

provavelmente, mais curto quando a maior dose de sufentanil foi administrada. O tempo de recuperação anestésica foi proporcional à dose de sufentanil, demonstrando que este, além de ação analgésica, possui um componente sedativo-hipnótico. A analgesia foi proporcional à dose de sufentanil utilizada; o sufentanil causou depressão cardiorrespiratória dose-dependente, e a associação não produziu resposta endócrina de estresse. Assim, foi considerada como uma alternativa viável à anestesia inalatória, no entanto, outros estudos serão necessários, empregando-se este protocolo anestésico, com a realização de cirurgias, para confirmar a sua aplicabilidade clínica.

Uso da bupivacaína 0,3% no bloqueio do plexo braquial de *Gallus gallus*

1- Faculdade de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Uberlândia – MG

2- Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Universidade Estadual Paulista – Campus de Jaboticabal – SP

3- Universidade Camilo Castelo Branco – SP

Melo, M.S.¹;
Freitas, P.M.C.²;
Lima, C.A.P.¹;
Naves, E.A.¹;
Antônio, F.A.¹;
Mota, F.C.D.³

A anestesia local apresenta vantagens de reduzir o estresse cirúrgico, ocasionar menor índice de mortalidade e morbidade quando comparada a anestesia geral e promover analgesia no pós-operatório. Há pouca informação na literatura a respeito do uso de anestésicos locais em aves. Bupivacaína na dose de 3,0 mg/kg foi efetiva para redução de dor articular induzida em aves domésticas. Este fármaco é uma amida derivada da xilidina, três a quatro vezes mais potente que a lidocaína e tem sido o anestésico local de escolha em procedimentos cirúrgicos de longa duração e na analgesia pós-operatória. Assim, objetivou-se com este estudo avaliar a eficácia da bupivacaína 0,3% com vasoconstritor para bloqueio do plexo braquial de frangos (*Gallus gallus*). Foram utilizados oito frangos de corte da linhagem Cobb, machos e fêmeas, com idade em torno de 30 dias e pesos variando entre 700 e 1.100 gramas. Após localização do plexo braquial esquerdo foi realizada anti-sepsia com polivinil pirrolidona e posteriormente administração de 4,0mg/kg de bupivacaína 0,3% com vasoconstritor, utilizando agulha de 13 x 0,45mm. O volume da aplicação foi dividido em quatro partes iguais, levando 30 segundos para a aplicação. Após a administração do volume total da bupivacaína, avaliou-se: latência sensitiva, latência motora, duração do bloqueio sensitivo e duração do bloqueio motor. Tais parâmetros foram avaliados através do pinçamento e observação da posição do membro. Após 24 horas do procedimento anestésico, avaliou-se a presença de hematomas axilares e paralisia do membro. Para a análise estatística foi adotado o teste T de Student com significância de 0,05. O bloqueio do plexo braquial com bupivacaína anestesiou toda a porção distal a articulação escápulo-umeral. Não houve sinal aparente de intoxicação pelo anestésico local. Não observou-se hematoma axilar e paralisia do membro após 24 horas do bloqueio. O tempo de instalação do bloqueio sensitivo foi em média de 5,12 minutos e o motor foi de 3,0 minutos. O início do bloqueio motor ocorreu previamente ao sensitivo ($p < 0,05$). O tempo de duração do bloqueio motor foi em média de 117,5 minutos e do sensitivo de 150 minutos. Houve diferença significativa entre a duração do bloqueio motor e sensitivo ($p < 0,05$). De acordo com Baranowski e Pither, o bloqueio perineural será mais efetivo se uma maior quantidade de nervos for embebido pelo fármaco durante a anestesia do plexo braquial. Portanto, nesse estudo foi empregada a técnica de múltiplas injeções, como realizado por Futema et al. em cães e Freitas et al. em gatos. Futema et al. sugeriram a velocidade de 30 segundos de aplicação do anestésico, a qual foi utilizada nesse experimento. A associação dessas duas técnicas provavelmente permitiu uma maior difusão da droga no plexo, o que colaborou para a eficiência do bloqueio. Nos estudos de Nutt, o bloqueio do plexo braquial em cães ocasionou insensibilidade somente de estruturas distais à articulação úmero-rádio-ulnar. Neste experimento

