

LAPAROSCOPIA EM CÃES: INSERÇÃO DO TROCARTE SEM PRÉVIO PNEUMOPERITÔNIO

LAPAROSCOPY IN DOGS: TROCAR INSERTION WITHOUT PREVIOUS PNEUMOPERITONEUM

João Eduardo Schossler*

RESUMO

Através da laparoscopia em 30 cães observou-se a incidência de complicações ao empregar-se a inserção do trocarte do laparoscópio sem a prévia instalação do pneumoperitônio. Com este procedimento nenhuma alteração foi observada.

Palavras-chave: laparoscopia, cães, cirurgia.

SUMMARY

Through the laparoscopy in thirty dogs were observed the complications incidence in the use of trocar laparoscope insertion without previous pneumoperitoneum install. With this procedure alterations weren't observed.

Key Words: laparoscopy, dogs, surgery.

INTRODUÇÃO

É seguro afirmar-se, baseado na literatura pertinente, que a instalação de um pneumoperitônio artificial é etapa básica para realização da laparoscopia. PATTERSON (1984) e ROTHUIZEN (1985) afirmam que uma camada de gás separando a parede abdominal das vísceras, permite a melhor movimentação do instrumental empregado. Quanto maior o espaço aéreo, melhores são as possibilidades de inspeção e menor o risco de traumatismo punctório visceral conforme VILARDELL (1964).

Justamente devido à maior possibilidade de trauma é que LIMA et al (1967) consideram a etapa de criação do pneumoperitônio como o tempo mais delicado da laparoscopia. Na tentativa de minimizar o trauma,

pesquisaram-se várias alternativas de instrumental para punção, tais como a utilização de uma agulha hipodérmica (NICOLETTI, 1977), agulha modelo touhey (ROBINSON & SMITH, 1976), modelo kuss (LIMA et al, 1967) e modelo verres (BELLEZZA et al, 1986; JOHNSON, 1980; ONOFRE et al, 1980; PATTERSON, 1984; ROTHUIZEN, 1985; WILDT et al, 1981), esta especialmente projetada para instalação do pneumoperitônio.

Mesmo assim, é necessário que se empregue procedimentos que testam a segura realização da punção, tal como, o teste da seringa em que deve-se injetar fluido facilmente e este não retornar com a aspiração (NICOLETTI, 1977) ou a movimentação suave da agulha e, por fim, a percussão de todos os quadrantes abdominais até obter-se um som timpânico uniforme (PATTERSON, 1984).

Durante os últimos 25 anos a laparoscopia tornou-se um dos mais comuns procedimentos cirúrgicos e parte integral do instrumental de ginecologia em humanos, daí a procura por técnicas que estreitem as possíveis complicações. Nesta linha de pensamento é que DINGFELDER (1978) e JARRETT (1990) utilizaram a punção com trocarte do laparoscópio sem a instalação prévia do pneumoperitônio.

A experimentação desta possibilidade em cães é apresentada neste trabalho, já que a laparoscopia está merecendo importante lugar na pesquisa animal, assim como na rotina clínico-cirúrgica.

MATERIAL E MÉTODOS

Em 30 cães adultos, de ambos os sexos, de idade e peso variáveis e clinicamente sadios, foi realizada a laparoscopia pela linha ventral.

Os animais foram tranquilizados com acepromazina^a, na dose de 1mg/kg, e submetidos à tricotomia da região abdominal mesogástrica, na qual, foi executada a antissepsia com álcool-iodo-álcool e realizada a infiltração local com bupivacaína^b, 1ml, na linha média à

* Médico Veterinário, Professor de Clínica Cirúrgica e Obstetrícia dos Animais Domésticos, Instituto de Medicina Veterinária, Universidade de Alfenas, 37130-000 ALFENAS, MG.

1cm caudalmente da cicatriz umbilical. Neste ponto realizou-se uma incisão cutânea de 1cm de comprimento, através da qual foi posicionado o trocarte do laparoscópio e lentamente introduzido até atingir a cavidade peritoneal. Através deste, com auxílio de uma válvula à este adaptada, foi instalado o pneumoperitônio que após o término da laparoscopia, com uma duração média de 15 minutos, foi drenado totalmente, removendo-se o trocarte.

A incisão foi fechada utilizando-se um ponto em X na linha alba com categute cromado 3-0^c e a pele em dois pontos tipo isolado simples com poliéster 3-0^d.

RESULTADOS

A laparoscopia tornou-se possível em todos os animais, não observando-se qualquer complicação relacionada à punção da parede ou à insuflação do ar necessário à instalação do pneumoperitônio.

