

**PALATOPLASTIA COMO CORREÇÃO DE PALATOSQUISE CONGÊNITA EM UM FILHOTE DE CÃO DA RAÇA
BULLDOGUE FRANCÊS: RELATO DE CASO**

**StefanyRawany Diniz Silva^{1*}, Gabrielle Fernandes Moreira¹, Ludmila Franco Paiva¹, Maria Antônia Ferreira Lopes de Lima¹,
Iara Alves Ferreira³, Jordana Costa Alves de Assis², Idelvânia dos Anjos Nonato².**

¹Discente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA de Contagem - Contagem/MG – Brasil – *Contato: rawanystefanydiniz@gmail.com

²Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA de Contagem - Contagem/MG – Brasil. ³Anestesista veterinária - Contagem/MG- Brasil.

INTRODUÇÃO

A Palatosquise, ou fenda palatina, se caracteriza pelo fechamento incompleto dos palatos duro e mole. Não possui uma etiologia definida, mas é fortemente associada a seleção genética e criação de determinadas raças caninas braquicefálicas, como Buldogue Francês, Buldogue Inglês, ShihTzu e Pug, tendo pelo menos um neonato com malformações na ninhada¹. A terapêutica consiste de correção cirúrgica, pois esse defeito pode levar a aspiração de conteúdo alimentar pelo neonato. Existem diversas técnicas cirúrgicas utilizadas, como a de Von Langenbeck e do “sanduíche sobreposto”, sua empregabilidade variando de acordo com o tamanho da lesão apresentada². Apesar do prognóstico da cirurgia ser considerado reservado a favorável, fatores como uma boa terapia suporte e protocolo anestésico são considerados essenciais para a recuperação do paciente³. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de palatosquise em um filhote de Buldogue Francês que foi posteriormente submetido a palatoplastia corretiva.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Um cão (macho), aproximadamente quatro meses de idade, pesando 6,3 kg, da raça buldogue francês, apresentou sinais clínicos de dificuldade na deglutição de alimentos desde seu nascimento. Ele foi encaminhado para um hospital veterinário em Contagem, Minas Gerais, em abril de 2024, onde foi visualizada uma extensa fissura em região que constava os palatos duro e mole, recebendo diagnóstico de palatosquise congênita. O animal foi então internado, e recebeu encaminhamento para realizar a cirurgia de correção (palatoplastia). Antes de realizar a cirurgia, passou por um período de estabilização, com uso de suplementos Foli B® e Glicopan Gold®Sid, hipercalóricos Nutralife® e Nutrapet® e nebulização contínuos. Além disto, foram realizados exames laboratoriais como hemograma, leucograma, bioquímica sérica e eletrocardiograma, estando todos as análises dentro dos padrões de normalidade.

O paciente foi encaminhado para o procedimento cirúrgico. Antes do início do procedimento, foi realizado um plano anestésico adaptado para as condições do paciente. Na MPA (medicação pré-anestésica), foram utilizados Diazepam® e Cetamina®, ambos 0,37ml. Após isso, ele foi induzido com Propofol® 1,8ml, e mantido no plano anestésico com Isofurano® 1,30%. Posteriormente na intubação, realizou-se um acesso lateral através de uma traqueostomia, devido à dificuldade de intubação orotraqueal. O tubo nº4 foi o de escolha, de acordo com a anatomia do animal. No momento do procedimento cirúrgico, o paciente foi mantido em ambiente aquecido (27–32 °C), e foi realizada profilaxia antibiótica (Amoxicilina com clavulanato, 2,4ml). A técnica cirúrgica escolhida foi a do “sanduíche sobreposto”, descrita por Fossum (2014). No processo cirúrgico, foi realizada a reconstrução do assoalho nasal, que era o principal objetivo desse reparo, para evitar a comunicação entre as fossas nasais e a cavidade oral. Além disto, houve a separação entre a mucosa oral e nasal através das incisões em uma das margens do defeito lateralmente. Estas incisões foram feitas próximas a arcada dentária, de forma a criar um retalho maior que o defeito. A camada oposta ao defeito foi elevada criando assim, uma aba rotativa grande que cobriu o defeito até a sua margem. Após isso, foram realizadas incisões perpendiculares nas extremidades rostral e caudal da incisão até se estender sobre a fissura. O retalho criado pelas incisões foi dissecado com cuidado ao redor da artéria palatina medindo 6,5cm x 3,0cm, liberando-a do tecido fibroso e orientado do lado oposto do palato. Por fim, suturas horizontais em colchoeiro com fio de sutura absorvível Caprofil 4-0 para fixar as abas na posição. A cirurgia teve uma duração de duas horas. Logo após a

