



## CIRURGIAS DE CORREÇÃO DA SÍNDROME BRAQUICEFÁLICA EM CÃES: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Lívia Roberta de Oliveira Silva<sup>1\*</sup>, Núbia Fernanda da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una Linha Verde – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: liviaroberta736@gmail.com

<sup>2</sup>Médica Veterinária Atendimento Domiciliar – Bocaiúva/MG – Brasil

### INTRODUÇÃO

A síndrome braquicefálica, também conhecida como síndrome obstrutiva das vias aéreas dos braquicefálicos, é uma combinação de anormalidades anatômicas que obstruem e prejudicam o fluxo de ar nas vias aéreas superiores<sup>1</sup>. Essas malformações comprometem a qualidade de vida do animal e estão frequentemente associadas a conformações como narinas estenosadas, palato mole prolongado e espessado, traqueia hipoplásica e presença de turbinados nasofaríngeos<sup>2</sup>. Devido a seleção genética algumas raças são predispostas a essas modificações anatômicas, são elas; Buldogue inglês, Pug, Boston terrier, Shih Tzu, Shar-pei, Cavalier King Charles Spaniel, Pequenês e Boxer<sup>2</sup>. A correção cirúrgica é o método mais eficaz de tratamento<sup>1</sup> onde ocorre a desobstrução de vias aéreas. Os procedimentos cirúrgicos incluem técnicas como a rinoplastia, para alargamento das narinas, a estafilectomia, para encurtar o palato mole, e a ressecção dos sáculos laríngeos evertidos, objetivando qualidade de vida e redução dos sinais clínicos. Para um bom prognóstico é necessário interação entre os demais profissionais; clínico, anestesiologista, cardiologista, cirurgião, pneumologista e fisioterapeuta.

### MATERIAL ou MATERIAL E MÉTODOS

Na pesquisa deste trabalho, o objetivo foi realizar uma busca utilizando palavras-chave específicas, como síndrome braquicefálica, técnicas cirúrgicas, estafilectomia e ressecção de narinas estenosadas e saculectomia. Para isso, utilizamos periódicos, repositórios e diferentes ferramentas de pesquisa como pubvet e biblioteca virtual em saúde, aplicando filtros que restringissem os resultados a um período de até cinco anos. Essa abordagem garantiu a obtenção de informações atualizadas e relevantes sobre o tema, permitindo uma análise mais precisa e abrangente das técnicas e condições relacionadas à síndrome braquicefálica em cães.

### RESUMO DE TEMA

Os procedimentos de desobstrução das vias aéreas devem ser avaliados individualmente em cada paciente, considerando tanto a natureza do problema quanto a localização anatômica. O manejo pré-cirúrgico é de extrema importância, uma vez que há risco de descompensação respiratória e metabólica, especialmente em casos mais complexos. As técnicas cirúrgicas visam corrigir as alterações anatômicas, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente a longo prazo.

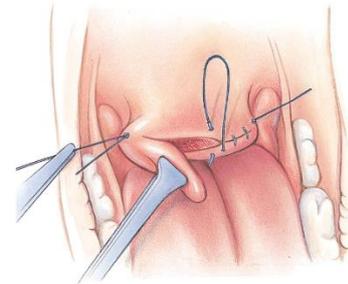
A ressecção de narinas estenóticas (rinoplastia) consiste na retirada em cunha da ponta das narinas (Figura 1). O animal é colocado em decúbito esternal<sup>3</sup> e pode ser utilizado um bisturi de lâmina nº 11 ou bisturi ultrassônico para a ressecção, o procedimento é feito bilateral em busca da assimetria das narinas<sup>3,6</sup>. Quando utilizado o bisturi convencional, são necessárias três a quatro suturas simples interrompidas<sup>2</sup>, com fio monofilamentoso absorvível<sup>6</sup>, já com o uso do bisturi ultrassônico não é aplicável o uso de sutura devido a cauterização realizada pelo mesmo<sup>4</sup>.



**Figura 1:** Narina intraoperada, ressecção em cunha de um Buldogue inglês (Fonte: FOSSUM,2021).

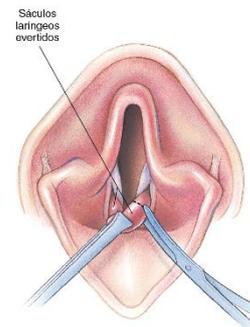
A estafilectomia é a ressecção do palato mole (Figura 2). O animal precisa estar em decúbito esternal<sup>3</sup> e a técnica pode ser utilizada com tesoura de Metzenbaum ou laser de dióxido de carbono<sup>2,3,6</sup>. Para guiar a incisão, é feita uma marcação entre a ponta da epiglote e margem caudal do ponto médio das tonsilas<sup>2,3</sup>, iniciar sutura em padrão simples contínuo com fio absorvível<sup>6</sup> e ressecção de todo o tecido, a pinça Allis<sup>6</sup> pode ser utilizada facilitando a visualização do campo cirúrgico.