Não evidenciou-se nenhum caso de perfuração visceral ou vascular, bem como a ocorrência de enfisema subcutâneo ou de epíplon.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A inserção do trocarte do laparoscópio é dita mais segura quando a parede abdominal está afastada do conteúdo visceral, porém a gênese desta noção não é clara e carece de documentação segundo JARRET (1990). Segundo este, a etapa de punção da cavidade e insuflação não é isenta de riscos, justamente por isso surgiram as várias manobras de confirmação do êxito da punção (BELLEZZA et al, 1986; JOHNSON, 1980; LIMA et al, 1967; NICOLETTI, 1977; ONOFRE et al, 1980; PATTERSON, 1984; ROTHUIZEN, 1985; WILDT et al, 1981). Apesar destas manobras, este é o tempo mais sujeito à complicações ou acidentes e por consequência o mais delicado (LIMA et al, 1967).

A semelhança das observações de DINGFELDER (1978) e JARRETT (1990) em humanos, a inserção direta do trocarte do laparoscópio, sem prévio pneumoperitônio não apresentou complicações em cães. O tempo de realização do procedimento é diminuído e com a prática aliada à sensibilidade do cirurgião é perfeitamente possível perceber-se cada camada da parede abdominal à medida que introduz-se o trocarte. Identifica-se um pequeno "click" quando da passagem do peritônio e entrada na cavidade abdominal.

Ainda, segundo estes autores, pode-se atribuir a maior ocorrência de trauma punctório ou relacionado à insuflação de ar justamente à maior distensão da pa-

rede, que exige que se imponha maior força à introdução do trocarte, facilitando o trauma accidental.

FONTES DE AQUISIÇÃO

- a - Acepran 1% - Andrômaco S.A. Divisão Agrícola e Veterinária. São Paulo-SP.
- b - Bupivacaína 0,5% sem vaso constritor - Abbott Laboratórios do Brasil Ltda. São Paulo-SP.
- c - Categute Cromado 3-0 - Cirumédica S.A. São Paulo-SP.
- d - Surgilene 3-0 - Cirumédica S.A. São Paulo-SP.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BELLEZZA, E., DIMEO, A., MORICONI, F. La laparoscopia nei piccoli animali: note di tecnica. *Atti della Soc Ital delle Sci Vet*, v. 39, n. 2, p. 206-208, 1986.
- DINGFELDER, J.R. Direct laparoscope trocar insertion without prior pneumoperitoneum. *J Reprod Med*, v. 21, p. 45-47, 1978.
- JARRET II, J.C. Laparoscopy: direct trocar insertion without pneumoperitoneum. *Obstetrics and Gynecology*, v. 75, n. 4, p. 725-727, 1990.
- JOHNSON, G.F. Laparoscopy. In: ANDERSON, N.V. *Veterinary gastroenterology*. Philadelphia: Lea & Febiger, 1980. p. 92-99.
- LIMA, J.P., CUSINATO, L.M., WOLFF, C. Laparoscopia: instrumental e indicações nas doenças do fígado e vias biliares. *Rev Assoc Méd Rio Grande do Sul*, v. 11, n. 1, p. 23-30, 1967.
- NICOLETTI, J.L.M. *Laparoscopia no cão*. Belo Horizonte, 1977. 51 p. Tese (Mestrado em Veterinária) - Escola de Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais, 1977.
- ONOFRE, A.F., DIAS, P.R., ABRAHÃO, L.J. et al. Laparoscopia (análise de 1.000 casos). In: KAISER, S. *Investigações gastroenterológicas* Niterói: Universidade Federal Fluminense, 1980. p. 35-75.
- PATTERSON, J.M. Laparoscopia em clínica de pequenos animais. In: KIRK, R.W. *Atualização terapêutica veterinária* São Paulo: Manole, 1984. p. 1081-1085.
- ROBINSON, H.N., SMITH, G.W. Applications for laparoscopy in general surgery. *Surgery, Gynecology and Obstetrics* v. 143, n. 5, p. 829-834, 1976.
- ROTHUIZEN, J. Laparoscopy in small medicine. *Veterinary Quarterly*, v. 7, n. 3, p. 225-228, 1985.
- VILARDELL, F. Peritoneoscopy (laparoscopy). In: BOCKUS, H.L. *Gastroenterology* Philadelphia: W.B. Saunders, 1964. p. 1185-1202.
- WILDT, D.E., SEAGER, S.W.J., BRIDGES, C.H. Sterilization of the male dog and cat by laparoscopic occlusion of the ductus deferens. *Am J Vet Res*, v. 42, n. 11, p. 1888-1897, 1981.