



## **TÉCNICA DE FACOEMULSIFICAÇÃO EM CORREÇÃO CIRÚRGICA DE CATARATA EM CANINO – RELATO DE CASO**

GHELLIONI, Marcel<sup>1</sup>; LUZ, Mariela Valério da<sup>1</sup>; ROSS, Marília<sup>2</sup>; SILVA, Aline  
Alves da<sup>3</sup>; DOMINGUES, Claudio<sup>4</sup>.

**Palavras-Chave:** Oftalmologia. Opacidade de córnea. Imatura. Reflexos pupilares.

### **INTRODUÇÃO**

A oftalmologia é um ramo importante da medicina veterinária, devido à alta ocorrência de afecções oculares principalmente nos animais de companhia. Dentre estas a catarata é a mais observada, está por sua vez apresenta etiopatogênia complexa e constitui uma das causas mais frequentes da perda visual em cães, podendo acometer quaisquer faixa etária (ALMEIDA, 2014).

É característico desta enfermidade, opacidade progressiva do cristalino, o qual interfere na passagem da luz pela retina, comprometendo a visão do animal, a severidade da lesão pode ser de leve à grave, chegando a cegueira (ALMEIDA, 2014). A catarata pode ser classificada de acordo com a sua etiologia, idade da ocorrência, aspecto e estágio de desenvolvimento (GOMES et al., 2017). Ao longo do tempo, várias pesquisas sobre tratamento vindo sendo realizadas, entretanto, a terapia exclusivamente é cirúrgico (CAMARATTA, 2009).

Objetiva-se reportar a realização da técnica de facoemulsificação na correção cirúrgica de catarata em um canino.

### **RELATO DE CASO**

Foi encaminhado para atendimento clínico no Hospital Veterinário de Santa Catarina, em Blumenau – SC, um canino, macho, três anos de idade, da raça maltês. Segundo relato do tutor, o animal apresenta opacidade ocular bilateral há alguns meses, entretanto, observaram

<sup>1</sup> Discentes do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta. E-mail: [marceltapera@hotmail.com](mailto:marceltapera@hotmail.com)

<sup>2</sup> Médica Veterinária, egressa do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta. E-mail: [marilia\\_ross@hotmail.com](mailto:marilia_ross@hotmail.com)

<sup>3</sup> Docentes do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta. E-mail: [asilva14@unicruz.edu.br](mailto:asilva14@unicruz.edu.br)

<sup>4</sup> Médico Veterinário do corpo clínico do Hospital Veterinário de Santa Catarina, Blumenau – SC. E-mail: [claudio@hovetsc.com.br](mailto:claudio@hovetsc.com.br)



uma piora na visão do animal, pois havia acentuada dificuldade em localizar objetos, alimentos e água, além de se debater nos moveis da casa.

Procedeu-se com a avaliação clinico-física, e chegou ao diagnóstico de catarata bilateral com estágio de desenvolvimento imaturo, sendo no olho direito, estágio mais avançado. Não havia sinais de inflamações e uveítes, além da manutenção dos reflexos pupilares em ambos os olhos. A conduta médica, foi a indicação de tratamento por correção cirúrgica. Após cinco dias o paciente retornaria para a realização da cirurgia, durante este período foi prescrito o uso de colírio, a base de diclofenaco sódico 0,1%, uma gota em cada olho, quatro vezes ao dia, por cinco dias.

O procedimento cirúrgico, foi autorizado pelo tutor apenas em um olho, conforme avaliação da médica veterinária oftalmologista, devido a severidade da lesão do olho direito foi o selecionado para a cirurgia. Para a preparação do animal, foi utilizado colírios à base de Fenilefrina 10%, duas gotas, afim de realizar analgesia e dilatação pupilar, na vista a ser operada. Seguida de Cetrolac® (trometamol ceterolaco 5mg), Maxitrol (dexametasona + neomicina + polimixina B), Mydriacyl® (tropicamida 10mg/ml), uma gota a cada quinze minutos. Como medicação de apoio pré-operatório, amoxicilina clavulanato 0,55ml; dexametasona 0,62ml e ranitidina 0,4ml, via oral.

