

## Toracoscopia nas hérnias diafragmáticas: estudo experimental em cães

Beck, C.A.C.<sup>1</sup>;  
Pippi, N.L.<sup>1</sup>;  
Contesini, E.A.<sup>1</sup>;  
Brun, M.V.<sup>1</sup>;  
Cunha, A.F.<sup>1</sup>;  
Stedile, R.<sup>1</sup>;  
Vieira Júnior, A.R.P.<sup>1</sup>;  
Colomé, L.M.<sup>1</sup>;  
Silva, T.F.<sup>1</sup>

1- Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Universidade Federal de Santa Maria – RS

A hérnia diafragmática é caracterizada pela passagem das vísceras abdominais através do diafragma, alcançando o tórax. As traumáticas, são consideradas a forma mais comum entre as hérnias diafragmáticas em cães e gatos. Algumas técnicas são relacionadas na literatura, como auxiliares no diagnóstico dos casos onde o mesmo é obscuro, entre elas temos a técnica toracoscópica com excelentes resultados no diagnóstico para casos com suspeita de ruptura diafragmática em humanos. O tratamento indicado para os casos de ruptura diafragmática é a correção cirúrgica. Apesar da laparotomia mediana ter sido a abordagem mais indicada, a toracotomia lateral tem sido utilizada em diferentes estudos de cães e gatos com ruptura diafragmática, proporcionando exposição adequada das vísceras e da laceração diafragmática, porém sem permitir inspeção das vísceras abdominais, além de ser imperioso que seja realizada no mesmo hemitórax da hérnia. O presente estudo tem por objetivo avaliar a técnica de videotoracoscopia, como acesso diagnóstico e terapêutico para casos de hérnias diafragmáticas experimentais, simulando a situação clínica de rupturas de diafragma nessa espécie. No experimento foram utilizados oito cães adultos, machos, sem raça definida e com pesos acima de 10 kg. Na primeira etapa do experimento os animais foram submetidos a um procedimento cirúrgico laparoscópico para induzir um modelo de ruptura diafragmática. A lesão foi padronizada, com uma extensão de 6 cm de extensão. Quatro cães sofreram a ruptura do lado direito e os 4 restantes do esquerdo. Após um período de uma semana os cães foram submetidos a um novo procedimento, desta vez pelo acesso toracoscópico, com o objetivo de: primeiramente identificar a lesão diafragmática, e num segundo momento promover a redução e síntese das hérnias. O acesso toracoscópico foi realizado no hemitórax correspondente à lesão diafragmática. O protocolo anestésico constou de pré-medicação com acepromazina e fentanil. A indução anestésica foi realizada com tiopental e a manutenção em anestesia inalatória, com isoflurano vaporizado em circuito semi-aberto reinalatório com pressão expiratória positiva (PEEP). Durante o procedimento foi promovido o pneumotórax, com insuflação de CO<sub>2</sub>, com pressão que variou de 3 a 5mm de Hg. A rafia foi realizada com sutura contínua simples, utilizando fio Vycril n.2-0. O acesso toracoscópico intercostal possibilitou o diagnóstico da lesão diafragmática e dos órgãos herniados, bem como as manobras de reposicionamento visceral e sutura diafragmática, nos oito cães. Esses achados confirmam estudos que consideram a toracoscopia um acesso alternativo para rupturas diafragmáticas, porém com a necessidade de ser realizado no mesmo hemitórax da hérnia. A principal dificuldade encontrada esteve relacionada ao espaço limitado da cavidade torácica, aspecto relacionado como fator de dificuldade no ato cirúrgico. Soma-se ainda o fato de que não foi utilizada intubação seletiva, tendo a expansão pulmonar limitado o espaço de trabalho. O tempo cirúrgico médio no procedimento de redução e rafia da hérnia diafragmática foi de 105 minutos. O modelo experimental de hérnia diafragmática mostrou-se de fácil execução e com mínimo trauma; o acesso toroscópico permite a identificação e redução do conteúdo herniário e a síntese diafragmática nas rupturas diafragmáticas circunferenciais de até uma semana.