

Obstrução respiratória causada por mucocele salivar faríngea em um cão

Respiratory obstruction caused by salivary mucocele pharyngeal in a dog

Cleber Visnieski^{1*}, Felipe Barella¹, Dian Matias Nardino¹, Rafael Festugatto²

RESUMO EXPANDIDO

Mucocele salivar é uma coleção de saliva secretada por uma glândula ou ducto salivar lesionados, em tecidos subjacentes e envolvida por tecido de granulação (ARNAS, 2009; FOSSUM, 2008). Um local pouco comum de mucocele é a parede faríngea. Esta se caracteriza por uma coleção de saliva no tecido adjacente a faringe (FOSSUM, 2008; KAHN, 2008) e o inchaço da área orofaríngea pode causar movimentos anormais da língua e interferir na deglutição ou respiração (FOSSUM, 2008). A rápida intervenção em caso de insuficiência respiratória é imprescindível para a manutenção da vida do animal (ARNAS, 2009; FOSSUM, 2008).

Um canino, raça pinscher, 1,8 kg, macho, oito anos, foi atendido com dificuldade respiratória acentuada há aproximadamente quatro dias. Durante o exame clínico, observou-se estertor pulmonar bilateral e aumento de volume na região submandibular. Na avaliação da cavidade oral foi observado um aumento de volume sobrepondo a região faríngea. O protocolo emergencial constituiu de dexametasona (1 mg.kg⁻¹, IV) e aminofilina (10 mg.kg⁻¹, IV). Após indução com propofol (6 mg.kg⁻¹, IV) e realizada a intubação orotraqueal o animal foi mantido em plano anestésico com isoflurano vaporizado em oxigênio a 100%. Em seguida foi realizada antisepsia da cavidade oral com clorexidina 1%. Do aumento de volume foi puncionado um líquido viscoso amarelado e sanguinolento compatível com saliva. Após realizar a incisão na mucocele e observar o extravasamento de saliva, a incisão foi

deixada aberta para drenagem. Então foi realizado o procedimento de cricotireoidotomia temporária com a utilização de um cateter 14G. Após a extubação notou-se melhora significativa da respiração. Foi solicitado retornou no terceiro dia para a remoção do cateter, onde o mesmo apresentava sinais de recuperação. O animal retornou no 11º dia apresentando piora do quadro clínico com dificuldade respiratória severa. O exame clínico revelou recidiva da mucocele. Novamente foram realizados os procedimentos emergenciais e anestésicos, aspiração da mucocele e então se optou pela marsupialização. Após 14 dias o animal foi reavaliado demonstrando melhora do quadro clínico com padrão respiratório normal.

A ocorrência de mucocele faríngea na clínica de pequenos animais é pouco frequente. O prognóstico torna-se reservado quando ocorre a obstrução das vias aéreas superiores (OLIVEIRA et al, 2012), como no caso relatado, em que o animal apresentava-se com obstrução de vias aéreas, mas a realização de manobras de alívio respiratório possibilitaram a rápida estabilização do animal, permitindo a intervenção cirúrgica, para correção da causa.

A traqueostomia realizada em situações de emergência é frequentemente difícil, pode provocar sangramento importante além de ser demorada em relação à cricotireoidotomia (CARVALHO e JUNIOR, 1996). A grande limitação é o risco de lesão da laringe subglótica, devido ao tempo de permanência da cânula, que não deve exceder 5 dias (USP, 2011). No

¹ Graduando em Medicina Veterinária, Faculdades de Itapiranga – FAI. *Autor para correspondência: Rua Hoffman 517, Centro, Erval Seco RS, 98390-000, Brasil. (49) 91453299 / clebercaf@ gmail.com

² Doutorado em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, Brasil (2012), Professor da Faculdades de Itapiranga – FAI, Brasil

caso relatado optou-se pela cricotireoidotomia por sua realização ser facilmente executada e pela necessidade do cateter ser mantido somente até seu restabelecimento. O tratamento com utilização da paracentese para remoção do conteúdo da mucocèle foi ineficaz, pois o animal apresentou recidiva, devido ao fato do processo de cicatrização da cavidade oral ocorrer mais rapidamente (FOSSUM, 2008). Conforme Dunnig (2007) não é recomendado o tratamento apenas por aspiração ou drenagem, devido à ocorrência de recidiva em poucos dias. A relevância clínica deste caso está relacionada à viabilidade da cricotireoidotomia para melhora da angústia respiratória e a utilização da técnica de marsupialização como tratamento eficaz, pois não ocorreu recidiva no caso relatado, embora a realização dessa técnica possa apresentar comprometimento da via aérea superior e possibilidade de disfunção da deglutição em caso de recidiva.

PALAVRAS-CHAVE: Marsupialização, Cricotireoidotomia, Glândula Salivar

KEYWORDS: Marsupialization, Cricothyrotomy, Salivary Gland

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARNAS, F. G. **Patologia glândulas salivares en el perro.** In: V Congreso Nacional de la SEOVE – Sociedad Española de Odontología Veterinaria. Zaragoza, España, 2009. Disponível em: <http://seove.com/docs/congresos/glandula_s_salivares_en_el_perro.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2013.

CARVALHO, M. V.; JUNIOR, I. F.. **Via aérea definitiva no trauma.** Universidade Federal Fluminense. Niterói RJ, 1996. Disponível em: <<http://www.uff.br/ph/artigos/vaereadef.pdf>> Acesso em: 02 mai. 2013.

DUNNING, D. **Cavidade bucal – língua, lábios, bochechas, faringe e glândulas salivares.** In: SLATTER, D. Manual de cirurgia de pequenos animais. 2007,

Barueri: Manole., cap. 38, 3 ed. p. 551-561.

HEDLUND, C. S.; FOSSUM, T. W. **Cirurgia do sistema digestório.** In: FOSSUM, T. W.; et al. Cirurgia de pequenos animais. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. cap 19, 3 ed. p. 339 – 530.

KAHN, C. M. **Manual Merck de Veterinária.** 9 ed, São Paulo: Roca, 2008. 2301p.

OLIVEIRA, F. G.; et al. **Distrição respiratória inspiratória grave por mucocèle de glândula salivar faríngea em cão. (relato de caso).** In: Pet South America – Feira Internacional de Produtos e Serviços para a Linha Pet e Veterinária. São Paulo SP, 2012. Disponível em: <<http://www.petsa.com.br/uploads/TrabalhosAprovados/MedicinaInterna/510.pdf>>

Acesso em: 03 mai. 2013.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Disciplina de Otorrinolaringologia. Traqueostomia e cricotireoidotomia.** São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.otorrinosp.org.br/imageBank/seminarios/seminario_70.pdf> Acesso em: 04 mai. 2013.