

Cicatrização de ferida profunda em equino com uso de drenagem aberta, laser de baixa intensidade e ultrassom terapêutico - relato de caso

Gustavo Henrique Marques Araujo*, Anna Beatriz Borges de Carvalho, Guilherme Pinheiro Santos, Jordana Cabral Rosa dos Anjos, Rhavilla Santos de Oliveira, Rogério Elias Rabelo, Julia de Miranda Moraes

Universidade Federal de Goiás (UFG), Jataí, GO, Brasil

*Autor correspondente
e-mail: gustavoaraujovet@gmail.com

Resumo

Lesões cutâneas possuem ampla importância na clínica equina por terem um período de cicatrização extenso e desenvolvimento de tecido de granulação em excesso. Várias linhas de pesquisas buscam estratégias para driblar intercorrências indesejadas durante o processo de reparação tecidual dos equinos. A técnica de drenagem aberta pode ser empregada na clínica de grandes animais quando o fechamento primário da lesão não pode ser realizado, seja ele em casos de contaminação da ferida ou em casos de áreas muito extensas. Os drenos ativos são sistemas de sucção fechados, que removem o fluido por pressão negativa, sendo particularmente úteis na drenagem de feridas profundas, e apresentam menor risco de infecção. Outros métodos como o laser de baixa potência (LBP) e ultrassom terapêutico (UST) são frequentemente empregados no tratamento de lesões cutâneas, impulsionando a produção de colágeno e o ágil desenvolvimento de fibroblastos, o que implica em aumento da força de tensão da ferida e redução do tempo de cicatrização. Entre os benefícios estão listados a ação analgésica, propriedades anti-inflamatórias, redução do edema e estímulo do fluxo sanguíneo. Objetivou-se relatar a reconstituição tecidual de lesão cutânea em um equino. Foi atendido um equino, macho, de aproximadamente quatro anos de idade, clinicamente debilitado, apresentando lesão cutânea exsudativa, visualmente contaminada, com bordas irregulares e elevadas, edematosas, invaginadas, profundidade acentuada. Localizada cranialmente à região inguinal esquerda, lateralmente ao prepúcio. O proprietário não soube informar o evento desencadeante da lesão e a procura por atendimento ocorreu cinco dias após a identificação. Optou-se pelo acompanhamento e cicatrização por segunda intenção, higienizando a ferida com líquido de Dakin e clorexidine, antibioticoterapia (penicilina procaína 30.000 UI/Kg, SID, durante 10 dias) e AINE (fenilbutazona 4,4 mg/Kg, SID, durante 4 dias). Os curativos eram feitos duas vezes ao dia e pretendiam combater a infecção da ferida e proporcionar um ambiente favorável para cicatrização, com remoção de sujidades, tecidos necróticos e manutenção



da umidade ideal. Além da terapia medicamentosa, optou-se pelo uso do dreno ativo durante seis dias, facilitando a manutenção da limpeza da ferida e excreção de conteúdo acumulado. A terapia com LBP e UST ocorreu em duas etapas, sendo a primeira no 5° e no 7° dia após o início do tratamento, quando foi aplicado LBP (Physiolux dual, 830 nm de comprimento de onda, Arsenieto de Gálio e Alumínio-AsGaAl, potência de 40 mW – Bioset) com 20 Joules/cm² de intensidade, nas bordas da ferida de forma pontual, em pontos equidistantes de 1cm, e em varredura sobre o leito da ferida. Após 37 dias, a ferida encontrava-se com 39.9 cm² e atingia a granulação e nivelamento desejado, dando início à segunda fase. Nessa etapa, a terapia com LBT foi retomada, aplicando-se 10 J/cm² nas bordas, associada com UST (Sonacel Dual – Bioset) aplicado pelo método direto, na presença de gel, sobre a pele tricotomizada, com frequência de 3MHz no modo pulsado (não-térmico), intensidade de 0,5W/cm² e intensidade de pulso a 100Hz a 10% por 12 minutos sobre as linhas de tensão, nas áreas de formação de fibrose e aderência (cinco aplicações a cada dois dias). Após 90 dias do início do tratamento, a ferida apresentava 7,6 cm², demonstrando redução de 81% em sua extensão em comparação com a extensão evidenciada na segunda fase da terapia com LBP e UST. A combinação das duas técnicas apresentou resultados satisfatórios, diminuindo consideravelmente o tempo de cicatrização, com interessante resultado estético.

Palavras-chave: Ferida. Dreno aberto. Laserterapia.