



BLOQUEIO ANESTÉSICO NEUROGUIADO DO TRONCO LOMBOSSACRO E DO NERVO FEMORAL ASSOCIADO À ANESTESIA INTRAVENOSA PARA OSTEOSSÍNTESE DE TÍBIA EM CÃO – RELATO DE CASO

Matias da Silva Fernandes¹; Laura Beatriz Cure de Oliveira Carvalho¹; Nathália Thais Leonardo de Souza²; Pablo Vinicius Carneiro de Lima³; Clarice Carvalho Maia de Queiroz⁴; Samuel Diniz da Silva Menezes⁵; Laysa de Assis Viturino⁶.

¹ Residente em Anestesiologia Veterinária pela UFCG. matias.fernandes@academico.ifpb.edu.br

¹ Residente em Anestesiologia Veterinária pela UFCG. lauracureoliveira@gmail.com

² Residente em Anestesiologia Veterinária pela UFCG. nathaliathaisleon@gmail.com

³ Residente em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais pela UFCG. pablovinicius1811@gmail.com

⁴ Residente em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais pela UFCG. claricecarvalhojbe@gmail.com

⁵ Graduando de Medicina Veterinária pela UECE. samuel.diniz08@gmail.com

⁶ Graduando de Medicina Veterinária pela UFCG. laysadeassis10@gmail.com

Resumo: Relata-se o manejo anestésico de um cão macho, 1 ano, raça Blue Heeler, 11,2 kg, submetido à osteossíntese de tibia após fratura oblíqua fechada em membro pélvico esquerdo. Objetivou-se descrever a eficácia do bloqueio do tronco lombossacro e do nervo femoral associado à anestesia intravenosa total em cirurgia ortopédica prolongada. No pré-operatório, o paciente apresentou discreta anemia normocítica normocrômica, sendo classificado como ASA II. O protocolo incluiu medicação pré-anestésica com dexmedetomidina, escetamina e morfina, indução com propofol, manutenção por infusão contínua intravenosa e bloqueios locorreionais com levobupivacaína. Durante mais de três horas de procedimento, os parâmetros cardiorrespiratórios, hemodinâmicos e térmicos permaneceram estáveis, sem alterações sugestivas de nocicepção. Os achados demonstram adequada eficácia analgésica e estabilidade anestésica, sem necessidade de intervenções adicionais durante o transoperatório. Conclui-se que a técnica utilizada foi segura e efetiva, constituindo alternativa relevante para o manejo anestésico de cirurgias ortopédicas em cães.

Palavras-chave: analgesia multimodal; anestesia regional; ortopedia.

Introdução: Em cirurgias ortopédicas veterinárias de membros pélvicos, o controle da nocicepção é necessário para a estabilidade transoperatória e para uma recuperação segura. A anestesia locorreional associada à anestesia intravenosa total reduz a necessidade de anestésicos adicionais ou resgates, atenua respostas hemodinâmicas ao estímulo cirúrgico e melhora a analgesia perioperatória (Portela; Verdier; Otero, 2018). Além disso, bloqueios do tronco lombossacro e do nervo femoral apresentam ampla aplicabilidade em procedimentos de tibia e fêmur, promovendo adequada dessensibilização da área operada e maior previsibilidade anestésica (Campoy et al., 2012; Portela; Verdier; Otero, 2018). Diante disso, objetivou-se relatar a eficácia da anestesia intravenosa total associada a bloqueios locorreionais guiados por neurolocalizador em um cão submetido à osteossíntese de tibia.

Relato de caso: Foi atendido no Hospital Veterinário Professor Dr. Ivon Macedo Tabosa (UFCG – Camus Patos) um cão macho, 1 ano de idade, da raça Blue Heeler (Boiadeiro



