurgia de reposição da glândula, como a técnica de Moore, que preserva a função lacrimal, evitando complicações como a síndrome do olho seco.⁶

No caso da Nala, cadela tratada na Faculdade Una – Uberlândia, os sinais clínicos observado são condizentes com a literatura que refere a presença de aumento da coloração avermelhada na periferia medial do olho e presença de massa oval bilateral.⁵ Após o seu diagnóstico de prolapso bilateral da glândula da terceira pálpebra, a cirurgia foi realizada com sucesso, sem recidiva do prolapso após 30 dias de acompanhamento. A escolha pela reposição e não pela remoção total da glândula foi fundamental para garantir um bom prognóstico. O acompanhamento pós-operatório, com o uso de antibióticos e anti-inflamatórios, foi essencial para evitar complicações

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O prolapso da glândula da terceira pálpebra, conhecido como "olho de cereja", é uma afecção oftálmica de etiologia multifatorial, frequentemente observada em cães jovens de raças predispostas, como Cocker Spaniel, Beagle, Boston Terrier e Bulldog Inglês. A condição é caracterizada pela protrusão de uma massa rosada no canto nasomedial do olho, resultante da fraqueza do tecido conjuntivo que sustenta a glândula.⁷ Embora não represente risco iminente à vida do animal, o deslocamento glandular compromete a qualidade da lágrima e, por consequência, a saúde ocular, podendo evoluir para quadros de ceratoconjuntivite seca se não tratado adequadamente.⁸

O tratamento de escolha é a reposição cirúrgica da glândula, utilizando técnicas como a de bolso de Morgan, que demonstram menor taxa de recidiva e preservam a função lacrimal.⁹ A excisão total da glândula está associada a uma redução significativa na produção lacrimal, aumentando o risco de ceratoconjuntivite seca.⁸ O manejo cirúrgico precoce, aliado a um acompanhamento pós-operatório rigoroso, oferece bom prognóstico e minimiza a recorrência. A patogênese está associada à fragilidade do tecido conjuntivo que sustenta a glândula, além de fatores como inflamação e edema locais.⁷ É importante que profissionais e tutores estejam atentos a possíveis complicações futuras, como o desenvolvimento de ceratoconjuntivite seca, que podem comprometer a saúde ocular do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) MARCHAN, P. R. A. C. Cirurgia oftálmica. In: OLIVEIRA, A. L. A. Cirurgia veterinária em pequenos animais. 1 ed. Santana de Parnaíba: Manole, 2022.
- 2) MENEZES, Cláudio Leonardo Montassieur de. Prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães. 2007. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- 3) SINGH, Baljit. In: DYCE, K. M.; SACK, W. O.; WENSING, C. J. G. Tratado de anatomia veterinária. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. Parte 2 cap. 11, O olho e a órbita p. 378–381.
- 4) SANTOS, Ivan Felismino Charas dos; CARDOSO, José Manuel Mota; POENTE, Máira Duarte Del; SILVA, Leticia Fernanda da; CASTRO, Natália Caroline Nalesso de. Prolapso da glândula da terceira pálpebra em cão – relato de caso. Acta Veterinaria Brasilica, v. 6, n. 4, p. 329–334, 2012.
- 5) FARIA JÚNIOR, Antônio Eustáquio de. *Prolapso bilateral da glândula da terceira pálpebra em cão: relato de caso*. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA), Palmas – TO.
- 6) RAYMUNDI, Andressa Cardoso; MENEZES, Bárbara Fernandes; VELOSO, Claudia Liliane Mendes; VIEIRA, Julissandra Oliveira Cândido; SOUSA, Leticia Ferreira; RODRIGUES, Maria Eduarda Leal; CASTRO, Thaiz Alves Lopes Guimarães de; SILVA, Thays Borges. *Prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães*. 2023. Artigo publicado na Revista Foco, Curitiba – PR, v.16, n.10, e3472, p.1–9, 2023.
- 7) RANZANI, J. J. T. Et al. Prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães: comparação entre duas técnicas de reposicionamento. Brazilian Journal of Veterinary Research and 20 Animal Science, v. 50, n. 2, p. 137-142, 2013.
- 8) ALMEIDA, D. E.; MAMEDE, F. V.; DUQUE, J. P. O.; LAUS, J. L. Iatrogenic keratoconjunctivitis sicca in a dog. Ciência Rural, v. 34, n. 3, p. 921-924, 2004.
- 9) MORGAN, R. V.; DUDDY, J. M.; MCCLURG, K. Prolapse of the gland of the third eyelid in dogs: a retrospective study of 89 cases (1980 to 1990). Journal of the American Animal Hospital Association, v. 29, n. 1-2, p. 56-60, 1993.
- 10) PAZZINI, Josiane Moraes; et al. Casos de rotina cirúrgica em medicina veterinária de pequenos animais. 2. ed. São Paulo: MedVet, 2025. 584 p
- 11) OLIVEIRA, André Lacerda de Abreu; et al. Cirurgia veterinária em pequenos animais. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2022.
- 12) SILVA, Thays Borges; RAYMUNDI, Andressa Cardoso; MENEZES, Bárbara Fernandes; VELOSO, Claudia Liliane Mendes; VIEIRA, Julissandra Oliveira Cândido; SOUSA, Leticia Ferreira; RODRIGUES, Maria Eduarda Leal; CASTRO, Thaiz Alves Lopes Guimarães de. Prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães: estudo de caso clínico. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade FAMA, [s.l.], 2023.
- 13) PEIXOTO, R. V. R.; GALERA, P. D. Avaliação de 67 casos de protrusão da glândula da terceira pálpebra em cães (2005–2010). Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia, v. 65, n. 1, p. 1–7, 2013.
- 14) ALMEIDA, D. E.; MAMEDE, F. V.; DUQUE, J. P. O.; LAUS, J. L. Iatrogenic keratoconjunctivitis sicca in a dog. Ciência Rural, v. 34, n. 3, p. 921-924, 2004.
- 15) SILVA, J. P.; SANTOS, M. R. Importância da avaliação pré-operatória em pequenos animais. Revista Foco, v. 12, n. 3, p. 45–58, 2023.