

TRATAMENTO DE FERIDAS LACERANTES EM MEMBROS PÉLVICOS COMPARANDO ENXERTO EM MALHA E CICATRIZAÇÃO POR SEGUNDA INTENÇÃO

(Treatment of lacerating wounds in pelvic members comparing mesh enzyme and healing for second intention)

Ana Clara de França Silva¹; Aline Vieira de Melo¹; Hênio Dorgival Lima Alves¹; Diana Azevedo Lima¹; Yury Carantino Costa Andrade^{1*}; Pedro Isidro da Nóbrega Neto.¹

¹Universidade Federal de Campina Grande, UFCG, Campus Patos – PB.

ABSTRACT

The efficiency of the mesh graft used in lacerating wound was evaluated when compared to another wound treated by second intention. The debridement of the wound was performed, the necrotic tissue was removed for subsequent granulation tissue formation and graft application. The transplanted skin was collected from the thoracic region with the same measures of the defect to be corrected. The preparation of the graft consisted of the removal of adipose tissue, and later, with the use of the scalpel blade, several rectilinear cuts were made, leaving it with mesh pattern. The graft was fixed to the wound with the use of a separate single suture. After the surgical procedure, a bandage with hydrogel was applied to the limb of the animal, where the dressing change occurred at intervals of four days. We concluded that the wound treatment in the MTE using the graft was efficient with total wound healing when compared to the non-grafted MTD treatment.

Palavras-chaves: cirurgia reconstrutiva; plástica; cão.

Key words: Reconstructive surgery; plastic; dog.

INTRODUÇÃO

Os ferimentos que são grandes, apresentam danos teciduais extensos e contaminados ou infectados são comumente tratados como ferimentos abertos; ou seja, permite-se que cicatrizem por contração e epitelização (BOJRAB, 2005). Em cães e gatos, o emprego de enxertos cutâneos é indicado

principalmente nas extremidades, onde o defeito não pode ser reconstruído por justaposição direta e a mobilidade cutânea impede o desvio do tecido e elaboração de retalhos locais para o reparo. O tratamento por segunda intenção é utilizado em defeito onde não é possível uma síntese primária. (HUPPES, 2015). O objetivo deste

*Endereço para correspondência:
annaclarafranca@hotmail.com/yurycarantinocosta@gmail.com

trabalho é apresentar a eficiência do enxerto em malha utilizado em ferida lacerante quando comparado com outra ferida tratada por segunda intenção no mesmo animal.

DESCRIÇÃO DO CASO

Um cão de rua, sem raça definida, com peso de 7,6 kg, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Campina Grande, HV-UFCG, com histórico clínico de trauma por atropelamento. Ao exame físico, o animal apresentou-se prostrado, em decúbito lateral, desidratado, com uma laceração cutânea de 17 cm no membro torácico esquerdo (MTE) e outra de 11 cm no membro torácico direito (MTD), ambas envolvendo músculos, tendões e cápsulas articulares. Foi realizado o debridamento cirúrgico e a limpeza das feridas, e estas passaram a ser repetidas a cada 12 horas, com lavagem com solução de NaCl 0,9%, aplicação de pomada de sulfadiazina de prata com açúcar e cobertura por bandagem, até formar tecido de granulação, em 25 dias. Para a execução do enxerto cutâneo, administrou-se como medicação pré-anestésica midazolam 0,5 % (0,3 mg/kg) associado ao tramadol 5% (2 mg/kg) por via intramuscular (IM). A indução

anestésica foi realizada com propofol 1% (4 mg/kg) por via intravenosa (IV). Em seguida procedeu-se à intubação com sonda 6,5 e manteve-se a anestesia com isoflurano diluído em oxigênio a 100%, em circuito fechado. O enxerto de 17 cm foi coletado na região dorso-lateral esquerda. Após a remoção realizou-se vários cortes retilíneos no retalho de pele coletado e manteve-se o mesmo em solução de NaCl 0,9% estéril, enquanto o leito doador foi suturado com redução de espaço morto com fio poliglactina 910 3-0, padrão intradérmico, e a dermorráfia com fio de náilon 2-0 e padrão simples separado. Em seguida realizou-se o reavivamento do leito receptor da ferida MTE e fixou-se o enxerto sobre este leito, com fio de náilon 3-0 no padrão simples separado. Uma bandagem, junto à pomada de aloe vera, foi aplicada sobre o enxerto, e a troca de curativo ocorreu a cada 4 dias. No MTD a troca do curativo continuou sendo realizada a cada 12 horas. A terapia pós-operatória consistiu em cefalexina, ranitidina, meloxicam, tramadol.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Inicialmente utilizou-se a pomada de sulfadiazina de prata com a finalidade

de reduzir o número de microorganismos presentes nas feridas, associada com açúcar devido aos seus efeitos benéficos em feridas abertas. Após o crescimento inicial do tecido de granulação substituiu-se o açúcar pela pomada de aloe vera que estimula o tecido de granulação e os fibroblastos para se transformar em miofibroblastos, que possuem maior força contrátil (HUPPES et al, 2015).

Optou-se por colocar o enxerto apenas no MTE e realizar o tratamento por segunda intenção no MTD para comparar a cicatrização da ferida entre os dois membros. No 4º dia após o operatório (PO) o enxerto apresentava-se pálido, sem fixação e tecido de granulação nas bordas. Aos 10 dias de PO observou-se no MTE cobertura da ferida, fixação do enxerto, presença de tecido de granulação nas bordas e entre os cortes do enxerto, e início de crescimento piloso. Em 20 dias observou-se tecido pálido em algumas áreas com coloração esverdeada, porém a parte interna do enxerto permanecia fixa na área receptora e a parte externa do enxerto apresentava aparência de tecido gelatinoso devido à grande quantidade de pomada que estava sendo colocada, resultando em tecido friável que foi removido a cada troca de curativo.

Com a aplicação do enxerto em malha observou-se que a cicatrização da ferida no MTE foi mais rápida, apesar de esta ser maior que a do MTD. Este achado está de acordo com o citado por Filgueira (2017). Trinta dias após a aplicação do enxerto a ferida do MTE estava totalmente cicatrizada, ao passo que a do MTD tinha cicatrizado apenas 1 cm ao redor da ferida.

CONCLUSÃO

Concluímos que mesmo não obtendo-se 100% de sucesso na enxertia, o tratamento da ferida utilizando o enxerto foi eficiente, e estimulou a cicatrização completa e mais precoce do que o tratamento por segunda intenção.

REFERÊNCIAS

- BOJRAB, M.J.; BIRCHARD, S.J.; TOMLINSON, J.L. *Ataduras em Ferimentos Abertos*. In: *Técnicas atuais em cirurgias de pequenos animais*. 3ed. São Paulo: Roca, 1996. p. 452.
- FILGUEIRA, F.G.F.; LIMA, D.A.; MEDEIROS, L.K.G.; SILVA, A.C.F.; FELIPE, G.C.; RODRIGUES, L.A.; NOBREGA NETO, P.I. Enxerto em malha para reconstrução de ferida em felino – Relato de caso. 38º Congresso brasileiro da anclivepa, 2017 -

Recife/Pe. Anais do 38º CBA, 2017 -
p.1335.

HUPPES, R.R.; CASTRO, J.L.C.;
NARDI, A.B.; PAZZINI, J.M.
Princípios e técnicas para realização de
enxertos cutâneos. In: Princípios e
Técnicas Cirúrgicas Reconstitutivas da
Pele de Cães e Gatos. Curitiba:
MedVep, 2015 p. 85-102.