

permaneceram conscientes durante todo o período experimental. Já para o item ataxia, 9 animais do GI receberam conceito 4, observados logo após a administração subaracnóidea e que perduraram por todo o período de avaliação e 1 animal recebeu conceito 3 na primeira avaliação (5 minutos), posteriormente recebendo conceito 4, sendo que apenas após 60 minutos todos os animais encontravam-se em posição quadrupedal e com movimentação normal. No GII todos os animais receberam conceito 4 logo após a administração subaracnóidea, permanecendo em decúbito por um período superior a 60 minutos, exceto 1 animal que aos 20 minutos encontrou-se em estação. O mecanismo da ação analgésica da administração de cetamina subaracnóide é muito debatido. Em vista do rápido início da analgesia, ausência de sedação e do pequeno volume de cetamina utilizado não é provável que os efeitos são devidos a absorção sistêmica da droga, isso sugere que a ação analgésica é mediada por uma ação espinal e não por uma ação central. Bion observou que a cetamina intratecal pode promover analgesia suficiente de forma a permitir cirurgia sem interferir com as funções cardiovascular ou respiratória em humanos. Da mesma forma, os resultados desse trabalho demonstram que a C S (+), nas doses de  $3\text{mg.kg}^{-1}$  e  $1,5\text{mg.kg}^{-1}$ , associada a lidocaína a 2%, administrada pela via subaracnóidea, em caprinos, produz completa analgesia possibilitando a realização de procedimentos cirúrgicos como a orquiectomia bilateral, sem alterar a função cardiorrespiratória. Neste estudo, os animais que receberam  $3\text{mg.kg}^{-1}$  de C S (+) apresentaram ligeira sedação, assim como De Rossi et al. observaram com a cetamina R (-), na mesma dose, administrada por esta via. No entanto, os animais que receberam  $1,5\text{mg.kg}^{-1}$  permaneceram conscientes durante todo o período de avaliação, sugerindo ser esta sedação dose-dependente. Neste trabalho todos os animais apresentaram ataxia grave e decúbito após a aplicação do fármaco, diferindo dos achados de De Rossi et al. que relataram moderada ataxia. Este efeito pode ser atribuído à associação com a lidocaína, um anestésico local responsável por bloqueio das inervações simpáticas, sensitivas e motoras. Conclui-se, com este estudo, que a administração subaracnóide de  $1,5\text{mg.kg}^{-1}$  de C S (+), associada a lidocaína 2%, em caprinos, já é suficiente para promover analgesia cirúrgica, como a orquiectomia bilateral, sem promover sedação e alterações cardiorrespiratórias, produzindo, entretanto, ataxia grave e decúbito.

## Avaliação da acurácia do novo monitor oscilométrico em relação ao método direto de pressão em cães anestesiados pelo isofluorano

1- Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Universidade Estadual Paulista – Campus de Jaboticabal – SP  
2- Médica Veterinária autônoma

Baldo, C.F.<sup>1</sup>;  
Arruda, L.M.<sup>1</sup>;  
Freitas, P.M.C.<sup>1</sup>;  
Guerrero, P.N.H.<sup>2</sup>;  
Nunes, N.<sup>1</sup>

Métodos indiretos para mensuração de pressão arterial para avaliar a profundidade anestésica e a higidez do paciente possuem grande importância por reduzir a mortalidade no período anestésico permitindo a prevenção ou o diagnóstico precoce de qualquer problema. Quando comparados ao direto, constituem-se de primeira opção pela sua simplicidade e característica conservadora, pois dispensam habilidades especiais, privam os pacientes de procedimentos invasivos e poupa-os do estresse e de complicações decorrentes da cateterização. Para esse fim, vários monitores são desenvolvidos, entre eles o último lançamento da DIXTAL BOIMÉDICAS, o modelo DX2010-LCD comercialmente criado para pacientes humanos. Nesse contexto, quando novos dispositivos são criados os profissionais veterinários aguardam por estudos que validem as medidas para a espécie de seus pacientes. Para tal, objetivou-se avaliar a precisão desse monitor na mensuração da pressão arterial sistólica, diastólica

