

OTOHEMATOMA EM CÃO DA RAÇA COLLIE – RELATO DE CASO

AURAL HEMATOMA IN DOG OF THE COLLIE BREED – CASE REPORT

¹HERNANDES, B. M.S.; ²LEME, F.C.; ³STURION, D.J.; ⁴FERREIRA, C.Y.M.R.;
⁵MOYA-ARAUJO, C.F.

^{1,2,3,4 e5}Curso de Medicina Veterinária - Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

RESUMO

O otohematoma é uma enfermidade comum em cães, decorrente de choque da orelha do animal com a própria cabeça, devido ao ato de coçar a orelha, aos processos inflamatórios do ouvido médio e interno (otite), a doenças que alteram os fatores de coagulação, aos parasitas, as alergias e em alguns casos até mesmo por corpos estranhos, que causam a ruptura de vasos sanguíneos. Foi atendido na Clínica Veterinária Mundo Animal, durante o estágio curricular supervisionado, um cão da raça Collie, com quatro anos, pesando 28,5 Kg, com queixa de coceira excessiva na orelha esquerda. Feito exame clínico no animal, foi diagnosticado uma otite, no conduto auditivo esquerdo, associada a um otohematoma. Realizou-se a intervenção cirúrgica juntamente com o tratamento da otite e o animal apresentou rápida melhora clínica.

Palavras-Chave: Otohematoma, Otite, Canino.

ABSTRACT

The aural hematoma is a common disease in dogs due to shock the ear of the animal with his head because of scratching his ear, inflammation of the middle and inner ears (otitis), diseases that alter the coagulation factors, parasites, allergies and in some cases even a foreign object, causing the rupture of blood vessels. Was seen at the Clínica Veterinária Mundo Animal during the supervised curricular stage supervised, a dog Collie breed, four years, weighing 28.5Kg, complained of excessive itching in the left ear. Taken in clinical animal was diagnosed an ear infection in left ear canal, coupled with an aural hematoma. We carried out the surgery along with treatment of otitis and the animal showed rapid clinical improvement.

Keywords: Aural Hematoma, Otitis, Canine.

INTRODUÇÃO

O otohematoma ou hematoma auricular em cães é uma afecção comum do aparelho auditivo, onde ocorre formação de uma coleção de sangue, com uma contusão de segundo grau principalmente na face interna do pavilhão auricular.

Essa lesão sobrevém devido ao choque da orelha do animal com a própria cabeça, ao ato de coçar a orelha, processos inflamatórios do ouvido médio e interno (otite), a doenças que alteram os fatores de coagulação, aos parasitas, as alergias e em alguns casos até mesmo por corpos estranhos, que causam a ruptura de vasos sanguíneos. (ROSYCHUK & MERCHANT, 1994).

Na fase aguda do otohematoma há deposição de fibrina devido ao ato de hemostasia fisiológica do organismo, com seroma sanguinolento, porém na fase crônica já se observa a formação de fibrose compreendida em uma massa fixa na superfície côncava do pavilhão auricular e consequente deformação. (BOJRAB et al., 1993; HENDERSON, 1993).

Têm-se diferentes tipos de procedimentos que podem ser realizados para o tratamento dessa afecção, porém nem sempre com resultados satisfatórios, pois existem problemas no tempo de recuperação, perda de estética da orelha e a eficiência do método cirúrgico. O procedimento cirúrgico normalmente é o mais realizado, sendo que a técnica cirúrgica mais utilizada é a incisão em “S” para redução do otohematoma. (ARCHIBALD, 1974; ROSYCHUK & MERCHANT, 1994).

Outro método que é empregado é a drenagem do conteúdo serosanguinolento, sendo de fácil realização, sem necessidade de materiais onerosos e de cicatrização rápida. (WILSON, 1983).

Essa técnica é o tratamento preferencial para o otohematoma, sempre levando em consideração a fase da afecção para evitar a sua reincidência e a associação com tratamento da causa, que pode ser uma otite interna ou média (BOJRAB et al., 1993). A colocação de drenos de silicone revestido de borracha não se mostrou eficiente, pois há o risco de formação de seromas e deformação externa, uma vez que, o dreno deve ser mantido por até 28 dias, tempo necessário para drenagem do fluido. (KAGAN, 1983).

A aspiração é outro método empregado para o tratamento do otohematoma, realizado preferencialmente na fase inicial da lesão, com o animal sedado, devido ao alto grau de dor. Este procedimento apresenta dois problemas; o primeiro é a reincidência da lesão e o segundo a ocorrência de infecção secundária, agravando mais ainda o caso. (ROSYCHUK & MERCHANT, 1994).

A aspiração da orelha pode ser realizada no ponto mais baixo, com prévia anti-sepsia da área a ser puncionada, seguida pela inserção da agulha e drenagem do líquido, porém em hematomas extensos esse método mostra-se ineficiente, devido ao risco de uma infecção secundária, como citado anteriormente. (ARCHIBALD, 1974).

Segundo Rosychuk & Merchant (1994), a colocação de uma cânula na orelha, previamente preparada com solução anti-séptica, e incisão proximal ao ápice do hematoma, como sendo um método fácil e efetivo no tratamento dessa afecção, permitindo drenagem contínua até ocorrer esvaziamento completo do hematoma e aderência tecidual, com desaparecimento do espaço morto.

