CONTUSÃO PULMONAR EM ONÇA-PARDA (*PUMA CONCOLOR*, LINNAEUS 1771)

Stacy Wu¹, Ronaldo José Piccoli¹, Mariana Reffatti de Oliveira², Anderson Luiz de Carvalho³

¹Programa de Residência em Medicina Veterinária, Hospital Veterinário, Universidade Federal do Paraná (UFPR) Setor Palotina

²Programa de Iniciação Científica. Discente do Curso de Medicina Veterinária - UFPR/Palotina
³Departamento de Ciências Veterinária, UFPR Setor Palotina.

A onça-parda (*Puma concolor*) ocorre em todos os biomas do Brasil e apresenta-se sob alto índice de ameaça devido a supressão de habitat, aos atropelamentos e a caça retaliatória. Dados indicam que de 2004 a 2012, 18 onças-pardas foram atropeladas nas rodovias brasileiras, porém acredita-se que este número é subestimado, já que alguns indivíduos não progridem ao óbito imediatamente e tendem a deslocar-se para fora da rodovia, cabendo a estes possibilidade de recuperação clínica de acordo com as lesões produzidas e tempo para atendimento especializado. Não há até momento um estudo que avalie as lesões geradas por atropelamento em carnívoros silvestres, contudo se considerarmos os estudos retrospectivos em cães domésticos, que estimaram a frequência de contusões pulmonares em 44%, deve-se considerar que tal condição clínica possa ser frequente em pumas. O objetivo deste relato é demonstrar a estratégia terapêutica para resolução de quadro de contusão pulmonar em uma fêmea de *P. concolor*, encaminhada pela Polícia Militar ao Hospital Veterinário da UFPR– Setor Palotina, após ser vítima de acidente automobilístico. A paciente, em estado de estupor foi contida quimicamente com cloridrato de cetamina (10mg/Kg), maleato de midazolam (0,5mg/Kg) e sulfato de morfina (0,1mg/Kg) via injeção intramuscular para avaliação física e realização de exames complementares, concomitantes a fluidoterapia (Cloro de Sódio 0,9% 80ml/Kg/dia com solução de eletrólitos - Bionew 0,2mL/kg/dia) e suplementação de oxigênio via máscara facial. No exame físico inicial foi constatado quadro de hipotensão e hipotermia, presença de material sanguinolento em cavidade oral, e presença de solução de continuidade do tecido cutâneo, com laceração de musculatura em hemitórax esquerdo sem comunicação pleural. A paciente apresentava dispneia, com padrão respiratório abdominal e sons de crepitação broncovesiculares na ausculta pulmonar. No estudo radiográfico torácico foi observado opacificação pulmonar, de aspecto alveolar em topografia de lobo pulmonar caudal esquerdo compatível com hemorragia devido a contusão pulmonar. Frente ao diagnóstico de contusão pulmonar foi instituído o corticosteroide hidrocortisona (dose ataque de 10mg/kg, EV, dose única, 1º dia), antibioticoterapia (enrofloxacin 2,5mg/kg, EV, BID) e analgesia com cloridrato de tramadol (2mg/kg, EV, BID) e dipirona (25mg/kg, EV, BID), além de cloridrato de ranitidina (2mg/kg, EV, BID) como protetor gástrico. O tratamento foi continuado com hidrocortisona (5mg/kg, EV, SID) por mais dois dias. Durante todo período de estupor, a paciente foi mantida em ambiente rico em oxigênio e submetida a trocas seriadas de decúbito como prevenção de quadros de pneumonia hipostática e ocorrência de escaras de decúbito. No quinto dia de tratamento, a paciente estava em estação, com remissão total do quadro respiratório, e uma radiografia torácica foi realizada no nono dia após contenção química para nova avaliação do estado geral. O tratamento da contusão pulmonar é complexo, focado na manutenção de troca adequada de gases no sangue, manejo da dor, restabelecimento da volemia, oxigenoterapia (máscara ou ventilação mecânica) e estabilização cirúrgica da parede torácica, se necessário. O uso de adequada analgesia associada a ambientes ricos em oxigênio minimizam a insuficiência respiratória e melhoram o quadro ventilatório. O uso da corticoterapia para tratamento da contusão pulmonar traumática ainda é controverso, porém esta classe de drogas diminui a inflamação, aumenta o número e a sensibilidade dos receptores β_2 e inibe a migração e a função dos leucócitos melhorando a oxigenação. Na

XIII Semana Acadêmica de Medicina Veterinária e IX Jornada Acadêmica de Medicina Veterinária 23 a 26 de outubro de 2017 – CCA/UEM/Umuarama-PR

pediatria o anti-inflamatório esteroidal é amplamente usado em doenças respiratórias infantis. O benefício clínico dos corticosteroides requer de 4 a 12 horas para ser observado na insuficiência respiratória aguda secundária à contusão pulmonar, semelhante ao observado com a onça-parda. Contusões pulmonares são sequelas frequentes por traumatismo em acidentes automobilísticos e o rápido diagnóstico permite o tratamento adequado e melhora o prognóstico do paciente. O uso de corticosteroide ainda é controverso, porém se mostrou efetivo para o tratamento de contusão pulmonar de grau moderado no espécime de *Puma concolor*.

Palavras-chave: atropelamento, trauma, felídeo silvestre