e média em cães normocapnecios anestesiados pelo isoflurano mantidos sob ventilação mecânica. Sete cães adultos com pesos entre 7 e 16 kg, foram induzidos a anestesia com isoflurano por máscara facial vedada a 2,5 CAM, diluído em 200mL/kg/min de O<sub>2</sub> a 100%, através de circuito anestésico com reinalação parcial de gases. Para manutenção, reajustou-se a CAM para 1,5 e o fluxo diluente para 30mL/kg/min. Aplicou-se

rocurônio em bolus (0,6mg/kg) seguido de infusão contínua (0,6mg/kg/h), procedendo-se a ventilação mecânica para manutenção da normocapnia. Os animais, mantidos em normotermia com auxílio de colchão térmico ativo e posicionados em decúbito lateral, foram instrumentados para inserção cirúrgica do cateter a 10cm na luz da artéria femoral para aferição direta. Tal cateter era acoplado ao sensor do dispositivo de mensuração, sendo ambos previamente preenchidos com solução heparinizada de cloreto de sódio 0,9%. Para aferição indireta realizada em triplicata, posicionou-se o manguito sobre a região da artéria braquial. O diâmetro desse em relação à circunferência do membro do animal obedecia a razão de 0,4 a 0,6. Ambos métodos foram obtidos pelo monitor de sinais vitais da DIXTAL BIOMÉDICAS modelo 2010DX-LCD, após devida calibração. Registrou-se a pressão arterial sistólica (PAS), diastólica (PAD) e média (PAM) a cada 10 minutos (total de 40 minutos), iniciando-se 20 minutos após estabilização da concentração anestésica e da normocapnia (30 a 35 mmHg). Os dados obtidos foram submetidos ao teste F ( $p < 0,05$ ) seguido do teste de Correlação ( $p < 0,05$ ). Os resultados obtidos pelo método indireto demonstram que a PAS, PAD e PAM permaneceram abaixo da direta, refletindo por parte do DIXTAL subestimação dos valores reais (Tabela 1.) O mesmo foi revelado no estudo de Sawyer empregando o monitor Cardell modelo 9301V específico para pacientes veterinários. Não se revelou melhor precisão em níveis maiores ou menores de pressão ao contrário do estudo anteriormente citado. Também não se registrou influência do peso dos animais nos valores obtidos. O teste F revelou diferença significativa entre os métodos, porém, ao longo do tempo, houve semelhança no comportamento dessas variáveis corroborando Stepien e Rapoport. Encontrou-se correlação significativa somente para a PAS e PAD, embora com coeficientes bastante baixos, e ausência de correlação com a PAM. Ao contrário de outros que obtiveram correlação maior que 0,7, os baixos coeficientes nesse estudo, podem ser decorrentes do local de cateterização, da dinâmica do fluido que preenche o sensor, do uso de manguitos humanos e do número de repetições adotadas. Embora, tomadas todas as precauções para minimizar erros alguns podem eventualmente ter ocorrido. Os resultados demonstraram imprecisão do monitor em proporcionar uma leitura confiável dos valores absolutos da pressão arterial indireta, prejudicando a avaliação clínica do paciente. Porém, faz-se útil em casos nos quais pretende-se obter uma tendência comportamental desta variável.

**Tabela 1.** Valores médios e desvios padrão da PAS, PAD e PAM em mmHg, diferença entre métodos e sua porcentagem, UNESP/Jaboticabal, 2004.

Pressão (mmHg)	Direta	Indireta (Oscilometria)	Direta- Indireta	Porcentagem
PAS	120±14	108±10	12	10%
PAD	64±8	50±11	14	22%
PAM	83±10	75±10	8	10%

## Alterações eletrocardiográficas em gatos com o uso da Tiletamina/Zolazepam

Oliveira, C.V.<sup>1</sup>;  
Lourenço, M.L.G.<sup>1</sup>;  
Bechara, J.N.<sup>1</sup>;  
Gregores, G.B.<sup>1</sup>;  
Balieiro, J.C.C.<sup>1</sup>

1- Curso de Medicina Veterinária - UNIFEOB - São João da Boa Vista - SP

A eletrocardiografia está entre os métodos mais comuns e de maior valia na monitoração da condição cardíaca do paciente, nos períodos pré, trans e pós-anestésico. No transcurso do ato operatório, seu uso determina o acompanhamento mais próximo da condução elétrica do coração e permite visualizar