finalização do procedimento cirúrgico o animal teve uma parada cardiorrespiratória. No processo de reanimação, foi utilizado epinefrina, furosemida e posteriormente atropina. As doses desses fármacos não foram contabilizadas pelo anestesista, pela situação de emergência, mas estavam dentro dos intervalos de peso para o animal. Posteriormente, o animal voltou a apresentar batimentos cardíacos, mas com sinais neurológicos, ruídos no pulmão e dificuldade de deglutir, indo a óbito.

A literatura enfatiza que pacientes com palatosquise congênita frequentemente apresentam risco aumentado de pneumonia aspirativa, sendo recomendado o adiamento da cirurgia até que eventuais infecções respiratórias sejam tratadas e o estado nutricional seja estabilizado, muitas vezes com auxílio de sondas ou gastrostomia^{4,5}. Sobre o procedimento cirúrgico, duas técnicas clássicas são citadas para correção de fendas palatinas em pequenos animais: a técnica de Von Langenbeck, que consiste no avanço de retalhos mucoperiósteos ao longo da arcada dentária, e a técnica de sobreposição (“sanduíche sobreposto” ou overlay). No presente caso, optou-se pela técnica de sobreposição, que apresenta a vantagem de não posicionar a sutura diretamente sobre o defeito, além de permitir o fechamento em camadas, reduzindo o risco de deiscência e formação de fístulas⁶. Ambas as técnicas são descritas como eficazes, sendo a escolha dependente da extensão do defeito e da experiência do cirurgião. Nesse sentido, a escolha da técnica foi adequada e condizente com as recomendações atuais.

Sabe-se que cães braquicefálicos apresentam maior risco em relação a protocolos anestésicos e procedimentos cirúrgicos¹¹. No presente relato, as medicações pré-anestésicas utilizadas (cetamina 0,37 ml e diazepam 0,37 ml), estão de acordo com o indicado na literatura¹¹. A escolha da anestesia inalatória com utilização do isoflurano baseia-se na segurança quanto ao controle no aprofundamento do plano anestésico, assim como retorno do paciente, sendo indicado para animais com o perfil do cão aqui relatado⁸. Entretanto, a utilização de cetamina e diazepam na podem ter levado a bradicardia, além de instabilidade hemodinâmica significativa ao longo do procedimento cirúrgico, visto que estas alterações já são relatadas na literatura^{7,8}. A literatura ressalta que pacientes com fissura palatina são especialmente suscetíveis à aspiração e à dificuldade de manejo das vias aéreas durante anestesia, sendo imprescindível monitorização avançada (oximetria contínua, capnografia, pressão arterial) e suporte ventilatório quando necessário¹⁰. Desta forma, este relato de caso reforça a necessidade do monitoramento de cães braquicefálicos antes e após os procedimentos anestésicos, sendo que a falta deste monitoramento pode acarretar complicações cardiorrespiratórias e até mesmo o óbito de animais que apresentem esta condição.

