

## Prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães: comparação entre duas técnicas de reposicionamento

Ranzani, J.J.T.<sup>1</sup>;  
Brandão, C.V.S.<sup>1</sup>;  
Rodrigues, G.N.<sup>1</sup>;  
Cremonini, D.N.<sup>1</sup>;  
Peixoto, T.P.<sup>1</sup>;  
Lima, L.S.A.<sup>1</sup>;  
Chiurciu, J.L.V.<sup>1</sup>

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

O prolapso da glândula da terceira pálpebra, ou *cherry eye*, ocorre devido à fragilidade no ligamento entre o tecido conectivo ventral e periorbital da terceira pálpebra, acarretando na eversão dorsal da glândula, tornando-se aumentada e inflamada devido à sua exposição crônica. A afecção pode apresentar-se uni ou bilateralmente e geralmente acomete cães com menos de dois anos de vida, sendo as raças Cocker Spaniel, Beagle, Boston Terrier, Pequinês, Basset Hound, e Bulldog Inglês mais predispostas; porém, há relatos também em gato e coelho. O tratamento preconizado para esta afecção pode ser a excisão parcial ou total da glândula ou seu reposicionamento. A sua remoção, entretanto, pode reduzir a produção de lágrima em 30 a 57% podendo promover ou acelerar o desenvolvimento de ceratoconjuntivite seca, conseqüentemente, este procedimento é indicado apenas em casos de traumas irreparáveis ou processos neoplásicos. Histologicamente, as glândulas prolapsadas não apresentam alterações significativas que justifiquem sua excisão, pelo simples fato de apresentarem-se hiperplásicas ou inflamadas. Neste experimento pretendeu-se comparar a eficácia de duas técnicas cirúrgicas utilizadas para reposicionar a glândula, sendo uma delas descrita por Morgan et al. e a outra por Stanley e Kaswan. Foram operados 24 olhos de cães das raças Mastin Napolitano (29,2%), Maltês (8,3%), Fila Brasileiro (8,3%), Bulldog Inglês (8,3%), Cocker Spaniel (8,3%), Beagle (8,3%), Lhasa Apso (4,2%), Teckel (4,2%) ou sem raça definida (20,8%). Ao total foram 16 animais, sendo 11 fêmeas (68,7%) e 5 machos (31,2%), com idades variando entre 4 meses e 4 anos com média de 14 meses. A afecção apresentou-se de forma bilateral em oito animais. Uma das técnicas utilizadas foi similar à descrita por Morgan et al. (técnica de *pocket*), na qual duas incisões paralelas à borda palpebral foram feitas na face posterior da terceira pálpebra, uma de cada lado da glândula prolapsada, a conjuntiva das bordas opostas à glândula foram divulsionadas e suas bordas suturadas, promovendo seu recobrindo, com fio *vicryl* 6-0 em padrão simples contínuo e a seguir pontos do tipo *cushing*, com o nó atado na face externa da terceira pálpebra. A segunda técnica, descrita por Stanley e Kaswan (técnica de ancoragem), foi realizada com algumas modificações: foram feitas duas incisões paralelas à margem palpebral, sendo uma na pele, sobre a borda orbital do osso zigomático, e outra no fórnix conjuntival inferior; utilizando-se fio náilon 3-0 ou 4-0 com agulha curva, iniciou-se a sutura na incisão conjuntival, atravessando a glândula em sentido ventrodorsal, saindo com a agulha dorsal à ela, em seguida permeando sua borda livre e então em sentido dorsoventral, retornando à incisão conjuntival; percorreu-se com a agulha no tecido subcutâneo em direção à incisão na pele, a partir desta, passando no perióstio do osso zigomático e dando sustentação à ancoragem da glândula, a agulha retornou então ao fórnix onde foi atado o nó. A pele foi suturada em padrão simples interrompido. A técnica utilizada foi escolhida por sorteio, sendo que a primeira (T1) foi realizada em nove olhos e a segunda (T2) em 15. Todos os animais foram avaliados após sete, 15 e 30 dias de pós-operatório. Os tratamentos T1 e T2 foram comparados estatisticamente pelo teste Mann-Whitney ( $p < 0,05\%$ ). Quanto ao procedimento cirúrgico, 13 olhos não apresentaram recidiva (54,2%), quatro permaneceram parcialmente posicionados (16,7%) e sete prolapsaram novamente (29,1%). Dentre os olhos que tornaram a prolapsar, parcial ou totalmente, seis eram de cães da raça Mastin Napolitano, um de Cocker Spaniel, dois de Fila Brasileiro e um de Bulldog Inglês. A técnica T1 foi eficiente em sete dos 9 olhos (77,8%) e T2, em nove dos 15 olhos operados (60%). Com relação aos Mastins Napolitanos (sete olhos), três olhos apresentaram prolapso parcial e quatro recidivaram, assim como nos olhos de Fila Brasileiro, as duas glândulas sepultadas

