



ATRESIA UNILATERAL DO DUCTO NASOLACRIMAL EM EQUINO – RELATO DE CASO

ANA CAROLINA DA SILVA RIZZI; RENNÊ LEONARDO SANT ANA GOMIERO; ANA CARLA DA SILVA RIZZI

INTRODUÇÃO: A atresia do ducto nasolacrimal consiste em uma alteração congênita que compromete o sistema de drenagem lacrimal, resultando principalmente em epífora e secreção ocular, além de mucosa ocular hiperêmica e ressecamento da fossa nasal. O diagnóstico se baseia na inspeção visual do vestíbulo nasal, observando-se ausência do orifício, bem como através de exame radiográfico (dacriocistorrinografia). **OBJETIVO:** Relatar um caso de atresia unilateral do ducto nasolacrimal em um equino. **RELATO DE CASO:** Um equino, macho, raça Mangalarga, nove meses de idade, pesando 175kg, foi encaminhado para atendimento na Clínica Veterinária Universitária da Pontifícia Universidade Católica do Paraná - *Campus* Toledo, com histórico de secreção ocular direita. Ao exame físico, as mucosas apresentavam-se normocoradas, frequência cardíaca de 48 bpm, frequência respiratória de 24 mpm e temperatura retal de 38,5 °C. Ainda, notou-se presença demasiada de secreção ocular mucopurulenta em olho direito e epífora. À inspeção interna da narina direita observou-se ausência do orifício nasolacrimal distal. Assim, procedeu-se com a sondagem do ducto via lacrimal utilizando sonda uretral nº 04, sendo infundida solução fisiológica para lavagem, onde apresentou resistência à passagem e retorno de secreção. Diante disso, foi realizado exame radiográfico dacriocistorrinografia com iopromida (4 ml) em olho direito, sendo executada radiografia do crânio na projeção latero-lateral, evidenciando-se o preenchimento do ducto, entretanto, sem drenagem para o vestíbulo nasal, confirmando atresia do orifício distal. Para o procedimento cirúrgico, foi realizada sedação com Detomidina 1% (0,02 mg/kg/IV), indução anestésica com Cetamina (2 mg/kg/IV) e Midazolam (0,2 mg/kg/IM), e terapia de apoio com Butorfanol (0,05 mg/kg). Foi introduzida uma sonda uretral nº 08 por via lacrimal até atingir a extremidade do ducto no assoalho nasal e realizou-se uma incisão de 0,5 cm. Em seguida, procedeu-se a fixação da extremidade da sonda à pele com sutura em padrão isolado simples utilizando fio nylon 2-0. **DISCUSSÃO:** Embora a condição seja comum em potros, há poucos relatos descritos na literatura. A correção cirúrgica é imprescindível, uma vez que, o comprometimento da drenagem lacrimal pode resultar em um meio de cultura para microrganismos. **CONCLUSÃO:** A técnica cirúrgica se mostrou eficaz na correção da anomalia, promovendo resultados satisfatórios ao paciente.

Palavras-chave: Congênito, Dacriocistorrinografia, Epífora, Oftalmologia, Secreção ocular.