

## RELATO DE CASO: ANESTESIA EPIDURAL EM CHELONIA MYDAS

Fábio Futema<sup>1</sup>; Rodrigo P. G. Lopez<sup>2</sup>; Danilo Kluyber<sup>2</sup>; João Paulo Boccia<sup>1</sup>; Paula Baldassin<sup>2</sup>,  
Max Rondon Werneck<sup>3</sup>, Enio Bovino<sup>4</sup>

1- Prof. Dr. Disciplina de Técnica Cirúrgica e Anestesiologia - Universidade Paulista – UNIP R. Ten. Júlio Prado Neves 965, São Paulo – SP 02370-000 [fabiofutema@uol.com.br](mailto:fabiofutema@uol.com.br); 2- Aluno graduação do Curso de Medicina Veterinária da UNIP – [vetgrilo@terra.com.br](mailto:vetrilo@terra.com.br); 3- Médico Veterinário Fundação Pró-Tamar – R. Antonio Athanazio, 273 – Itaguá – Ubatuba-SP, CEP: 11.680-000 - [tamaruba@tamar.org.br](mailto:tamaruba@tamar.org.br); 4- Diretor do HOVET-UNIP – São Paulo

O Projeto Tamar-Ibama realiza em Ubatuba um programa de conservação de tartarugas marinhas voltado às capturas pela pesca. Tartarugas afogadas, debilitadas ou feridas são encaminhadas para reabilitação. Em janeiro de 2003, foi encaminhada ao Projeto Tamar uma tartaruga marinha juvenil da espécie *Chelonia mydas*, com extensas lesões e perda de tecido ósseo e muscular da porção posterior do casco, supostamente provocadas por colisão com embarcação. Após o exame clínico, o animal foi levado ao Hospital Veterinário da Universidade Paulista para reconstituição por meio de prótese. Para a realização da cirurgia foi utilizada a técnica de anestesia epidural adaptada da técnica de anestesia epidural em jabutis realizada por Fontenelle e colaboradores em 2002. Para tanto, o animal foi colocado em decúbito dorsal e após anti-sepsia da região dorsal da cauda, foi introduzida uma agulha 13x4,5 no terço proximal da cauda. Como anestésico foi utilizada a associação de lidocaína sem vasoconstritor a 2% na dose de 4 mg para cada 10cm de comprimento curvilíneo de carapaça (CCC), associada ao fentanil na dose de 2mcg para cada 10 cm de carapaça. Seguiu-se então, a curetagem do tecido necrosado e a fixação das partes ósseas fraturadas por meio de cerclagem e aplicação de resina odontológica sobre a lesão. A monitoração dos parâmetros foi realizada por meio de monitor cardíaco (frequência cardíaca) e a frequência respiratória pelos movimentos respiratórios, caracterizados pela extensão da cabeça e pescoço, para cima e para frente. Imediatamente após a aplicação da associação anestésica verificou-se o relaxamento da cauda e membros posteriores indicando bloqueio motor. Foi observado também o bloqueio sensitivo através da ausência da resposta comportamental, verificada por estímulo doloroso com pinça hemostática na região da cauda e das nadadeiras. A extensão do bloqueio atingiu até a metade da segunda placa lateral, o que pode ser testado devido a ausência de ossos e placas de queratina sobre a lesão. Durante o procedimento a frequência cardíaca média foi de 22 batimentos/minuto (bpm) e a frequência respiratória se manteve em 1 movimento respiratório/minuto (mrpm). Após 60 minutos de bloqueio, foram observadas respostas motoras nas nadadeiras anteriores e contração das nadadeiras posteriores. A anestesia epidural mostrou-se eficiente para procedimentos nas porções caudais do animal, sendo muito segura por manter os parâmetros fisiológicos praticamente inalterados, salientando para a importância da respiração espontânea que neste caso é de suma importância visto a complexidade de sua fisiologia respiratória, não necessitando assim de intubação orotraqueal. A anestesia epidural em tartarugas marinhas permite inúmeras vantagens sobre outras técnicas anestésicas como na anestesia inalatória que necessita de equipamentos e de pessoal especializado e em substituição das anestésias injetáveis como a cetamina, que nos casos de tartarugas marinhas onera o custo devido à alta dose e demandam prolongada recuperação, podendo chegar a 48 horas de duração. Sendo assim a referida técnica poderá ser utilizada em todos procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos que necessitem de anestesia na região caudal a metade da segunda placa lateral das tartarugas marinhas.