

PROPOSIÇÃO DE TÉCNICA PARA DRENAGEM DE OTOHEMATOMA EM CÃES

João Eduardo Schossler¹
Daniel Müller²
Maicon Pinheiro³

SCHOSSLER¹, J. R; MÜLLER², D; PINHEIRO³, M. Proposição de técnica para drenagem de otohematoma em cães. *Arq. Ciênc. Vet. Zool. Unipar*, Umuarama, v. 10, n. 2, p. 117-119, 2007.

RESUMO: Cães que apresentam otohematoma, requerem uma intervenção clínica ou cirúrgica, que permita o restabelecimento da condição fisiológica e estética da orelha. No presente estudo são abordados os procedimentos utilizados na técnica para drenagem do otohematoma em 20 cães. Todos foram submetidos à drenagem e colocação de dreno, possibilitando o restabelecimento definitivo do pavilhão auricular, sem deformações por contração da pele, nos pontos de incisão cirúrgica.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia. Otohematoma. Drenagem.

TECHNICAL PROPOSITION FOR THE DRAINAGE OF AURAL HEMATOMA IN DOGS

ABSTRACT: Dogs having aural hematoma need a quick clinical or surgical intervention which will allow the reestablishment of the physiological and esthetical condition of their ear. The present study approaches the procedures used in the draining technique of the aural hematoma in twenty dogs. All of those were submitted to the use of a drain, permitting the definitive reestablishment of the ear pinna without any deformations by contracting skin.

KEYWORDS: Surgery. Aural Hematoma. Drainage.

PLANTEAMIENTO DE TÉCNICA PARA DRENAJE DE OTOHEMATOMA EN PERROS

RESUMEN: Perros que presentan otohematoma requieren una intervención clínica o quirúrgica, que permita el reestablecimiento de la condición fisiológica y estética de la oreja. En el presente estudio son abordados los procedimientos utilizados en la técnica para drenaje de otohematoma en 20 perros. Todos fueron sometidos a drenaje y colocación de dreno, possibilitando el reestablecimiento definitivo del pabellón auricular, sin deformaciones por contracción de la piel.

PALABRAS CLAVE: Cirugía. Otohematoma. Drenaje.

Introdução

O hematoma auricular em cães é uma das afecções mais comuns do aparelho auditivo, caracterizado pela formação de uma coleção de sangue, contusão de segundo grau, principalmente na face interna do pavilhão auricular. Isto ocorre devido à ruptura de vasos sanguíneos, em consequência de traumatismo, proveniente do choque da orelha com a cabeça do próprio animal, ato de coçar, inflamações, doenças que interferem nos fatores de coagulação, parasitas, alergias e mesmo corpos estranhos (ROSYCHUK; MERCHANT, 1994).

Vários procedimentos clínicos e cirúrgicos são adotados na terapia do otohematoma, porém os resultados nem sempre são satisfatórios, acarretando problemas no tempo de recuperação, eficiência do método cirúrgico, além de perda estética.

Archibald (1974) e Rosychuk e Merchant (1994) citam a incisão em S como método para resolução do otohematoma, sendo esse procedimento também apontado por Bojrab et al. (1993).

O método de drenagem para o hematoma auricular foi realizado em 35 cães e 12 gatos, utilizando-se um tubo de origem orgânica, sendo descrito como de fácil realização e sem requerer materiais onerosos e com cicatrização rápida (WILSON, 1983).

O otohematoma, em 30 cães e 15 gatos, foi tratado com corticosteróide, ocorrendo completa redução, na maioria dos casos entre três e nove dias, sem deixar seqüelas morfológicas visíveis e apresentando resultados satisfatórios em relação ao método cirúrgico convencional (KUWAHARA, 1986).

Kagan (1983) realizou a colocação de dreno de silicone com revestimento de borracha para o tratamento do otohematoma em nove cães, observando a formação de seromas em dois cães, quando o dreno foi retirado, entre sete a dez dias, e deformações externas naqueles em que o dreno foi mantido até 28 dias.

No hematoma auricular ocorre deposição de fibrina, com seroma sanguinolento, porém, na fase crônica demonstra fibrose, massa fixa na superfície côncava do pavilhão auricular e contração aumentada, com conseqüente

¹ Médico Veterinário, Doutor, Prof. Associado, Depto. Clínica de Pequenos Animais, Universidade Federal de Santa Maria-RS, 97105-900. Autor para correspondência.

² Médico Veterinário, Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, área de cirurgia, UFSM, bolsista CNPQ.

³ Acadêmico de Medicina Veterinária, UFSM, bolsista PIBIC.

deformação (BOJRAB et al., 1993; HENDERSON, 1993).