observou-se que o bloqueio do plexo braquial promoveu anestesia das estruturas distais à articulação escápulo-umeral, o que coincide com os estudos feitos por Futema et al. em cães e Freitas et al. em gatos. Verificou-se diferença ($p < 0,05$) entre o início dos bloqueios motor e sensitivo, concordando com os resultados de Futema et al. em cães e Freitas et al. em gatos, em que a latência motora foi menor que a sensitiva. Tal observação provavelmente deve-se ao fato de, diferentemente do relatado por Muir et al., as fibras mielínicas do tipo \pm , responsáveis pela propriocepção e coordenação motora, terem sido bloqueadas pelo anestésico primeiramente às fibras mielínicas pré-ganglionares do simpático e às fibras amielínicas, responsáveis pela dor e temperatura corporal. A duração do bloqueio motor foi menor ($p < 0,05$) do que a do bloqueio sensitivo neste experimento, discordando dos resultados de Freitas et al. obtidos em gatos, que não relataram diferenças entre as durações dos bloqueios. O bloqueio do plexo braquial em frangos utilizando-se bupivacaína 0,3 % com vasoconstritor promove anestesia da porção distal à articulação escápulo-umeral, sem sinal de toxicidade.

Avaliação da associação de propofol e de cloridrato de alfentanil na manutenção anestésica por infusão intravenosa contínua em cães após medicação pré-anestésica com acepromazina

1- Faculdade de Medicina – Universidade Estadual Paulista – Campus de Botucatu – SP

2- Curso de Medicina Veterinária – Universidade Estadual Paulista – Campus de Araçatuba – SP

Zacheu, J.C.¹;
 Aguiar, A.J.A.²;
 Gimenes, A.M.¹;
 Perri, S.H.V.²;
 Carareto, R.¹

O propofol, empregado como agente único, não produz analgesia suficiente para a realização de intervenções cirúrgicas, indicando a necessidade de sua associação com agentes analgésicos. O fentanil e seus congêneres, são os opióides mais indicados para anestesia intravenosa total. Dentre estes, o cloridrato de alfentanil apresenta rápido início e curta duração de ação, quando comparado ao fentanil e sulfentanil. O alfentanil além de promover estabilidade hemodinâmica, reduz a resposta neuroendócrina aos estímulos cirúrgicos. Com este estudo, objetivou-se avaliar o uso da associação do propofol, e de três doses de cloridrato de alfentanil, na manutenção anestésica de cães, avaliando-se os efeitos cardiorrespiratórios, e determinar a viabilidade desta associação, como alternativa à anestesia inalatória em cães. Foram empregados 12 cães adultos, fêmeas, SRD, clinicamente sadias e com peso de $18,5 \pm 2,3$ kg. Todos os cães receberam acepromazina ($0,05$ mg/kg, iv) como medicação pré-anestésica, e foram induzidos com propofol (5 mg/kg, iv). A manutenção anestésica foi realizada com a administração de propofol ($0,2$ mg/kg/min., iv), associado ao alfentanil, em três doses: A- $0,5$ μ g/kg/min., B- $1,0$ μ g/kg/min., e C- $2,0$ μ g/kg/min, durante 120 min. A ventilação artificial foi instituída, com o objetivo de manter a normocapnia, empregando-se O_2 a 100%. Os doze animais foram anestesiados com o propofol, associado a uma das doses de alfentanil descritas, totalizando três anestésias por animal, com um intervalo mínimo de sete dias entre estas. Foram mensurados: FC, PAM (método invasivo), f , V_t , V_m , $ETCO_2$, temperatura retal, pHa, $PaCO_2$, PaO_2 , SaO_2 e HCO_3 . Para avaliação do grau de analgesia, empregou-se um estimulador elétrico, aplicando-se uma descarga de 50 mA a 5 Hz. Os eletrodos subgingivais foram posicionados na base dos caninos e pré-molares superiores. O estímulo elétrico foi realizado durante 60 s, ou menos, caso o animal manifestasse reações. Os tempos de recuperação anestésica também foram avaliados. Na análise estatística das variáveis quantitativas utilizou-se a Análise de Variância com delineamento “cross-over”. Para a análise qualitativa, foi utilizado o teste qui-quadrado ou teste de Fischer, e o teste de Friedman. Os valores foram considerados signifi-