Evento:XXVI Jornada de Extensão

LACERAÇÃO ESCLERAL COM EXPOSIÇÃO DE CORPO CILIAR APÓS MORDEDURA EM UM CÃO[1]

Carolina Bohn[2], Bruna Borges Vaz[2], Maria Eduarda Firigollo Cocco[3], Marcelo Ferreira Fontana[3], Luis Felipe Dutra Correa[4]

[1] Caso acompanhado pelo Serviço de Oftalmologia e Microcirurgia Veterinária do hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.
[2] Mestranda da Pós-graduação de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.
[3] Graduando de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.
[4] Professor do Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

INTRODUÇÃO

O globo ocular é revestido externamente por uma túnica fibrosa formada pela córnea e pela esclera, que se encontram no limbo ou junção corneoescleral. A esclera apresenta quatro divisões: Conjuntiva, episclera, esclera propriamente dita e lâmina fosca. A episclera, por sua vez, é uma camada vascular, também conhecida como úvea, composta pela coroide, corpo ciliar e íris. O corpo ciliar, de formato circular, atua no ajuste da curvatura do cristalino, e seus prolongamentos internos, denominados processos ciliares, são responsáveis pela produção do humor aquoso (FOSSUM, 2015).

Traumas na região ocular podem ocasionar desde pequenas lesões, como abrasões, até perfurações complexas que exigem conduta imediata (RAISER; CASTRO; SANTALUCIA, 2022). Os traumas, sejam contusos ou agudos, podem resultar em enfraquecimento ou ruptura da esclera, e o prognóstico está diretamente relacionado à gravidade e extensão da lesão, que pode variar de poucos milímetros até o envolvimento da circunferência ocular, frequentemente com prolapso de estruturas como cristalino, vítreo, íris e corpo ciliar (MAGGS; MILLER; OFRI, 2012). As manifestações clínicas decorrentes desse tipo de lesão incluem hifema, hemorragia subconjuntival, edema palpebral e conjuntival, além de alterações mais graves como ceratoconjuntivite, descemetocele, hipópio, perfuração de córnea e esclera, refletindo o comprometimento de múltiplas estruturas oculares

(RAMPAZZO et al., 2006; MOREIRA et al., 2018).

Na intervenção cirúrgica dos casos de rupturas esclerais menores, recomenda-se o fechamento primário associado ao manejo da uveíte, geralmente presente. Já em traumas extensos, o prognóstico tende a ser reservado a desfavorável, dependendo do comprometimento intraocular. Quando há envolvimento significativo do corpo ciliar, a técnica mais indicada é a enucleação (MAGGS; MILLER; OFRI, 2012).

Estudo retrospectivo sobre doenças oculares e perioculares em animais demonstrou que os traumas representaram a segunda causa mais frequente de afecções, sendo superados apenas pelas lesões proliferativas. Nos casos de trauma ocular, todas as túnicas do globo podem ser comprometidas, destacando-se a maior prevalência de acometimento da úvea anterior e da córnea (MOREIRA et al., 2018). Considerando a relevância e a gravidade das complicações associadas a lesões traumáticas intraoculares, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de laceração escleral com exposição do corpo ciliar em cão, decorrente de mordedura.

METODOLOGIA

Foi atendido um canino, macho, da raça buldogue francês, com 7,8 kg de massa corpórea, com histórico de envolvimento em briga com outro cão e evolução de doze horas. Ao exame clínico, constatou-se hifema em câmara anterior, laceração escleral em canto medial e blefaroespasmo, necessitando, portanto, de tratamento cirúrgico.

Para a avaliação pré-operatória, foi coletada amostra sanguínea para hemograma completo e bioquímico sérico com mensuração de ureia, creatinina, fosfatase alcalina, alanina aminotransferase e proteínas totais. Todos os resultados apresentaram-se dentro do padrão de normalidade para a espécie, sendo então o paciente encaminhado para procedimento cirúrgico.

Após indução, com o paciente em plano anestésico, foi realizada a antissepsia bulbar e periocular com solução de iodopovidona 1%. Após colocação dos panos cirúrgicos, avaliou-se a laceração escleral em canto medial, constatando-se a presença de exposição do corpo ciliar, prosseguiu-se com a cauterização e excisão da porção exposta. Para a síntese escleral, foi utilizado fio nylon 9-0 em padrão isolado simples. Posteriormente, incisou-se a córnea

com bisturi de 15 graus (1mm) para lavagem da câmara anterior e remoção de coágulos, finalizando com a síntese corneana com fio nylon 9-0, em padrão isolado simples.

