



## **ESTAFILECTOMIA COMO TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA SÍNDROME BRAQUICEFÁLICA EM UM PUG: RELATO DE CASO**

Francesca Lopes Zibetti, discente de graduação, Universidade Federal de Pelotas  
Eduardo Gonçalves da Silva, discente de graduação, Universidade Federal de Pelotas

Francisco de Assis Araújo Camelo Júnior, médico veterinário e residente em clínica cirúrgica, Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas

Mario de Castro Magalhães Filho, médico veterinário e residente em anestesiologia, Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas

Amanda Leal de Vasconcellos, docente, Universidade Estadual do Ceará

Paula Priscila Correia Costa, docente, Universidade Federal de Pelotas

e-mail primeiro autor – [franlz134@yahoo.com.br](mailto:franlz134@yahoo.com.br)

A síndrome braquicefálica é caracterizada por apresentar alterações morfológicas na estrutura do crânio e dos tecidos do sistema respiratório superior, com sintomatologia compatível com o grau de obstrução parcial dessas estruturas e manifestando-se em diferentes intensidades. Uma das alterações anatômicas presente nesses pacientes é o prolongamento do palato mole, cujo tratamento é a remoção parcial desse tecido em excesso, denominando-se de estafilectomia. O objetivo do presente trabalho é relatar o tratamento de um cão que apresentava a síndrome braquicefálica, através da correção por estafilectomia. Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas um cão da raça Pug, macho com 7 anos de idade e pesando 12,6kg. Os tutores já chegaram com diagnóstico definitivo de síndrome braquicefálica proveniente de consulta a outro veterinário. Na anamnese observou-se que o paciente apresentava ronquidão e dificuldades respiratórias desde filhote, ficando cansado facilmente após atividades físicas exacerbadas. No exame físico pode-se notar que o paciente apresentava sobrepeso, estenose dos orifícios nasais, prolongamento do palato mole e uma prega cutânea acima do nariz que dificultava a função respiratória. Os demais parâmetros avaliados encontravam-se dentro do fisiológico. Foram realizados exames complementares, o exame hematológico completo apresentou-se dentro da normalidade e através da radiografia torácica pode-se identificar impressões diagnósticas alteradas em região laringo-faríngea, sendo sugestivas de edema de epiglote com prolongamento de palato mole. Com os relatos identificados na anamnese, exames físicos e complementares foi confirmado o diagnóstico de síndrome braquicefálica e feito um planejamento cirúrgico para o paciente. O animal foi encaminhado para o setor cirúrgico do hospital, sendo realizado nele o protocolo anestésico e o mesmo, preparado para o procedimento cirúrgico. Após estabilização do plano anestésico, o paciente foi posicionado em decúbito esternal, com a boca completamente aberta. Inicialmente, foram passados dois fios de fixação adicionais no proposto local da ressecção das bordas direita e esquerda do palato, foi transeccionado aproximadamente um terço do tecido em excesso. Em

seguida, foi realizada hemostasia e síntese com sutura contínua simples utilizando fio absorvível (Vicryl) 4-0 na borda do palato. No pós-operatório, foi solicitado repouso, uso de colar elisabetano e alimentação pastosa durante 7 dias; prescritas medicações como dipirona (25mg/kg), cloridrato de tramadol (5mg/kg), prednisolona (0,5mg/kg) e enrofloxacin (5mg/kg); e retorno após 10 dias para uma reavaliação clínica e remoção dos pontos. No retorno, pode-se observar uma melhora significativa dos sinais clínicos e bordas das feridas cirúrgicas coaptadas, demonstrando uma cicatrização eficiente. Dessa forma, pode-se concluir que a técnica obteve êxito, pois o paciente apresentou melhora do quadro respiratório.

**Agradecimentos:** Gostaria de agradecer à Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pelotas pela bolsa de fomento, e minha instituição de origem e dos demais autores.

**Palavras-chave:** Cirúrgico; Palato prolongado; Respiratório.