O uso de laser cirúrgico pode otimizar o tempo de cirurgia e diminuir possíveis complicações no pós imediato. A incisão muito pequena não aliviará a dispneia, mas em contrapartida, incisões maiores poderão causar prejuízos como pneumonia por aspiração, sinusite, rinite e regurgitação durante a deglutição<sup>2,3</sup>.



**Figura 2:** Técnica de ressecção do palato mole com aposição de sutura. (Fonte:FOSSUM,2021).

A Saculectomia, ressecção dos sáculos faríngeos evertidos (Figura 3) é realizada no animal para melhor passagem do ar. O animal é colocado em decúbito esternal. Para a retirada do sáculo inicia-se a penetração suave para everter o tecido, em seguida sua secção transversal que deve ser feita com tesoura de Metzenbaum ou lâmina de bisturi nº 15 em ambos os sáculos, nesses casos, a sutura não é considerada devido a mínima hemorragia<sup>3,6</sup>.



**Figura 3:** Remoção de sáculos evertidos. (Fonte: FOSSUM,2021).

As técnicas cirúrgicas mencionadas acima são uma forma de melhorar a qualidade de vida desses animais, uma vez que são desfavorecidos por sua anatomia<sup>8</sup>. Os sinais clínicos desses pacientes podem envolver, dispneia, alterações gastrointestinais, doenças cardiovasculares, ronco, cansaço excessivo e hipertermia, com o passar do tempo pode haver agravamento da sintomatologia como cianose e hipóxia<sup>1,7</sup>. Em geral o prognóstico dessas técnicas cirúrgicas é favorável<sup>3</sup>, contudo o monitoramento pós cirúrgico precisa ser constante devido a tendência de edema, inflamação e obstrução, o cirurgião e anestesiologista devem estar sempre preparados caso haja agravamento pós cirúrgico<sup>6,7,8</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem várias técnicas cirúrgicas disponíveis para pacientes braquicefálicos, e cabe ao médico veterinário avaliar e escolher a mais adequada, baseando na avaliação clínica, exames e anamnese do paciente, visando minimizar os danos ao animal e garantir uma melhor qualidade de vida. O tratamento medicamentoso, embora paliativo, nem sempre é eficaz. Outras cirurgias podem ser recomendadas de acordo com a necessidade de cada paciente.



#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- <sup>1</sup>SERRA, et al. **Estafilectomia e rinoplastia em Bulldog francês: relato de caso.** Pubvet, v. 17, n. 07, e1416, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.31533/pubvet.v17n7e1416>.
- <sup>2</sup>FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais.** 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
- <sup>3</sup>GOUVEIA, Thaynara de Sousa. **Síndrome braquicefálica em cães e suas principais técnicas de correção cirúrgica: revisão de literatura.** 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – universidade federal da paraíba centro de ciências agrárias curso de medicina veterinária, Areia, 2021.
- <sup>4</sup>COSTA, Larissa Gomes de Oliveira. **Tratamento cirúrgico para estenose de narinas e prolongamento de palato mole em cães braquicefálicos: relato de caso.** 18f. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Faculdade de Medicina Veterinária, 2022.
- <sup>5</sup>SILVA, P. H. et al. **Anormalidades anatômicas das vias respiratórias do braquicéfalo e suas principais técnicas de correção cirúrgica.** Enciclopédia Biosfera, v. 16, n. 29, 2019. Disponível em: <https://conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/172>.
- <sup>6</sup>LEAL, Maria Inês Sousa Teles Moura. **Abordagem ao braquicéfalo: correção cirúrgica dos defeitos anatômicos das vias aéreas superiores a laser CO2 e proposta de consulta adaptada.** 2017. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2017.
- <sup>7</sup>FERREIRA, Leticia Cristina Palermo. **Síndrome braquicefálica em cães. 2021. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Veterinária, Porto Alegre, 2020.
- <sup>8</sup>LAMEU, G. *et al.* **Síndrome braquicefálica em cães: Revisão,** PubMed, v.14, n.10, p. 1-7, out.2020.