



ANESTESIA MULTIMODAL EM CANINO SUBMETIDO À OSTEOSSÍNTESE FEMORAL: RELATO DE CASO

ISABELA DE SOUZA DIAK; LUÍSA PICOLI VIAL; ALESSANDRA PEREIRA HASS;
BÁRBARA TAYLOR SOARES BRUM; MANOELA MARIA BIANCHI

Introdução: A anestesia em cães submetidos a procedimentos ortopédicos requer cuidados especiais, especialmente quando há histórico cirúrgico prévio e informações clínicas limitadas. A utilização de protocolos multimodais, associando técnicas locorregionais e infusões contínuas, visa garantir estabilidade hemodinâmica, controle da dor e segurança anestésica. Este relato descreve o manejo anestésico de um cão submetido à nova osteossíntese de fêmur, após falha de uma cirurgia ortopédica anterior. **Objetivo:** Descrever o protocolo anestésico utilizado em um cão durante cirurgia ortopédica de osteossíntese femoral, ressaltando as estratégias empregadas para garantir analgesia eficaz e estabilidade cardiovascular. **Relato de caso:** Canino, macho, sem raça definida, 14 kg, foi admitido em hospital veterinário na Serra Gaúcha com histórico de claudicação do membro pélvico esquerdo e cirurgia prévia de colocefalectomia. Ao exame físico, apresentou ausculta cardiorrespiratória sem alterações, mucosas róseas, temperatura retal de 37,8°C e aumento de volume na região da cabeça femoral esquerda. Radiografias revelaram a presença de uma placa de osteossíntese mal posicionada, indicando a necessidade de remoção e realização de nova síntese óssea. Exames laboratoriais e ecocardiograma não apresentaram alterações significativas. O protocolo anestésico incluiu, na medicação pré-anestésica, dexmedetomidina (2 mcg/kg), metadona (0,2 mg/kg) e cetamina (1 mg/kg). A indução foi realizada com lidocaína (1 mg/kg) e propofol (3 mg/kg, dose efeito), seguida de intubação orotraqueal com tubo nº 8. A manutenção foi feita com isoflurano em oxigênio, associado a infusões contínuas de dexmedetomidina 1mcg/kg/h e cetamina 1mg/kg/h. Realizou-se também bloqueio peridural com lidocaína (5 mg/kg) e morfina (0,1 mg/kg) para analgesia locorregional. Durante todo o procedimento, que ocorreu sob ventilação mecânica, os parâmetros anestésicos se mantiveram estáveis, com frequência cardíaca média de 60 bpm e pressão arterial média de 70 mmHg, não havendo intercorrências. No pós-operatório, foram administrados dipirona (25 mg/kg) e meloxicam (0,1 mg/kg) para analgesia e controle da dor. **Conclusão:** O protocolo anestésico multimodal, associado ao bloqueio peridural, proporcionou adequada estabilidade hemodinâmica e analgesia eficaz durante todo o procedimento. Este caso demonstra a importância da associação de técnicas locorregionais e infusões contínuas na anestesia de pacientes ortopédicos, especialmente naqueles com histórico cirúrgico e informações clínicas limitadas.

Palavras-chave: Anestesia multimodal, Bloqueio peridural, Cirurgia ortopédica.