

PADRONIZAÇÃO DA TÉCNICA DO BLOQUEIO DO PLEXO BRAQUIAL EM GALINHAS DOMÉSTICAS (GALUS DOMESTICUS)

Guilherme M. Mendes¹, Mariângela Lozano Cruz², Juliana P. Figueiredo¹, Rodrigo Luiz Marucio³, Carolina H. Ricc³, Daniela Campagnol³

1- Médico Veterinário Autônomo. jujupeboni@hotmail.com, gmendes@inbox.com.pk 2- Docente do Depto de Cirurgia e Anestesiologia Veterinária, FMVZ, UNESP-Campus Botucatu, Distrito de Rubião Júnior, Botucatu, SP, Brasil. neca@fmvz.unesp.br 3- Residente em Anestesiologia Veterinária, FMVZ, UNESP-Campus Botucatu, Distrito de Rubião Júnior, Botucatu, SP, Brasil.

As técnicas de bloqueio do plexo braquial têm mostrado ser eficaz como anestesia e no controle da dor em humanos e em cães. Apesar da localização anatômica do plexo braquial em aves ser similar à anatomia humana, até o momento, observações clínicas ou experimentais sobre esta técnica não foram descritas em aves. Objetivou-se neste trabalho, a descrição da técnica do bloqueio do plexo braquial por acesso axilar com auxílio de estimulador de nervos periféricos em galinhas domésticas (*Gallus domesticus*). Dois cadáveres de galinha foram dissecados para o reconhecimento dos pontos de referência e localização apropriada do plexo braquial nesta espécie, e desta forma determinar a abordagem da técnica. Seis galinhas da raça Isa Brown, adultas e com $1,97 \pm 0,23$ kg, foram utilizadas neste estudo de forma aleatória. Em todos os animais, a tentativa do bloqueio do plexo braquial foi feita primeiro na asa direita e depois na esquerda com intervalo de uma semana. Nas asas em que não houve bloqueio motor e/ou sensitivo, a técnica foi repetida até que as duas asas de todos os animais fossem bloqueadas com sucesso. Os animais foram sedados com butorfanol (1 mg/kg) e midazolam (1 mg/kg) por via intramuscular. Após 15 minutos, foram posicionados em decúbito lateral com a asa a ser anestesiada para cima e aberta em ângulo de aproximadamente 90°. Para a localização do plexo braquial delimitou-se a região axilar pela palpação do côndilo proximal do úmero, região proximal do osso coracóide e escápula, desta forma criando-se um ápice de um triângulo (ápice axilar). Aproximadamente 1,5 cm abaixo do ápice axilar, o músculo peitoral foi palpado e um cateter próprio para o bloqueio do plexo braquial, com 50 mm e 20G, revestido com teflon, exceto na ponta, conectado ao estimulador de nervos, foi introduzido neste ponto em ângulo de 45°, atravessando o músculo peitoral em direção ao ápice axilar. A localização do plexo braquial foi dada com auxílio do estimulador de nervos periféricos (corrente de 0,12 mA na frequência de 2-5 Hz). Para cada estímulo elétrico, observou-se uma contração muscular, porém o volume de anestésico local (lidocaína 2% ou bupivacaína 0,5%, 1 ml/kg) foi apenas injetado no local onde se observou maior grau de contração muscular, sendo este ponto o considerado como o local do plexo braquial. Após a administração completa do anestésico e retirada do cateter, massagem digital foi realizada por 1 minuto na região axilar. As funções motoras e sensoriais foram avaliadas por meio de pinçamento das regiões do dígito, rádio-ulna e úmero, na asa bloqueada e na não bloqueada. Dezoito bloqueios foram realizados, sendo a taxa de sucesso de 66,6%. Não foram observadas alterações das funções motoras ou sensoriais das asas não bloqueadas. O bloqueio do plexo braquial em galinhas domésticas mostrou ser uma técnica fácil e capaz de produzir anestesia e analgesia, o que a torna uma técnica importante em procedimentos cirúrgicos em outras espécies aviárias domésticas e selvagens.