



## **BLOQUEIO DO PLANO ERETOR DA ESPINHA EM CANINO SUBMETIDO A ESTABILIZAÇÃO VERTEBRAL LOMBOSACRAL: RELATO DE CASO**

Carlos Eduardo Olegario de **OLIVEIRA**<sup>1</sup>; Tallyson Medeiros **GOMES**<sup>1</sup>; Gabrielly Pacifico **CRUZ**<sup>2</sup>; Izanio Macedo de Melo **GOMES**<sup>3</sup>; Brenda Lúcio **DUARTE**<sup>4</sup>; Letícia da Silva **BARBOSA**<sup>5</sup>; Lorena de Carvalho **RAMOS**<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Medicina Veterinária Centro Universitário Vale do Salgado. E-mail: carlos.olegario0779@gmail.com

<sup>1</sup> Médico Veterinário Hospital Veterinário Ello. E-mail: tallysonmedeiros@hotmail.com

<sup>2</sup> Médica Veterinária Clínica Veterinária Dog Shop. E-mail: gabriellypacificovet@gmail.com

<sup>3</sup> Médico Veterinário Hospital Veterinário Ello. E-mail: Izaniomacedo@hotmail.com

<sup>4</sup> Médica Veterinária Hospital Veterinário Ello. E-mail: brendalciuiduarte@gmail.com

<sup>5</sup> Graduanda em Medicina Veterinária Centro Universitário Vale do Salgado. E-mail: leticiabarbosajbe@gmail.com

<sup>6</sup> Docente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Vale do Salgado. E-mail: lorenadecarvalho@univs.edu.br

### **Resumo:**

O bloqueio do plano do eretor da espinha (ESP block) consiste em uma técnica de anestesia regional que promove analgesia por meio da deposição de anestésico local no plano fascial adjacente aos músculos eretores da espinha, permitindo difusão para nervos espinhais. Objetivou-se relatar sua utilização em um paciente canino submetido à cirurgia de coluna. Foi atendido um cão, macho, sem raça definida, 9 anos, com fratura em L7–S1, submetido à anestesia geral associada ao bloqueio ESP guiado por ultrassonografia com bupivacaína e dexametasona. A manutenção anestésica foi realizada por infusão contínua de propofol, remifentanil, cetamina e dexmedetomidina. Durante o transoperatório, o paciente apresentou estabilidade hemodinâmica e ventilatória, sem intercorrências. No pós-operatório, observou-se adequado controle da dor, sem necessidade de analgesia de resgate. Conclui-se que o bloqueio ESP, associado à anestesia multimodal e guiado por ultrassonografia, mostrou-se uma técnica eficaz e segura para analgesia em cirurgia de coluna em cães.

**Palavras-chave:** esp block; analgesia regional; ultrassom.

### **Introdução:**

O bloqueio do plano do eretor da espinha (ESP block) é uma técnica de anestesia locoregional interfascial utilizada para analgesia em procedimentos torácicos, abdominais e cirurgias de coluna, realizada pela deposição de anestésico local entre o músculo eretor da espinha e o processo transversal vertebral, permitindo difusão para regiões adjacentes (Yayik *et al.*, 2018). Quando guiada por ultrassonografia, a técnica apresenta maior precisão e segurança, reduzindo o risco de complicações (Arruda; Silva, 2020; Otero; Portela, 2021).

### **Relato de caso:**

Foi admitido no Hospital Veterinário Ello um paciente cão macho, sem raça definida, com 9 anos de idade e pesando 22,9 kg. O paciente apresentava dor à palpação da região



lombossacral e dificuldade de locomoção. Após realização de exame radiográfico, identificou-se fratura envolvendo as vértebras L7 e S1. Os exames laboratoriais realizados previamente ao procedimento cirúrgico encontravam-se dentro dos limites considerados adequados, permitindo a classificação anestésica ASA II.

Como medicação pré-anestésica, administraram-se dexmedetomidina na dose de 3  $\mu\text{g}/\text{kg}$  e metadona a 0,3  $\text{mg}/\text{kg}$ , promovendo sedação satisfatória após cerca de 15 minutos. Esse protocolo possibilitou a obtenção do acesso venoso e a preparação da área cirúrgica. Em seguida, a indução anestésica foi realizada com lidocaína sem vasoconstritor (2  $\text{mg}/\text{kg}$ ) associada ao propofol (1  $\text{mg}/\text{kg}$ ).

