**AMPUTAÇÃO DE DÍGITO APÓS LESÃO TRAUMÁTICA EM COELHO: RELATO DE CASO**

**Isabella Caroline Soares1\*, Brisa Carolina Oliveira Dias1, Flávia Ferreira Araújo2.**

*1Graduando em Medicina Veterinária – Centro Universitário Una Bom Despacho – Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: isabela-caroline23@hotmail.com*

*2Professor de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una Bom Despacho – Bom Despacho/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

Diversas novas espécies de animais de companhia têm sido inseridas nos lares brasileiros atualmente. Neste seguimento, o coelho tem se destacado por ser um animal educado e gracioso, não ser barulhento e possuir manutenção menos onerosa que os pets convencionais. Os coelhos possuem 5 dígitos nos membros anteriores, tendo as falanges semelhantes às dos carnívoros. O primeiro dígito possui somente as falanges proximal e distal, enquanto os demais possuem a falange média entre elas. Possuem formato similar aos ossos metacarpianos, no entanto, as falanges distais são compridas lateralmente, possuem forma pontiaguda e fissuras nas extremidades para fixação das garras 2,4.

Os membros dos animais são comumente afetados por lesões diversas, que podem apresentar prognóstico clínico ou histopatológico ruim, como a necrose, e a amputação tende a ser o procedimento de escolha nestes casos. A necrose é a morte do tecido, que pode ocorrer em virtude de muitos fatores químicos (vírus, venenos, toxinas), físicos, fisiológicos e processos isquêmicos. A amputação dos dígitos geralmente é bem tolerada, satisfazendo os tutores com seus resultados. Este procedimento é relativamente simples e possui poucas complicações a curto e longo prazo, como deiscência dos pontos e claudicação 1,3,5.

Este trabalho possui como objetivo relatar um caso de amputação de dígito decorrente de uma lesão traumática em um coelho, através da terapia cirúrgica.

**RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**

No dia 31 de agosto de 2021, um coelho macho, castrado, com peso de 1,020 kg foi atendido em uma clínica de pets não convencionais e animais silvestres na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais. Os tutores relataram que o animal apresentava falta de apetite e claudicação no membro posterior esquerdo após prender a pata em um armário. O animal vivia solto e podia transitar livremente pela casa.

Ao exame físico, coelho não manifestou alterações cardíacas ou respiratórias, apresentava bom escore corporal e estava muito reativo à contenção física. Havia uma ferida lácero-contusa infeccionada no quinto dígito, sem comprometimento ósseo. A ferida foi limpa e realizado curativo com alginato de cálcio e sódio. A veterinária recomendou que o animal retornasse à clínica em três dias para troca do curativo e realização de laserterapia. Prescreveu também: Dipirona na dose de 50 mg/kg de 8 em 8 horas; carprofeno na dose de 2,5 mg/kg a cada 12 horas; e enrofloxacino na dose de 10 mg/kg a cada 12 horas, todos os medicamentos deveriam ser administrados por via oral no período de 7 dias.

No dia 09 de setembro de 2021, os tutores retornaram à clínica para troca do curativo. O animal estava alerta e muito reativo à contenção física. As falanges distal e média estavam escurecidas, com aspecto necrótico (Fig. 1). Não houve resposta ao teste de sensibilidade dolorosa, sendo então recomendada a amputação do dígito.



**Figura 1:** Aspecto do dígito no momento do retorno para a troca do curativo (Fonte autoral).

O animal foi mantido em observação na clínica até o dia do procedimento cirúrgico, dois dias após o retorno. O protocolo anestésico de escolha foi executado da seguinte forma: a medicação pré-anestésica foi feita com metadona (0,5mg/kg), cetamina (20 mg/kg), midazolam (3mg/kg) e dexmedetomidina (0,50 mcg/kg) por via intramuscular. O animal foi devidamente preparado e posicionado. A indução foi feita com propofol (1,5 mg/kg) e isoflurano. A manutenção anestésica foi feita com propofol (0,75 mg/kg) em infusão contínua por via endovenosa. Também foi administrada anestesia local com lidocaína, no volume de 0,8 mls.



**Figura 2:** Aspecto do dígito após realização da tricotomia (Fonte autoral).

A remoção cirúrgica do dígito foi feita com uma incisão paralela à base da falange proximal, divulsionando as camadas até a articulação metacarpofalângica, que foi desarticulada e o quinto dígito foi completamente removido (Fig. 3) e descartado de forma adequada.



**Figura 3:** Dígito removido (Fonte autoral).

A ferida cirúrgica foi fechada em 2 camadas: a camada interna foi suturada com fio de ácido poliglicólico 5-0 em padrão simples separado e a camada externa foi suturada com fio de nylon 5-0 utilizando o mesmo padrão, totalizando 16 pontos.



**Figura 4:** Aparência final do membro após procedimento cirúrgico de amputação do dígito (Fonte autoral).

O animal apresentou boa recuperação anestésica, permanecendo alerta e com apetite preservado. Como medicações pós-operatórias foram prescritos os mesmos medicamentos utilizados anteriormente à cirurgia, além da limpeza diária da ferida cirúrgica, que apresentou boa evolução. O animal retirou 2 pontos, sendo mantido com colar elisabetano fabricado manualmente. Os pontos residuais foram retirados 10 dias após o procedimento, demonstrando boa cicatrização e boa aceitação do animal e dos tutores.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A amputação do dígito é um procedimento relativamente simples, que demonstrou ser bem tolerado pelo animal, melhorando seu prognóstico clínico e o estado geral de saúde.