

ACEPROMAZINA ASSOCIADO À ANESTESIA DOS NERVOS PUDENDO E HEMORROIDAL PARA EXPOSIÇÃO DE PÊNIS EM BOVINOS E BUBALINOS

Acepromazine associated with pudendum and hemorrhoidal nerve anesthesia in bovine and buffalo penis exposure

Luiz Antônio Franco da Silva¹, Duvaldo Eurides², Nara Martins Oliveira e Rodrigues³, Neusa Margarida Paulo³, Maria Clorinda Soares Fioravanti⁴, Nilo Sérgio Troncoso Chaves⁵, Carla Afonso da Silva⁶

RESUMO

Foram utilizados 40 bovinos e 5 bubalinos de diferentes raças e pesos e com idade de dois a nove anos, como objetivo de avaliar os efeitos do bloqueio anestésico do nervo pudendo e hemorroidal, através dos forames isquiáticos menores, associado a administração intramuscular do maleato de acepromazina. A associação anestésica ocasionou exposição do pênis e do folheto prepucial interno, permitindo demonstrar a técnica, diagnosticar e tratar cirurgicamente diversas patologias relacionadas a estas estruturas. A técnica é de fácil aplicação, podendo ser utilizada na rotina da clínica cirúrgica.

Palavras-chaves: bovino, bubalino, anestesia, nervo pudendo.

SUMMARY

The present research evaluated the association of a local anesthesia, injected through the minor ischiatic foramen, with intramuscular acepromazine to expose the penis in bovines and buffalos. Forty bovines and five buffalos between 2 and 9 years old, of varying breeds and weights, were used. Using this association, the penis and intern foreskin leaflets were adequately exposed, which permitted demonstration of technique, diagnosis and surgical treatment of many pathological processes related to these structures. This technique is easy to perform and doesn't require major experience. Thus it can be used as a routine proceeding in on-farm surgical practices.

Key words: bovine, buffalo, anesthesia, pudendum nerve.

INTRODUÇÃO

O diagnóstico das afecções do sistema genital de touros, especialmente aqueles referentes ao pênis e folheto prepucial interno, constitui um problema para os técnicos, já que os animais devem permanecer com o pênis exposto durante o exame clínico e intervenções cirúrgicas. As particularidades anatômicas do pênis de bovinos e bubalinos associadas ao temperamento agressivo de alguns animais, podem dificultar ou impedir o tratamento de afecções freqüentemente encontradas no pênis e folheto prepucial interno. É importante, portanto, que o músculo retrator do pênis tenha relaxamento adequado, para permitir a exposição e manuseio deste órgão e que o paciente permaneça de pé para facilitar os procedimentos citados (EURIDES et al., 1981).

A exposição do pênis tem sido recomendada como meio auxiliar de diagnóstico das patologias relacionadas ao pênis e prepúcio (LARSON 1953; HABEL 1956; BHOKRE & DESHPANDE 1979; LEITE RIBEIRO et al., 1984; PANDEY & MISRA 1992). Segundo JONES (1995), o nervo pudendo é responsável pela inervação motora das porções distais do músculo retrator do pênis, da sensibilidade da porção livre do pênis, folheto prepucial interno e bolsa testicular. BHOKRE & DESHPANDE (1979), demonstraram que a anestesia epidural induziu completa exposição e anestesia do pênis. Porém,

¹ Médico Veterinário. Professor Adjunto. Doutor. Departamento de Clínica. Escola Veterinária/EV. Universidade Federal de Goiás/UFG.

² Médico Veterinário. Professor Titular. Doutor. Departamento de Medicina Animal. Universidade Federal de Uberlândia, MG.

³ Acadêmicas. Curso de Medicina Veterinária/EV/UFG.

⁴ Médica Veterinária. Professora Assistente. Mestre/EV/UFG.

⁵ Médico Veterinário. Professor Adjunto. Doutor. Departamento de Clínica/EV/UFG.

⁶ Médica Veterinária. Aluna. Curso de Mestrado/EV/UFG.

em 62,5% dos casos estudados observou-se intensa incoordenação motora dos membros pélvicos.