Posteriormente, realizou-se o bloqueio do plano do eretor da espinha guiado por ultrassonografia, utilizando bupivacaína a 0,25% (3  $\text{mg}/\text{kg}$ ) associada à dexametasona (0,15  $\text{mg}/\text{kg}$ ). A manutenção anestésica foi conduzida por infusão contínua de propofol a 10  $\text{mg}/\text{mL}$  na dose de 100–25  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ , remifentanil a 2  $\text{mg}/\text{mL}$  na dose de 10  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{h}$ , cetamina a 10% na dose de 0,6  $\text{mg}/\text{kg}/\text{h}$  e dexmedetomidina a 0,5  $\text{mg}/\text{mL}$  na dose de 0,5  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{h}$ . O bloqueio do plano do eretor da espinha foi realizado 15 minutos após a indução anestésica, com início do procedimento cirúrgico aproximadamente 10 minutos após sua execução, apresentando duração de 2 horas e 10 minutos, sem intercorrências anestésicas ou cirúrgicas.

O paciente apresentou adequada estabilidade anestésica durante o procedimento cirúrgico, mantendo parâmetros hemodinâmicos e ventilatórios dentro dos limites esperados para a espécie, com frequência cardíaca entre 50 e 70 bpm, pressão arterial média de 65 a 95 mmHg, frequência respiratória entre 12 e 16 rpm e  $\text{EtCO}_2$  entre 42 e 49 mmHg.

#### **Resultados e Discussão:**

A manutenção da estabilidade hemodinâmica e ventilatória durante o transoperatório reforça a eficácia do bloqueio do plano do eretor da espinha como componente da anestesia multimodal em cirurgias de coluna. Esses achados corroboram a literatura, que descreve a técnica como eficaz na manutenção da estabilidade anestésica e no controle da dor perioperatória (Otero; Portela, 2021; Yayik *et al.*, 2018).

No período pós-operatório, observou-se adequado controle analgésico, sem necessidade de analgesia de resgate nas primeiras horas após o procedimento, favorecendo conforto e recuperação satisfatória do paciente. Esses achados estão de acordo com estudos



que relatam redução do consumo de opioides e melhora da analgesia perioperatória em pacientes submetidos ao bloqueio ESP (Yayik *et al.*, 2018).

Além disso, a realização do bloqueio guiado por ultrassonografia possibilitou adequada visualização das estruturas anatômicas e correta dispersão do anestésico local, contribuindo para execução segura da técnica e ausência de complicações no presente relato, em concordância com estudos que destacam maior precisão e segurança do bloqueio ESP quando realizado sob orientação ultrassonográfica (Medina-Serra *et al.*, 2021).

**Figura 1:** A- Bloqueio do plano erector da espinha em cão. B- Imagem ultrassonográfica de bloqueio ESP.



Fonte: Otero; Portela, 2018.

Fonte: Hospital Veterinário Ello, 2026.

### Conclusão:

O bloqueio do plano do erector da espinha demonstrou-se uma técnica eficaz e segura como parte da anestesia multimodal em cirurgia de coluna em cão, promovendo adequada analgesia perioperatória, estabilidade hemodinâmica e ausência de complicações anestésicas ou cirúrgicas.

### Referências Bibliográficas:

ARRUDA, I. C. S.; SILVA, W. A. **Bloqueio do Plano Erector da Coluna**. Divisão de Anestesiologia, *J Surg CI Res*. Natal. Vol. 11 (1). 2020. DOI: 10.20398/Ojscr.v11i1.19983.

MEDINA-SERRA, R. et al. Lumbar erector spinae plane block: an anatomical and dye distribution evaluation of two ultrasound-guided approaches in canine cadavers. *Veterinary Anaesthesia and Analgesia*, v. 48, n. 1, p. 125–133, 2021

OTERO, P. E.; PORTELA, D. A. Bloqueio do Plano Erector Espinhal. In: **Anestesia Regional em Animais de Estimação**. 1ª ed. São Paulo: MedVet, 2021. p. 258-261.

YAYIK, A. M.; AHISKALIOGLU, A.; ÇELIK, E. C.; OZENOGU, A. Bloqueio do plano erector da espinha para analgesia pós-operatória de cirurgia de fratura de múltiplas costelas: Relato de caso. *Revista Brasileira de Anestesiologia*. 2018. doi:10.1016/j.bjan.2018.08.001.