Pode-se citar ainda o tratamento feito com aplicação de corticosteróides, com completa redução, na maior parte dos casos, no decorrer de três a nove dias após início do tratamento, não havendo seqüelas morfológicas na orelha com resultado bem satisfatório quando comparado ao método cirúrgico. (KUWAHARA, 1986).

O otohematoma pode levar a alterações tardias no aparelho auditivo, depreciando animais que participam de exposições, também podendo prejudicar as atividades físicas desenvolvidas pelos cães. (ROSYCHUK; MERCHANT, 1994).

O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso de otohematoma em um cão da raça Collie atendido na Clínica Veterinária Mundo Animal, durante o estágio curricular supervisionado.

RELATO DE CASO

Foi atendido na Clínica Veterinária Mundo Animal um cão da raça Collie, com quatro anos, pesando 28,5 Kg, com queixa de coceira excessiva na orelha esquerda. Feito exame clínico no animal, foi diagnosticado uma otite no conduto auditivo esquerdo associada a formação de um otohematoma (Figura 1), este ocorreu em função da coceira excessiva da orelha pelo animal, bem como seu sacudir de cabeça constante, fato narrado pelo proprietário.

Mediante o quadro do animal optou-se por uma cirurgia para drenagem do fluído que se formara, além de aproveitar o procedimento cirúrgico para

realizar a limpeza do pavilhão auricular direito, em sua parte interna exposta pela técnica aplicada.

No pré-operatório, foi feito acesso venoso no animal com o uso de cateter periférico e administrada a medicação pré-anestésica (MPA) com xilazina (0,5 mg/Kg, IM) e indução anestésica com quetamina (7,5 mg/Kg, IM), em seguida a tricotomia e anti-sepsia do local afetado.



Figura 1 – Fotografia do cão da raça Collie, com presença de otite e otohematoma. Fonte: Arquivo pessoal.

Já no trans-operatório o animal foi mantido anestesiado com xilazina e quetamina, sendo então realizada a técnica cirúrgica para a drenagem do otohematoma, que correu de forma satisfatória sem nenhuma anormalidade. Realizou-se uma incisão longitudinal, na face externa da orelha, atingindo a pele e tecido subcutâneo, para a drenagem do conteúdo serosanguinolento. No local de sutura foram realizados pontos captados transfixantes com fio inabsorvível (nylon) para a compressão da área do hematoma, evitando assim que essa se rompesse, soltando o ponto (Figura 2).

Terminada a cirurgia o animal foi mantido na fluidoterapia, medicado com enrofloxacina (10 mg/Kg, SC), meloxicam (0,1 mg/Kg, SC) e levado até a sala de

recuperação. Esse protocolo medicamentoso foi mantido por sete dias, além do curativo tópico com PVPI, com retorno do animal marcado para uma semana após cirurgia. Para a otite foi prescrito Otomax[®] (três gotas, TID, por sete dias). O animal retornou para a retirada dos pontos apresentando cicatrização da pele e melhora da otite.



Figura 2 – Fotografia do cão da raça Collie durante o procedimento cirúrgico. Fonte: Arquivo pessoal.

O cão submetido à terapêutica proposta apresentava como causa para o otohematoma, o ato de coçar em função da otite, conforme as causas apontadas por Rosychuk & Merchant (1994).

Não foi observada a retração cicatricial do pavilhão auricular, posteriormente ao procedimento cirúrgico. No sétimo dia, quando da retirada dos pontos de compressão, a orelha demonstrou edema discreto e uniforme, possuindo um aspecto mais espesso que a orelha contralateral, entretanto, evidenciando aspecto normal, uma semana após a remoção dos pontos.

Com a incisão longitudinal, nos limites do otohematoma, manteve-se a estética do pavilhão auricular, sem retração cicatricial, embora Henderson (1993) preconize, para otohematoma, a incisão em S, que também é citada por Archibald (1974) e Bojrab et al. (1993).

CONCLUSÃO

Concluí-se que a intervenção cirúrgica apresentou resultado satisfatório, rápido e sem recidiva, porém o de maior risco de contaminação por microrganismos oportunistas, necessitando assim de uma terapia medicamentosa bem criteriosa, bem como a limpeza do local diariamente.

REFERÊNCIAS

- ARCHIBALD, J. Aural hematoma. **Canine surgery**, p. 274-276, 1974.
- BOJRAB, M. J.; GRIFFIN, C. E.; RENEGAR, W. R. The ear. In: BOJRAB, M. J. **Disease mechanisms in small surgery**. 2. ed. Philadelphia: Lea & Febiger, 1993. p. 120-127.
- HENDERSON, R. A. The pinna. In: SLATTER, D. **Textbook of small animal surgery**. 2. ed. Philadelphia: Saunders, 1993. p. 1545-1559.
- KAGAN, K. G. Treatment of canine aural hematoma with an indwelling drain. **Journal the American Veterinary Medical Association**, v. 183, n.9, p.972-974, 1983.
- KUWAHARA, J. Canine and feline aural hematomas: results of treatment with corticosteroids. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v.22, n.5, p.641-647, 1986.
- ROSYCHUK, R. A.W.; MERCHANT, S. R. **The Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v.24, n.5, p.953-959, 1994.
- WILSON, J. W. Treatment of auricular hematoma, using a teat tube. **Journal the American Veterinary Medical Association**, v.182, n.10, p.1081-1083, 1983.