O trans-operatório, durou em média quarenta e cinco minutos, período este em que o animal foi mantido em plano anestésico por via inalatória. A técnica utilizada foi facoemulsificação, onde se faz a retirada dos cristais por meio de drenagem e posto uma lente no cristalino para correção da visão. Logo após, a recuperação anestésica foi realizado os primeiros parâmetros oftálmicos. Animal foi liberado no final da tarde, com prescrição de: Mydriacyl® (tropicamida 10mg/ml) 8/8 horas; Cetrolac® (trometamol ceterolaco 5mg) 4/4horas; cloridrato de dorzolamida 2% em 8/8 horas e Maxitrol (dexametasona + neomicina + polimixina B) a cada 4 horas, todos por 5 dias. Após uma semana o paciente retornou para avaliação, foi contatada excelente prognóstico, a pressão do olho estava estável e com processo cicatricial. Tutor relata, que o animal não se debate em objetos, voltou com a rotina normal.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

É característico desta enfermidade a progressão da opacidade da córnea, sua progressão pode ser de lenta à rápida, ocorrendo está mais em animais jovens, como o animal



em questão. Também é percebido uma maior ocorrência em animais de raças puras e sendo mais comum a apresentação bilateral, embora não seja necessária a sua simetria na progressão (ALMEIDA, 2014), como observado uma maior severidade no olho direito.

Segundo Gomes et al., (2017), pode ser classificada, a partir da idade do paciente e maturação. Percebe-se por se tratar de um animal três anos, é descrita como adulta (>2 a 6 anos de idade), quanto a evolução, imatura, pois trata-se da opacidade marcada, entretanto ainda incompleta o qual o fundo do olho pode estar obscuro oftalmoscopicamente e a visão pode estar comprometida, como visualizado.

Conforme observado em vários estudos, os pacientes somente são encaminhados para atendimento quando o animal possui alteração de comportamento visual, principalmente à noite. E nestes casos é visualizado a severidade das lesões e o grau de comprometimento da mesma (SILVA, 2010).

O diagnóstico, é baseado nos achados de anamnese associado aos testes oftálmicos como: resposta ao reflexo pupilar à luz que deve estar presente em quaisquer estágio de maturação (GOMES et al., 2017), mensuração da pressão intraocular e oftalmoscopia direta ou indireta após uso de midriáticos (ALMEIDA, 2014).

O tratamento clínico, não é recomendado, pois a utilização de fármacos, podem retardar a evolução em outros casos pode agravá-la. Agentes terapêuticos como selênio, vit. E, atuam como prevenção e auxiliam na interrupção da catarata, embora não haja comprovação científica (GOMES et al., 2017). O único e exclusivo tratamento para a catarata é cirúrgico (SILVA, 2010; ALMEIDA, 2014).

Conforme, Camaratta (2014), cataratas em estágio de imaturas são ideais para a remoção cirúrgica por meio da facoemulsificação. Esta por sua vez consiste, na utilização de vibrações de alta frequência para fragmentação e emulsão do cristalino e aspirado na câmara anterior. Tem como vantagem a incisão mínima na córnea, a qual auxilia na cicatrização, redução do edema de córnea e reabilitação visual precoce (ALMEIDA, 2014). A implantação da lente intraocular artificial, possibilita a reparação do defeito visual e auxilia na recuperação da visão.

Vários estudos, demonstram que os resultados pós-cirúrgico são imediatos das cirurgias de catarata são excelentes, entorno de 95% dos pacientes tem recuperação da visão logo após (CAMARATTA, 2009).

O acompanhamento no pós-operatório é indispensável, sendo o uso de fármacos como: midriáticos (fenilefrina 10%; tropicamida 10mg/ml) corticoides (prednisona;



dexametasona), conforme Almeida (2014), auxiliam na redução de processos inflamatórios e possíveis reações imunomediada a implantação da lente intraocular. Pode ser utilizado ainda antibióticoterapia.

Contudo, como possíveis desvantagens está técnica demanda um alto custo, devido aos equipamentos específicos e profissional devidamente capacitado.

## CONCLUSÃO

Desta forma conclui-se, a importância da especialização no ramo da oftalmologia, uma vez em que tem-se ganhado espaço na rotina clínica, casos de cataratas ou outra afecção oftálmica. Sendo de extrema necessidade o diagnóstico correto e seu devido tratamento.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. D. M. Tratamento da Catarata em Cães (Revisão de Literatura). Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina veterinária) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural. PATOS-PB. 2014.

CAMARATTA, Priscila da Rosa. Catarata em cães. Trabalho de conclusão de curso de Medicina Veterinária na Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Porto Alegre. 2009.

GOMES, M. C., DE SOUZA MELO, M., VASCONCELOS, R. H., BEZERRA, W. G. A., & COSTA, P. P. C. Aspectos e estágios da catarata em cães–Revisão de literatura. *Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal*, 11(4), 456-471. 2017.

SILVA, T. D. M. F. Catarata em cães: Revisão de literatura. *PUBVET*, 4, Art-717. 2010.