O paciente recebeu alta cirúrgica após recuperação anestésica, com prescrição para administração domiciliar de colírios a base de moxifloxacino (Vigamox 0,5%®, uma gota, 10 vezes ao dia, durante 21 dias), cetorolaco de trometamina (Acular LS 4mg/mL®, uma gota, TID, durante 21 dias), acetato de prednisolona (Oftpred 10mg/mL®, uma gota, TID, durante 21 dias), atropina 1%® (uma gota, BID, durante 3 dias) e terapia sistêmica de enrofloxacina® (5mg/kg, BID, durante 14 dias), meloxicam (Maxicam®, 0,1mg/kg, SID, 5 dias) e dipirona® (25mg/kg, BID, durante 5 dias).

O retorno após sete dias do procedimento evidenciou discreta hiperemia e adequada evolução cicatricial. No 14º dia, a hiperemia já não estava presente e a cicatrização mantinha-se satisfatória. Aos 21 dias de pós-operatório, o paciente recebeu alta cirúrgica, encontrando-se visual e sem intercorrências. O paciente mantém-se em acompanhamento já seis meses do ocorrido, sem sequela e com a visão mantida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O corpo ciliar desempenha funções essenciais, incluindo a produção de humor aquoso e a regulação da curvatura do cristalino para acomodação visual, fundamentais para a visão (FOSSUM, 2015). Lesões nessa estrutura podem evoluir para complicações graves, como *phthisis bulbi*, sendo a enucleação muitas vezes indicada (MAGGS; MILLER; OFRI, 2012). Apesar disso, no presente relato, a intervenção precoce permitiu preservar o globo ocular e a visão do paciente, evitando a necessidade de técnicas mais invasivas.

O atendimento rápido - com evolução de doze horas até a intervenção cirúrgica - aliado a uma técnica adequada, contribuiu para o sucesso pós-operatório, com cicatrização satisfatória e ausência de complicações. Além disso, a terapêutica instituída mostrou-se adequada, conforme descrito na literatura, que indica o uso de atropina 1%, moxifloxacino, meloxicam, dipirona (RAISER; CASTRO; SANTALUCIA, 2022), prednisolona, cetorolaco de trometamina (CRIVELLENTI; CRIVELLENTI, 2015), assim como enrofloxacina (STERTZ et al., 2014) em casos oftálmicos da medicina veterinária.

Ressalta-se a importância do acompanhamento pós-operatório, considerando que

complicações tardias podem ocorrer. Traumas oculares requerem conduta imediata, e o prognóstico está diretamente relacionado à gravidade e extensão da lesão (RAISER; CASTRO; SANTALUCIA, 2022; MAGGS; MILLER; OFRI, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente caso demonstrou que a sutura da esclera, associada à remoção da porção exposta do corpo ciliar, foi eficaz na restauração da integridade do globo ocular. Apesar de traumas esclerais com exposição do corpo ciliar serem pouco frequentes, o manejo cirúrgico adequado permitiu preservar a função visual e minimizar complicações graves. Este relato reforça a importância de diagnóstico rápido, intervenção precisa e acompanhamento contínuo, sendo útil para o manejo de casos semelhantes na prática veterinária.

Palavras-chave: Trauma ocular. Canino. Esclera. Cirurgia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. **Casos de rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: MedVet, 2015. p. 686, 688.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p. 294.

MAGGS, D. J.; MILLER, P. E.; OFRI, R. **Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalology**. 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2012. p. 218.

MOREIRA, M. V. L. et al. **Prospective study of ocular and periocular diseases in animals: 188 cases**. Pesquisa Veterinária Brasileira, v. 38, n. 3, p. 502-510, 2018. Disponível em: <

https://www.scielo.br/j/pvb/a/TfHCgW7mMKPkZPPJS4DmsSM/?format=html&lang=en>. Acesso em: 19 ago. 2025. Doi: https://doi.org/10.1590/1678-5150-PVB-5044.

RAISER, A. G.; CASTRO, J. L. C.; SANTALUCIA, S. **Clínica Cirúrgica do Trauma**. Porto Alegre: MedVet, 2022. p. 153, 155, 157, 164.

RAMPAZZO, A. et al. **Scleral ruptura in dogs, cats and horses**. Veterinary Ophthalmology, v. 9, n. 3, p. 149-155, 2006. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1463-5224.2006.00455.x>. Acesso em: 18 Ago. 2025. Doi: https://doi.org/10.1111/j.1463-5224.2006.00455.x.

STERTZ, F. H. et al. **Proptose de globo ocular em canino**. Congresso Regional de Medicina Veterinária, p. 32-33, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/crmv/article/view/6044> . Acesso em: 24 Ago. 2025.