



HIPERCRESCEMENTO DENTÁRIO E PROTUSÃO OCULAR EM PORQUINHO-DA-ÍNDIA (*Cavia porcellus*)

Marcos Vinícius Lacerda de Almeida^{1*}, Antônio Alisson da Cruz dos Santos¹, Victor Lima de Spindola¹, Ana Larissa Nunes Siqueira¹, Ana Caroline Calixto Campina² e Solange de Araujo Melo³

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Estadual do Maranhão – UEMA - São Luís/MA – Brasil – *Contato: lacerda20003@gmail.com

²Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal – Universidade Estadual do Maranhão – UEMA – São Luís/MA – Brasil

³Docente do Curso de Medicina Veterinária – Universidade Estadual do Maranhão – UEMA – São Luís/MA – Brasil

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, os porquinhos-da-Índia (*Cavia porcellus*) têm se popularizado como animais de estimação, o que também aumenta a demanda em clínicas veterinárias, que precisam ter profissionais capacitados e equipamento necessário para atender estes pets não-convencionais^{12,9,13}. A arcada dentária dessa espécie é composta somente por dentes elodontes, que crescem durante toda a vida do animal¹. Quando essa dentição não sofre o desgaste necessário para se equiparar à taxa de erupção, as coroas clínicas se alongam, originando um processo patológico, conhecido como má oclusão¹¹. Entre as diversas causas adquiridas do hipercrecimento dentário e má oclusão, destaca-se o manejo alimentar incorreto, considerado como o principal motivo para o desenvolvimento da patologia em roedores².

Os primeiros sinais clínicos são dificuldade para mastigar e engolir os alimentos⁴ e consequente anorexia e perda de peso^{8,5,1}. A resolução do problema é feita através da junção do tratamento odontológico com melhorias no manejo e na nutrição dos animais⁷. Dentre as possíveis consequências desta patologia, há a proptose ocular, que pode ocorrer devido ao crescimento exacerbado da raiz dos dentes fixados ao maxila provocando o deslocamento do olho para fora da órbita ocular¹⁰. Esse sinal clínico necessita de uma intervenção rápida para que o prognóstico seja favorável, buscando a preservação da visão e do globo ocular⁶.

Para diagnosticar o distúrbio oral, é necessário uma anamnese minuciosa, uma vez que os sinais clínicos demonstram-se inespecíficos. Indagar os responsáveis pelos animais a respeito de questões nutricionais, hábitos e antecedentes médicos é essencial para o diagnóstico⁷. Após realizar o exame físico geral, é de grande valor que seja feita uma avaliação completa da cabeça juntamente com a inspeção da cavidade oral^{11,3}. A etapa mais importante para a constatação do problema odontológico é o exame radiográfico, que permite a visualização de alterações não visíveis no exame físico¹. Esse trabalho busca relatar o caso clínico de hipercrecimento e má oclusão e consequente protusão ocular em porquinho-da-Índia, seu diagnóstico e tratamento.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido no Centro Veterinário Zoomania 24h em São Luís, Maranhão, um porquinho-da-Índia, fêmea, fértil, de três anos de idade, cuja queixa era a falta de apetite do animal e mudança de comportamento. Na anamnese foi constatado que no manejo alimentar do roedor não tinha alimentos suficientemente abrasivos ou fibrosos para que ocorresse o desgaste adequado dos dentes. Através do exame físico, foi possível observar uma protusão do globo ocular direito, acompanhada de secreção ocular e ressecamento das pálpebras (Fig. 1).



Figura 1: Porquinho-da-Índia em vista dorsal mostrando protusão do globo ocular direito (Fonte: Centro Veterinário Zoomania 24h)

O animal apresentava hipotermia e todos os outros parâmetros estavam dentro da normalidade. Diante do quadro apresentado, foi solicitada a realização imediata do exame radiográfico do crânio da paciente nas projeções dorsoventral, látero-lateral esquerda e látero-lateral direita. Até o resultado do laudo médico-veterinário ser finalizado, foi receitado o uso de suplementação e alimentação adequada para evitar a continuação da perda de peso do animal.

No estudo radiográfico constatou-se uma má oclusão, confirmando a suspeita de hipercrecimento dentário dos incisivos superiores e inferiores e consequente protusão ocular (Fig. 2). O animal foi encaminhado para a odontologista para melhor avaliação do quadro e definição do tratamento. Foram prescritos Dipirona monoidratada (4 gotas BID) por via oral, durante 3 dias; Meloxicam (5mg QID); e, durante 4 dias, Dextrano + Hipromelose (1 gota BID) via oftálmica.