Rosychuk e Merchant (1994) efetuaram aspiração do hematoma auricular, naqueles em fases iniciais, com preparação asséptica da orelha e animal sedado, observando que normalmente ocorre reincidência nessa técnica e, ainda, complicações de infecção posterior. Esses autores também citam a colocação de uma cânula na orelha, previamente preparada com solução asséptica, e incisão proximal ao ápice do hematoma, como sendo um método fácil e efetivo no tratamento dessa afecção, permitindo drenagem contínua até ocorrer esvaziamento completo do hematoma e aderência tecidual, com desaparecimento do espaço morto.

A aspiração do hematoma pode ser realizada naqueles com dimensões reduzidas. A área é lavada e limpa com antisséptico, inserção de agulha e o conteúdo é retirado. Porém, naqueles hematomas extensos, esse método falhará (ARCHIBALD, 1974).

A drenagem é o tratamento preferencial para o hematoma auricular; entretanto, a causa deve ser considerada anteriormente, para evitar reincidência e a relação com otite externa ou média (BOJRAB et al., 1993).

O otomatoma leva tardiamente a alterações do aparelho auditivo, deprecia animais que participam de exposições, além de prejudicar as atividades físicas desenvolvidas pelos cães. Por isso, requer uma técnica que restabeleça a condição de normalidade fisiológica do pavilhão auricular, sem prejuízo da condição estética.

O objetivo do presente trabalho é apresentar uma técnica cirúrgica com drenagem, que permita a recuperação definitiva do animal, possibilitando o esvaziamento do conteúdo presente no otomatoma, que, além de facilitar a aplicação de medicamentos, acelere o processo cicatricial e não induza a contração da pele, evitando deformações do pavilhão auricular.

Material e Métodos

Foram utilizados 20 cães, sendo sete do sexo masculino, com idade variando entre dois e nove anos, peso corporal médio de 7 kg, que foram recebidos pelo Hospital Veterinário da Universidade Federal de Santa Maria.

Ao exame clínico, foi constatada a presença de área aumentada de volume, fixa, com conteúdo líquido, na face interna do pavilhão auricular, caracterizando a presença de um hematoma.

Os animais foram encaminhados para a cirurgia, sendo submetidos à tricotomia interna e externa do pavilhão auricular. A antissepsia da orelha foi realizada utilizando-se álcool-iodo-álcool, com os cães posicionados em decúbito contralateral, considerando-se a orelha afetada. O protocolo anestésico consistiu de pré-medicação com acepromazina¹ (0,1 mg/kg) associado com citrato de fentanila¹ (0,005 mg/kg), utilizando-se a via intramuscular. A indução anestésica dos cães foi realizada com tiopental sódico² (12,5 mg/kg), por via intravenosa. A manutenção anestésica foi feita com halotano³ e oxigênio em circuito anestésico semi-fechado, através de

sonda endotraqueal.

Realizaram-se duas incisões circulares, na face interna da orelha, atingindo a pele e tecido subcutâneo, produzindo orifícios de aproximadamente 2,5 mm de diâmetro nos limites proximal e distal da área aumentada de volume, sendo que a distância entre as incisões foi de aproximadamente 5 cm. Após, foi realizada a drenagem do conteúdo líquido e, com a inserção de uma cureta pequena, através dos dois orifícios, procedeu-se à limpeza cuidadosa, tanto da face cartilaginosa, quanto da face epitelial.

A seguir, foi introduzido um dreno esterilizado e confeccionado com segmento de equipo para infusão, no qual foram realizadas perfurações laterais. Então, foi procedida a fixação do dreno e compressão da área do hematoma com pontos captados transfixantes (Figura 1).

No período pós-operatório, foi realizado curativo tópico com tintura de Timerosal⁴, sendo que o dreno e os pontos de compressão foram removidos no sétimo dia. Todos os cães foram submetidos a acompanhamento quinzenal, por um período de três meses e, após, mensalmente, até sexto mês da cirurgia.



Figura 1 – Demonstração do dreno, após as incisões proximal e medial, com curetagem, na orelha de um cão Teckel, com sete anos de idade.

Resultados e Discussão

Todos os cães submetidos à técnica proposta apresentavam, como causa para o otomatoma, o choque da orelha com a cabeça ou o ato de coçar, conforme as causas apontadas por Rosychuk e Merchant (1994).

Nos 20 animais operados por esta técnica de drenagem, não foi observado nenhum caso de retração cicatricial do pavilhão auricular, posteriormente ao procedimento cirúrgico. No sétimo dia, quando da retirada do dreno e dos pontos de compressão, a orelha demonstrou edema discreto e uniforme, possuindo um aspecto mais espesso que a orelha contralateral, entretanto, evidenciando aspecto normal, uma semana após a remoção dos pontos.