Após estudo anatômico da pelve, com ênfase à inervação da região, LARSON (1953) descreveu o bloqueio anestésico bilateral do nervo pudendo. Concluiu que o procedimento permitiu examinar e intervir cirurgicamente na porção livre do pênis e folheto prepucial interno, realizar cateterismo uretral e remover cálculos uretrais. Para anestesia do nervo pudendo o forame isquiático menor deve ser alcançado introduzindo uma agulha hipodérmica na fossa ísquio-retal, orientada por palpação retal. O volume do anestésico administrado para o bloqueio anestésico pode variar de 15 a 35ml para cada forame isquiático, representando em relação à anestesia epidural na exposição peniana, a vantagem de promover anestesia do pênis, não alterar a locomoção dos membros pélvicos, não necessitar sedar o animal para manipulação do pênis e o bovino pode ser contido em posição quadrupedal. Foi relatado por LARSON (1953) e HABEL (1956), que para completa anestesia do pênis é aconselhável bloquear o nervo hemorroidal juntamente ao nervo pudendo. Para atingir este objetivo, HABEL (1956) recomendou redirecionar a agulha ventralmente até alcançar a superfície do músculo obturador interno, dentro do forame isquiático menor, atingindo assim, o ramo ventral do nervo pudendo, o qual é acompanhado pela artéria e veia pudenda interna.

Para anestesia do nervo pudendo PANDEY & MISRA (1992), recomendaram localizar o forame isquiático menor através de palpação retal, determinar o local exato da introdução da agulha por compressão digital e aplicar em animais jovens de 5 a 7ml de xilocaína a 2%, próximo ao nervo pudendo em cada forame isquiático e 12ml nos adultos. Como resultado observaram prolapso do folheto prepucial interno, insensibilidade da pele do prepúcio e o deslocamento do pênis, sendo que em animais jovens geralmente é incompleto ou ausente. Os resultados obtidos, no entanto, dependem do local de introdução da agulha. Para WALKER & VAUGHAN (1980), a anestesia do nervo pudendo permite a exposição adequada do pênis, mas apresenta as desvantagens de requerer experiência do aplicador, demora na manifestação dos efeitos, possibilidade de traumatismo e contaminação do pênis em exposição prolongada. Portanto, sugeriram substituir este procedimento pela exposição manual do pênis. GONZALO et al. (1994), recomendaram para exposição do

pênis, o bloqueio do nervo pudendo no forame isquiático menor por introdução de uma agulha hipodérmica na fossa ísquio-retal paralelamente ao reto ou ainda pela garupa, ou do nervo dorsal do pênis.

A utilização de tranqüilizantes fenotiazínicos para exposição peniana de touros, é um método simples, eficiente e permite melhor abordagem dos animais. EURIDES et al. (1981), relataram a utilização do maleato de acepromazina em touros da raça Charoleza na dose de 0,033mg/kg de peso corporal, via intramuscular. Já LEITE RIBEIRO et al. (1984), recomendaram a dose de 0,035mg/kg de peso, ocasionando relaxamento muscular discreto e deslocamento vagaroso do pênis dentro da bainha prepucial decorridos cinco minutos da aplicação da droga. A exposição manual do pênis ocorreu em todos os animais de 6 a 13 minutos da aplicação do tranqüilizante. EURIDES et al. (1981), referiram que o tempo decorrido entre a injeção do maleato de acepromazina e a exteriorização manual do pênis foi aquele requerido para absorção da droga.

O presente trabalho teve como objetivo avaliar a associação do bloqueio anestésico do nervo pudendo e hemorroidal nos forames isquiáticos menores, com administração do maleato de acepromazina, via intramuscular, na exposição do pênis de bovinos e bubalinos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Quarenta bovinos e cinco bubalinos, machos com idade variando de dois a nove anos, foram submetidos a exames clínicos para avaliação de diferentes patologias de pênis e prepúcio. Com os animais contidos em bretes foi administrado o maleato de acepromazina a 1%, via intramuscular, na dose de 0,033mg/kg, conforme recomendação feita por EURIDES et al. (1981). Decorridos dez minutos da aplicação da droga foi realizado o bloqueio anestésico bilateral dos nervos pudendos e hemorroidais nos forames isquiáticos menores, utilizando cloridrato de dietilamino-2-6 dimetil acetanilida a 2%. A localização do forame isquiático menor foi feita através de palpação retal visando identificar primeiramente a artéria pudenda interna, que emerge da pelve através dos forames isquiáticos. Foi introduzida uma agulha hipodérmica calibre 40 X 12 na pele da garupa em direção ao forame isquiático menor. Certificando-se que a agulha atravessou o ligamento sacrotuberal, foi administrado em cada forame 20ml do anestésico,