Australiano), pesando 11,2kg, diagnosticado previamente com fratura em membro pélvico esquerdo e confirmado através de estudo radiográfico com fratura fechada e oblíqua em tíbia, o qual foi submetido à cirurgia de osteossíntese de osso longo. Ao exame hematológico de hemograma, foi revelado discreta anemia normocítica e normocrômica, enquanto os bioquímicos estavam dentro dos valores de referência e sem alterações significativas, desse modo o protocolo anestésico foi escolhido mediante também sua classificação ASA II de acordo com a American Society of Anesthesiologists. O paciente recebeu antibioticoterapia profilática com cefalotina 20% (20mg/kg) por via intravenosa 30 minutos antes do procedimento cirúrgico e repetido a cada 1h30min. A medicação pré-anestésica consistiu na aplicação da associação de dexmedetomidina 0,5% (1,5mcg/kg), Escetamina 5% (3mg/kg) e Morfina 1% (0,2mg/kg) por via intramuscular. 15 minutos após, foi notado efeito ansiolítico e sedativo dos agentes utilizados sob o animal, de modo que a veia cefálica esquerda foi canulada através de cateter intravenoso para indução anestésica com Propofol 1% (4mg/kg). O animal foi intubado com sonda endotraqueal número 5.5 respirando de forma espontânea através de circuito fechado e recebendo oxigenioterapia (0,3L/min), seguido de anestesia local guiada através de neurolocalizador efetuando assim o bloqueio do tronco lombossacro mediante abordagem parassacral, além do bloqueio do nervo femoral mediante abordagem pré-ílica com levobupivacaína 0,5% com vasoconstritor (0,2mL/kg/ponto). A manutenção anestésica foi utilizando a modalidade intravenosa, de maneira que o paciente recebeu infusão contínua de Propofol (0,08-0,1mg/kg/min), Dexmedetomidina (1mcg/kg/min) e Escetamina (0,6mg/kg/min). A cirurgia teve pouco mais de 3 horas de duração, e o transanestésico foi monitorado a cada 10 minutos, o qual não foram observadas variações significativas nos parâmetros cardiorrespiratórios como pressões arteriais sistólicas, diastólicas e médias, SpO₂, além da temperatura corporal, permanecendo estes estáveis, sem oscilações significativas compatíveis com resposta nociceptiva. A analgesia pós-operatória foi realizada por meio da aplicação de Dipirona 50% (25mg/kg) e Meloxicam 0,2% (0,2mg/kg) por via subcutânea.

Resultados e Discussão: Considerando a condição clínica do paciente, classificado como ASA II devido à discreta anemia normocítica normocrômica, o protocolo anestésico mostrou-se adequado para o procedimento. A medicação pré-anestésica proporcionou sedação e analgesia



iniciais satisfatórias, permitindo acesso venoso e indução segura, em concordância com a proposta da analgesia multimodal em pequenos animais (Grubb; Lobprise, 2020). A associação entre o bloqueio do tronco lombossacro por abordagem parassacral e o bloqueio do nervo femoral pela técnica pré-íliaca promoveu cobertura analgésica sensitiva e motora do membro acometido, possibilitando a osteossíntese sem sinais de nocicepção intraoperatória, semelhante ao descrito para bloqueios regionais em ortopedia veterinária (Portela; Verdier; Otero, 2018). A utilização do neurolocalizador foi um fator relevante para o sucesso do bloqueio anestésico, uma vez que permitiu a deposição mais assertiva do anestésico local e maior previsibilidade da dessensibilização obtida. Em bloqueios periféricos de membros pélvicos, métodos objetivos de localização neural estão associados a maiores taxas de sucesso, menor volume de anestésico necessário e redução do risco de falhas técnicas. Durante as mais de três horas de cirurgia, os parâmetros cardiorrespiratórios, hemodinâmicos e térmicos permaneceram estáveis, sem oscilações compatíveis com estímulo doloroso. Esses achados reforçam a eficácia da associação entre TIVA e bloqueios periféricos na promoção de estabilidade anestésica e analgesia transoperatória mais consistente (Portela; Verdier; Otero, 2018), evidenciando a relevância da anestesia locorregional como componente da analgesia multimodal em cirurgias ortopédicas prolongadas.

Conclusão: Conclui-se que a associação entre anestesia intravenosa total e os bloqueios locorregionais guiados por neurolocalizador foi eficaz no manejo anestésico de osteossíntese tibial em cão. A técnica proporcionou estabilidade cardiorrespiratória, adequado controle nociceptivo transoperatório e analgesia pós-operatória satisfatória, demonstrando ser uma alternativa segura e aplicável à rotina de cirurgias ortopédicas veterinárias.

Referências Bibliográficas:

CAMPOY, Luis et al. Procedural sedation combined with locoregional anesthesia for orthopedic surgery of the pelvic limb in 10 dogs: case series. *Veterinary Anaesthesia and Analgesia*, v. 39, n. 4, p. 436-440, 2012.

GRUBB, T.; LOBPRISE, H. Local and regional anaesthesia in dogs and cats. *Veterinary Medicine and Science*, v. 6, n. 2, p. 218-234, 2020.

PORTELA, D. A.; VERDIER, N.; OTERO, P. E. Regional anesthetic techniques for the pelvic limb and abdominal wall in small animals: a review of the literature and technique description. *The Veterinary Journal*, v. 238, p. 27-40, 2018.