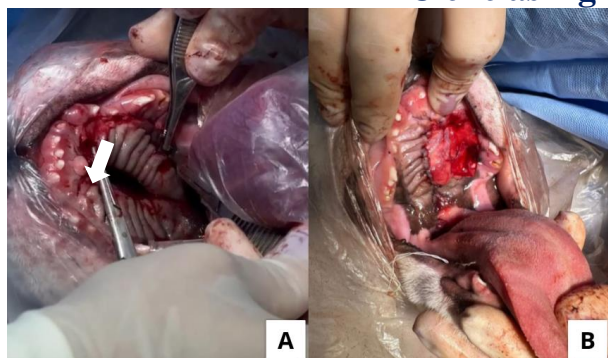


Figura 1: **A.** Paciente apresentando palatosquise congênita, com visualização de fissura nos palatos mole e duro (seta branca). **B.** Paciente após passar pela cirurgia reconstrutiva. (Fonte: arquivo pessoal).

8. REDONDO, J. I. et al. Anaesthetic mortality in dogs: a worldwide analysis of risk. *Veterinary Anaesthesia and Analgesia*, v. 51, n. 1, p. 1–12, 2024.
9. FEITOSA, FL. *Semiologia veterinária: a arte do diagnóstico*. Rio de Janeiro: Roca, 2023.
10. AWIC – Animal Welfare Information Center. *Anesthesia & Analgesia in Dogs: A Resource Guide*. USDA, 2022.
11. GRIMM, Kurt A.; LAMONT, Leigh A.; TRANQUILLI, William J.; et al. *Lumb & Jones: Anestesiologia e Analgesia em Veterinária*, 5ª edição. Rio de Janeiro: Roca, p 982, 2017.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A palatosquise congênita é uma doença comumente observada em criações de cães, principalmente aquelas associadas às raças braquicefálicas e muitas vezes, a depender a extensão da fissura, procedimentos cirúrgicos fazem-se necessários para a correção da má-formação. No entanto, complicações observadas no presente caso são compatíveis com relatos prévios, nos quais, a mortalidade perioperatória em cirurgias de correção de fenda palatina está associada principalmente a pneumonia aspirativa, hipoxemia e complicações anestésicas. Casos semelhantes relatados na literatura reforçam que a prevenção é fundamental: animais com palatosquise congênita devem receber suporte nutricional adequado, tratamento de infecções secundárias e, quando possível, correção cirúrgica apenas quando estabilizados. Além disso, recomenda-se o manejo reprodutivo, uma vez que a condição possui componente hereditário, devendo os animais acometidos serem excluídos da reprodução. No presente caso, apesar da execução correta da técnica cirúrgica, a combinação de fatores como o risco elevado de aspiração, possíveis complicações anestésicas e instabilidade respiratória/hemodinâmica, culminou em óbito precoce. Isso demonstra que, além da escolha técnica, o sucesso da correção de palatosquise depende fortemente do estado clínico pré-operatório, do manejo anestésico adequado e do controle rigoroso das vias aéreas e parâmetros vitais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BLASZCZYK, LF; SEREMAK, B. Negative health changes in brachycephalic dogs resulting from breeding pressure- A review. *Rocz. Nauk. Zoot.*, v. 48, n. 1, p. 15–28, 2021.
2. FOSSUM, TW. *Cirurgia de pequenos animais*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
3. PERALTA, S., CAMPBELL, R. D., FIANI, N., KANROHRER, K. H., & VERSTRAETE, F. J. M. Outcomes of surgical repair of congenital palatal defects in dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, Illinois, v. 253, n. 11, p. 1445-1451, 2018.
4. MARTÍNEZ-SANZ, E. et al. A new technique for feeding dogs with a congenital cleft palate. *Veterinary Anaesthesia and Analgesia*, v. 38, n. 3, p. 308–312, 2011.
5. CONZE, T. et al. Management of cleft palate in puppies using a temporary palatal prosthesis. *Animals*, v. 8, n. 8, p. 135, 2018.
6. PAVLETIC, M. M. et al. Surgical closure of cleft palate defects in dogs: review of techniques and outcomes. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 262, n. 4, p. 465–472, 2023.
7. SINCLAIR, M. D. A review of the physiological effects of α -agonists related to the clinical use of medetomidine in small animal practice. *The Canadian Veterinary Journal*, v. 44, n. 11, p. 885–897, 2003.