Todos os cães apresentaram a orelha com aspecto normal, nas observações feitas até seis meses após a cirurgia, não demonstrando nenhuma alteração cicatricial por retração

¹ Acepran 1%. Univet. S.A. Indústria Veterinária. São Paulo-SP.

² Fentanil. Janssen Farmacêutica Ltda. São José dos Campos-SP.

³ Thionembutal. Abbott. Laboratório North Chicago. São Paulo-SP.

⁴ Halotano. Horschst do Brasil. Química e Farmacêutica SP. Suzano-SP.

⁵ Timerosal Tintura. Ibiza Química Ltda. Guarulhos-SP.

(Figura 2).

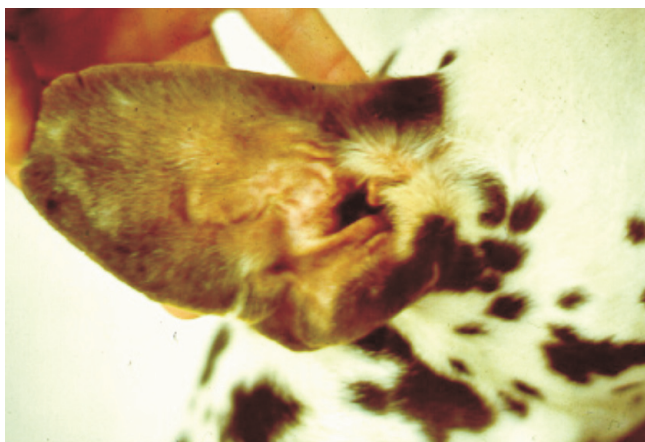


Figura 2 – Aspecto normal da face interna da orelha direita após seis meses da técnica, em uma cadela Dálmata com dois anos de idade.

Com a realização de dois orifícios medindo 2,5mm de diâmetro, sendo um proximal e outro distal, nos limites do otohematoma, manteve-se a estética do pavilhão auricular, sem retração cicatricial, embora Henderson (1993) preconize, para hematomas maiores, a incisão em S, que também é citada por Archibald (1974) e Bojrab et al. (1993).

Sob o aspecto da drenagem do conteúdo líquido existente no hematoma, realizada neste trabalho, observaram-se resultados que coincidem com os procedimentos adotados por Wilson (1983), que utilizou tubos de origem orgânica, e Kagan (1983), que praticou a colocação de dreno de silicone revestido de borracha.

A técnica proposta neste trabalho trouxe vantagens naqueles hematomas extensos com diâmetro superior a 6 cm, cujos conteúdo líquido e reações teciduais circunjacentes, com fibrose, apresentam respostas insatisfatórias em tratamento clínico, defendido por Kuwahara (1986) como método de melhores resultados em relação ao método cirúrgico convencional, com uma incisão longitudinal (Figura 3).



Figura 3 – Aspecto normal da orelha, após seis meses da cirurgia.

Conclusões

Tendo em vista os dados obtidos no presente experimento, propondo a correção do otohematoma por meio do uso de dreno, pode-se concluir que a execução é feita com

facilidade e apresenta uma recuperação em torno de sete dias, sem deixar seqüelas de retração cicatricial.

Referências

- ARCHIBALD, J. Aural hematoma. **Canine surgery**, p. 274-276, 1974.
- BOJRAB, M. J.; GRIFFIN, C. E.; RENEGAR, W. R. The ear. In: BOJRAB, M. J. **Disease mechanisms in small surgery**. 2. ed. Philadelphia: Lea & Febiger, 1993. p. 120-127.
- HENDERSON, R. A. The pinna. In: SLATTER, D. **Textbook of small animal surgery**. 2. ed. Philadelphia: Saunders, 1993. p. 1545-1559.
- KAGAN, K. G. Treatment of canine aural hematoma with an indwelling drain. **Journal the American Veterinary Medical Association**, v. 183, n. 9, p. 972-974, 1983.
- KUWAHARA, J. Canine and feline aural hematomas: results of treatment with corticosteroids. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 22, n. 5, p. 641-647, 1986.
- ROSYCHUK, R. A.W.; MERCHANT, S. R. **The Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 24, n. 5, p. 953-959, 1994.
- WILSON, J. W. Treatment of auricular hematoma, using a teat tube. **Journal the American Veterinary Medical Association**, v.182, n.10, p.1081-1083, 1983.

Recebido em: 28/12/2006

Aceito em: 11/07/2007

Hospital Veterinário UNIPAR

SETOR DE CIRURGIA



Rod. PR 480, S/N, KM 14, Campus II - 87500-000 - Umuarama. PR
Tel.: (44) 3639-2130