Figura 2: Radiografia do crânio em projeção látero-lateral direita mostrando má oclusão (Fonte: Instituto de Diagnóstico Veterinário - Idvet)

Três dias depois, após a avaliação da especialista, foi indicado o desgaste dentário juntamente com a enucleação do olho direito, visto que o quadro havia evoluído para uma proptose e afetado permanentemente a visão e globo ocular do roedor. Na medicação pré-anestésica foi administrado Cloridrato de Dexmedetomidina (20µg/kg), associada a Butorfanol (0,3mg/kg) e Cloridrato de Dextrocetamina (15mg/kg) via intramuscular. O animal foi submetido à anestesia geral inalatória com isoflurano utilizando máscara para anestesia e passou pelos dois procedimentos sem intercorrências.

No pós-cirúrgico foi administrado por via intramuscular Enrofloxacin (10mg/kg) e Dipirona (5mg/kg) e via subcutânea Meloxicam 0,2% (0,2mg/kg). No retorno pós-cirúrgico os tutores relataram a deiscência de parte da sutura, entretanto a ferida apresentou cicatrização satisfatória de segunda intenção e posterior retirada dos pontos remanescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os exames radiográficos são indispensáveis para a identificação de alterações dentárias em roedores e definição do tratamento adequado. A suspeita de hipercrecimento dentário levantada após a avaliação do



IX Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

profissional deve ser confirmada por meio de radiografias em três projeções: dorsoventral, látero-lateral esquerda e látero-lateral direita; a fim de descartar outras possíveis patologias. O tratamento deve ser feito o mais rápido possível para a resolução do caso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BÖHMER, E. Basics of Odontology. In: Dentistry in Rabbits and Rodents. Philadelphia: Wiley-Blackwell, 2015, Clinical Examination.
2. CAPELLO, V. Diagnosis and Treatment of Dental Disease in Pet Rodents. *Journal of Exotic Pet Medicine*, v. 17, n. 2, p. 114-123, 2008..
3. CAPELLO, V. Diagnostic Imaging of Dental Disease in Pet Rabbits and Rodents. *Veterinary Clinics of North America: Exotic Animal Practice*, v.19, p.757-782, 2016
4. CAPELLO, V.; LENNOX, A.M. Small mammal dentistry. In: QUESENBERRY, K.E.; CARPENTER, J.W. editors. *Ferrets, rabbits and rodents: clinical medicine and surgery*. 3a ed. Philadelphia: Elsevier/Saunders, 2012, p. 452–471.
5. CORRÊA, H.L.; FECCHIO, R.S. Odontoestomatologia em Roedores e Lagomorfos. In: CUBAS, Z. S. *Tratado de animais selvagens: Medicina Veterinária*. 2o.ed. São Paulo: Roca, 2014, v.2, cap. 105, p. 2042-2055.
6. FOSSUM, T. W. Diagnóstico e tratamento das afecções do sistema ocular. In: 4. Ed *Cirurgia de Pequenos Animais*, Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
7. LEGENDRE, L. Anatomy and Disorders of the Oral Cavity of Guinea Pigs. *Veterinary Clinic of North America: Exotic Animal Practice*, v.19, p. 825– 842, 2016.
8. LEGENDRE, L.F.J. Oral disorders of exotic rodents. *Veterinary Clinics of North America: Exotic Animal Practice*, v.6, p.601–628, 2003.
9. MEREDITH, A. Guinea pigs: common things are common. *Veterinary Record*, v.22, p.198– 199, 2015a.
10. PRATI, L. A. et al. Proptose de Globo Ocular em Canino. In: 2o CONGRESSO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA - ANAIS ELETRÔNICOS, v. 2, 2014, Santa Catarina.
11. REITER, A.M. Pathophysiology of Dental Disease in the Rabbit, Guinea Pig, and Chinchilla. *Journal of Exotic Pet Medicine*, v.17, n.2, p.70-77, 2008.
12. TEIXEIRA, V. N. Rodentia – Roedores Exóticos (Rato, Camundongo, Hamster, Gerbilo, Porquinho-da-india e Chinchila). In: CUBAS, Z. S. *Tratado de animais selvagens: medicina veterinária*. 2o.ed. São Paulo: Roca, 2014, Cap. 55.
13. WITKOWSKA, A. et al. The effects of diet on anatomy, physiology and health in the guinea pig. *Journal of Animal Health and Behavioural Science*, v.1, n.1, p.103/1-103/6, 2017.