

AMPUTAÇÃO PARCIAL DE CAUDA EM TAMANDUÁ-MIRIM APÓS LESÃO NECRÓTICA: RELATO DE CASO

BEATRIZ PERSICI MARONEZE¹; MARIANA CARDOSO SANCHES²; CLÁUDIA BEATRIZ DE MELLO MENDES³; VALÉRIA DEFAVARI MORETTI⁴; PAULO QUADROS DE MENEZES⁵; PATRÍCIA SILVA VIVES⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – e-mail: beatrizpmaroneze@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – marianacsanches@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – claudiabeatrizmm@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – vamoretti93@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – paulimenezes@yahoo.com.br

⁶Universidade Federal de Pelotas – e-mail: patvivesvet@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O desequilíbrio do habitat natural tem tornado cada vez mais frequente diversos danos aos animais selvagens. Devido a isso, é crescente o número de animais acidentados atendidos nos hospitais veterinários no Brasil.

Os tamanduás fazem parte da supra ordem Xenarthra, que significa animais de articulações estranhas (SOBOLL, 2008), e da família Myrmecophagidae (MIRANDA & COSTA, 2006). O tamanduá-mirim vive em ambiente arborícola e terrestre (TAYLOR, 1978), possuindo hábitos noturnos e diurnos (CAMILO-ALVES & MOURÃO, 2006).

Nesses animais, as lesões traumáticas em cauda têm sido recorrentes, promovendo maior dificuldade de adaptação, uma vez que a cauda dos tamanduás possui músculos e tendões muito bem diferenciados possibilitando a realização de movimentos amplos e precisos. Além disso, a cauda possui função de apreensão e de estabilização para a coluna vertebral e equilíbrio do tronco (BARRUETA ACEVEDO F.M., 2011).

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um Tamanduá-mirim apresentando lesão necrótica em cauda, submetido a caudectomia, reabilitação e reintegração na natureza.

2. METODOLOGIA

Foi atendido no Núcleo de Reabilitação da Fauna Silvestre (NURFS) um Tamaduá-mirim (*Tamandua tetradactyla*), de vida livre, fêmea, adulta, 5,8 Kg, com histórico de lesão traumática na base da cauda. Este animal foi encontrado junto a carregamento de madeiras. Após atendimento inicial e estabilização, o tratamento iniciou por meio de limpeza e curativos da lesão na tentativa de manter a cauda, no entanto, os sinais de necrose progrediram, optando-se pela intervenção cirúrgica para remoção da cauda.

O tamanduá foi encaminhado ao bloco cirúrgico do Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPel), sendo submetido sedação, tricotomia do períneo e base da cauda, posicionado em decúbito dorsal e antisepsia. A abordagem cirúrgica iniciou por meio da aplicação de um garrote na base da cauda objetivando a hemostasia. Foi localizada a união intercoccígea cranial a lesão para demarcar a região de secção. Na sequencia realizou-se a incisão em “V” na pele, foi rebatido subcutâneo, ligaduras da artéria caudal

dorsolateral, artéria caudal ventrolateral e artéria caudal média e demais vasos sangrantes. A seguir, a articulação intervertebral foi seccionada e o garrote foi gradualmente liberado para identificar possíveis sangramentos. Posteriormente, a região foi irrigada com NaCl 0,9% dando início a sutura com pontos sultan ("X") no subcutâneo a fim de aproximar as bordas e sutura de Wolff na pele.

No pós-operatório foi prescrita a limpeza dos pontos com solução fisiológica e gaze uma vez ao dia até remoção destes. E prescrição terapêutica de Cloridrato de tramadol, enrofloxacino e meloxicam.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caudectomia é um procedimento cirúrgico que consiste na amputação total ou parcial da cauda e tem unicamente indicação terapêutica. A opção pela caudectomia total ou parcial varia de acordo com o histórico, tipo de trauma e localização da lesão (BARRUETA ACEVEDO F.M., 2011).

Primeiramente, opta-se pelo tratamento conservador, a fim de não prejudicar o comportamento inerente a espécie, uma vez que possui grande importância na mobilidade, contudo, esse tratamento é estabelecido enquanto não houver riscos a vida do animal. Nesse sentido, optou-se inicialmente pela manutenção da cauda (MIRANDA & COSTA, 2006).

Após o aparecimento de pontos necróticos, sem resposta ao tratamento clínico, houve indicação para a caudectomia parcial proximal, evitando ascensão bacteriana e risco de sepse ao paciente (MIRANDA & COSTA, 2006).

O animal se recuperou rapidamente do procedimento cirúrgico, mas requereu readaptação, devido à perda sensorial significativa. Neste sentido, após 90 dias de adaptação anatômica e reabilitação ambiental, este tamanduá estava pronto para a soltura.

4. CONCLUSÕES

Embora a cauda tenha papel fundamental no equilíbrio para os tamanduás, a caudectomia foi de fundamental importância para evitar a ascensão da necrose neste paciente, sendo este, capaz de se adaptar a nova condição anatômica e voltar a natureza.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRUETA ACEVEDO F.M. Necrosis Gangrenosa de Cola en un Ejemplar de Tamandúa (Tamandua mexicana). Exzoóticos digital. Guatemala, 29 de dezembro de 2011. Disponível em: <http://exzooticos.blogspot.com.br/2011/12/>.

CAMILO-ALVES, C.S.P. & MOURÃO, G.M. Responses of a specialized insectivorous mammal (*Myrmecophaga tridactyla*) to variation in ambient temperature. *Biotropica*, v. 38, n. 1, p. 52-56, 2006.

MIRANDA, F. & COSTA, A.M. Xenarthra (tamanduá, tatu, preguiça). In: CUBAS, Z.S.; SILVA, J.C.R.; CATÃO-DIAS, J.L. (ed.) *Tratado de animais selvagens: medicina veterinária*: São Paulo, 2006. p. 402-414.



SOBOLL, D. S. Avaliação do ciclo reprodutivo de três fêmeas adultas de tamanduá-mirim (*Tamandua tetradactyla*) por meio de citologia vaginal. Brasília: Universidade Castelo Branco, 2008. 42p. (Monografia de curso de pós-graduação).

TAYLOR, B.K. The anatomy of the forelimb in the anteater (*Tamandua*) and its Functional Implications. *Journal of Morphology*, v. 157, p. 347-368, 1978.