tornaram a prolapsar; nestes animais a média de volume da glândula foi de 2,1 cm<sup>3</sup>. Porém, nas demais raças, cujo volume médio foi de 0,4 cm<sup>3</sup>, obteve-se sucesso em treze de 15 olhos operados (86,7%), sendo seis com T1 (100%) e sete com T2 (77,8%), entretanto, não houve diferença estatisticamente significativa. Todos os animais apresentaram o Teste da Lágrima de Schirmer normal (média de 18 mm/min) antes e após um mês da cirurgia. Nas raças cuja glândula prolapsada atinge grandes dimensões não se obteve sucesso no procedimento cirúrgico com ambas as técnicas. Embora a raça Mastin Napolitano não seja citada entre as comumente atingidas pela afecção, a alta incidência e o grau de acometimento da glândula observados entre os animais envolvidos no experimento, indicam a importância em relacionar tal raça à enfermidade. Nestes, o sucesso da cirurgia é praticamente nulo, a despeito das técnicas utilizadas, resultando em exérese. À exceção destes animais cuja glândula atinge grandes dimensões, a técnica de Morgan mostrou-se mais eficiente que a técnica de Stanley e Kaswan para seu reposicionamento, corroborando os dados de Gokce, onde a técnica de Morgan foi mais eficiente que a ancoragem de Stanley e Kaswan, embora não tenha ocorrido diferença estatística. A ceratoconjuntivite seca é um evento tardio e pode ocorrer muitos anos após a excisão da glândula, sendo necessário pelo menos dois anos de observação, sendo assim, o tempo de acompanhamento dos animais no presente estudo não foi suficiente para avaliar alterações significativas nos valores do Teste de Schirmer.

## Transplante de membrana amniótica para tratamento de perfuração corneana em cão

Cremonini, D.N.<sup>1</sup>;  
Brandão, C.V.S.<sup>1</sup>;  
Ranzani, J.J.T.<sup>1</sup>;  
Rodrigues, G.N.<sup>1</sup>;  
Peixoto, T.P.<sup>1</sup>

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

A membrana amniótica apresenta várias propriedades, tais como proteção da ferida, redução da dor, auxiliar a reepitelização, por facilitar a adesão e migração das células epiteliais basais, prevenção da apoptose e restauração do fenótipo epitelial, além de ação antiinflamatória, antibacteriana e inibidora de proteinases. Outra propriedade única da membrana é a de não induzir a rejeição imunológica após o transplante, causando mínima ou nenhuma resposta inflamatória. A perfuração corneana é uma emergência ocular que pode ser induzida por trauma, injúrias químicas, defeitos palpebrais, infecções por fungos, bactérias e/ou vírus, entre outras causas, podendo resultar em sinéquia anterior, glaucoma, catarata e endoftalmite. Os métodos de tratamento visam selar a saída do humor aquoso e manter a função tectônica do bulbo ocular. As terapias cirúrgicas incluem o flap conjuntival, colocação de enxertos, ceratoplastia e adesivos biológicos. O método de coleta e preservação da membrana amniótica (MA) utilizado foi o mesmo descrito por Lee e Tseng. A placenta foi coletada durante cesariana a termo de cadela hígida. A MA foi separada do córion por dissecação roma, em seguida, lavada em 1 L de solução salina a 0,9% contendo 1 g de cefalotina sódica. A membrana foi aderida a papel filtro de nitrocelulose (Millipore®) com a face epitelial para cima e preservada em meio próprio para conservação (Ophthalmos®) a -80°C. Um cão, macho, adulto, da raça Bulldog Inglês, apresentava opacidade de córnea no olho esquerdo, blefarospasmo, secreção ocular mucopurulenta e hiperemia conjuntival. Ao exame clínico observou-se a presença de cílios ectópicos na conjuntiva palpebral superior. A córnea apresentava ainda injeção ciliar, nódulo elevado na região nasal superior, além de hipópio em câmara anterior. Procedeu-se à intervenção cirúrgica para remoção em bloco dos folículos pilosos; durante o debridamento mecânico do tecido fibroso presente na córnea, ocorreu perfuração de 2mm de diâmetro e conseqüente extravasamento do humor aquoso; a perfuração foi imediatamente tamponada para evitar prolapso da íris. Para correção da perfuração realizou-se a sutura de retalho de membrana amniótica de 1 cm de diâmetro, previamente rehidratada em solução fisiológica a 0,9%, com a face epitelial para