

UTILIZAÇÃO DE ENDOSCOPIO PARA ENTUBAÇÃO TRAQUEAL DE CAPIVARA (*Hydrochaeris hydrochaeris*) – RELATO DE CASO

Fábio Kozu¹, João Paulo Boccia², José Daniel L. Fedullo³, Emílio Sciannarella², Flávia Regina Miranda⁴, Rodrigo Hidalgo F. Teixeira³

1 – Médico veterinário responsável pelo Serviço de Endoscopia Veterinária – PROVET – S.P. 2 – Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Paulista – UNIP

3 – Médico veterinário da Fundação Parque Zoológico de São Paulo 4 – Médico veterinário residente da Fundação Parque Zoológico de São Paulo

A cavidade oral dos roedores é longa, curvada e abre-se apenas em poucos centímetros, o que torna a entubação traqueal difícil ou até mesmo impossível para muitos médicos veterinários. Além de todas essas dificuldades os dentes incisivos, que são bastante desenvolvidos nesse grupo de animais, dificultam uma boa visualização da cavidade oral. Todas essas dificuldades fazem com que o uso de entubação para utilização de anestesia volátil seja pouco utilizado, levando o médico veterinário a optar pela indução anestésica com drogas aplicadas pela via intra muscular e manutenção do plano anestésico com máscara. Um exemplar de capivara com dez anos de idade, do sexo feminino, pertencente a Fundação Parque Zoológico de São Paulo foi encaminhado ao Hospital Veterinário da Universidade Paulista – UNIP apresentando opacidade bilateral dos globos oculares e acentuada debilidade orgânica, caracterizada por magreza e pelagem com mau aspecto. Após ser sedado com uma associação de cloridrato de quetamina e cloridrato de xilazina por via intra muscular, o animal foi submetido a exame oftalmológico sendo diagnosticada catarata madura bilateral, optando-se pela cirurgia. Posicionou-se então o animal em decúbito lateral direito, manteve-se sua boca aberta com auxílio de cordame e introduziu-se uma sonda traqueal na cavidade oral. No interior da sonda traqueal posicionou-se um fibroscópio com 5,0 mm de diâmetro (Pentax FB 15X). Após a visualização da traquéia no monitor de imagem, o tubo traqueal foi introduzido e o fibroscópio imediatamente retirado, conectado-se então o animal ao aparelho de anestesia volátil. Este caso demonstra o importante auxílio que o tubo flexível de endoscopia presta no direcionamento da sonda traqueal em decorrência da não visualização da laringe, ocasionada pela anatomia da boca do roedor e da impossibilidade da utilização de um laringoscópio. A não utilização deste equipamento poderia acarretar sérios ferimentos ao animal em decorrência da dificuldade de visualização da traquéia ou até mesmo no insucesso da entubação.