

USO DA VIDEOLAPAROSCOPIA COMO FORMA DE ABORDAGEM DIAGNÓSTICA/ CIRÚRGICA NA CAVIDADE CELOMÁTICA DE QUELÔNIOS TERRESTRES.

Gustavo Henrique Pereira Dutra¹, José Daniel Luzes Fedullo², Fábio Okutani Kozu³

- 1) Departamento de Patologia, FMVZ-USP, - SP; dutra@kingnet.com.br. 2) Fundação Parque Zoológico de São Paulo, 3) Departamento de Cirurgia, UNIFESP, endovet@uol.com.br

Quelônios são animais de difícil análise semiológica, uma vez que possuem carapaça e plastrão rígidos, constituídos por grossa estrutura óssea e densa queratinização envolvendo todas as vísceras da cavidade celomática. O uso de técnicas diagnósticas por imagem, como a radiologia, a endoscopia, têm-se revelado de grande valia, neste sentido. As cirurgias envolvendo a cavidade celomática de quelônios convencionalmente necessitam remover seções do plastrão, com uso de serras. O atrito do corte, gera um intenso aquecimento, podendo lesar os tecidos do plastrão de forma irreversível. Além disso, a cicatrização completa da ferida cirúrgica é muito demorada. No presente artigo, enaltecemos a importância do uso da videolaparoscopia como ferramenta diagnóstica e possivelmente como acesso cirúrgico da cavidade celomática. Foram utilizados 15 jabutis-piranga (*Geochelone carbonaria*, Spix, 1824), machos e fêmeas que foram mantidos sob jejum de 24 horas e sob a temperatura controlada de 27 a 30 ° C. Os quelônios foram induzidos com ketamina, na dose de 60-80 mg/kg, após a indução foram submetidos a desinfecção externa e entubados com sonda traqueal, e submetidos a anestesia inalatória com isoflurano. Os animais foram ventilados num fluxo constante de 500 ml de oxigênio/kg/min, na razão respiratória de 4-6 mpm, com o uso de um sistema não-circular, aberto, consistindo de um vaporizador universal Calgimed®, um rotâmetro e sistema de anestesia infantil.. Os animais foram mantidos em decúbito dorsal e o acesso utilizado foi a fossa inguinal direita. Foi aberta uma pequena incisão nos tecidos moles da fossa inguinal, envolvendo pele, músculos oblíquo e transversos do abdômen e membrana celomática, entre a carapaça e o plastrão, com auxílio de um bisturi. Introduziu-se então, o endoscópio rígido. Após a visualização do fígado, introduziu-se a agulha de biópsia, modelo TRUCUT, marca Temno®, e procedeu-se a coleta de três fragmentos do tecido hepático de 2,0X0,2 cm. Após a biópsia, os animais receberam antibioticoterapia, tiveram os planos cirúrgicos suturados, extubados e mantidos posteriormente sob aquecimento constante de 30 ° C. Foi possível observar com nitidez toda a extensão do fígado, que revelou-se de bordos arredondados, aspecto untuoso, de coloração amarelo-palha, amanteigado e friável sob a pressão da agulha, caracterizando a lipidose hepática, que se confirmou com a histopatologia. Após a coleta, mínimo sangramento foi evidente por entre a cápsula hepática. A análise laparoscópica permitiu a observação de várias estruturas da cavidade celomática como oviduto, ovos, o coração em batimento e os pulmões saculiformes sendo insuflados pela ventilação anestésica. A recuperação anestésica foi satisfatória e a cicatrização da ferida foi rápida, com o fechamento em uma semana. Nenhum animal morreu durante ou após a experimentação e nenhum animal foi submetido a eutanásia. A técnica da videolaparoscopia mostrou-se bastante útil e segura para a biópsia hepática nos quelônios, podendo ser utilizada nas cirurgias envolvendo vísceras da cavidade celomática.