



FLAP GENGIVAL EM CÃO COM DOENÇA PERIODONTAL GRAVE APÓS EXODONTIA: RELATO DE CASO

Vitor Roberto de Jesus Lopes¹

Mariana Schetino Bastos Certo¹

Diogo Joffily²

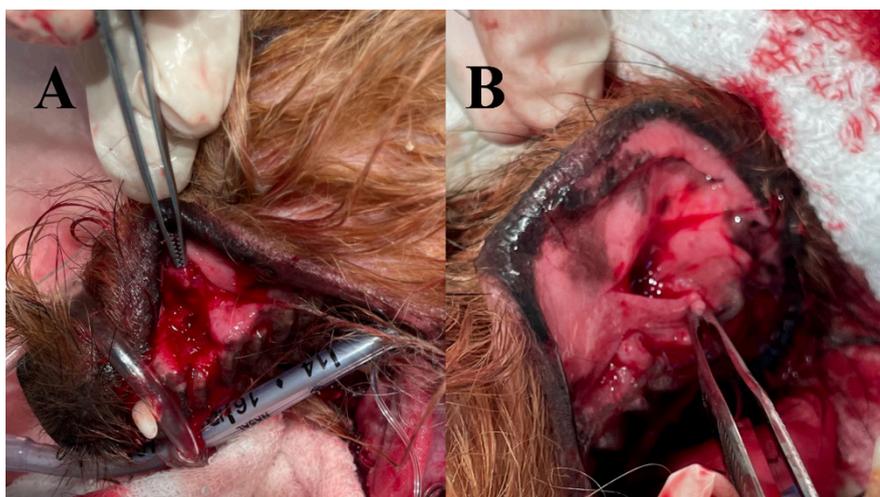
INTRODUÇÃO: A cavidade oral dos cães é uma das partes de seu organismo mais especializada, apresentando uma anatomia única, o que é de extrema importância para a transformação do bolo alimentar e para o processo de mastigação, entretanto essa região está predisposta a apresentar problemas característicos (Veloso, 2021), visto que a saúde bucal é essencial para o bem-estar. Os procedimentos de extração são necessários em alguns tratamentos periodontais, sendo o canino um dos grandes desafios durante o procedimento, devido a possuir uma raiz longa e curva e fortemente fixada ao seu alvéolo (Roza, 2004; Gioso, 2001). A doença periodontal é uma das afecções mais comuns em cães, levando a uma gengivite e vários graus de periodontite (Niemiec, 2008), entretanto é uma condição progressiva que pode levar a infecções severas e perda do dente acometido. O diagnóstico da doença periodontal tende a ocorrer tardiamente, e sua etiologia é multifatorial, como fatores genéticos, nutricionais e microbiológicos, além de ter uma alta incidência em animais com idade mais elevada e raças pequenas (Pavlica *et al.*, 2008). A fistula oronasal é uma comunicação entre as cavidades oral e nasal, relacionada principalmente a traumas, doenças periodontais severas ou exodontia do canino superior (Fossum, 2014), sendo a técnica de reparação da fistula por meio de flap a mais utilizada para reparar esse tipo de defeito. O relato em questão tem como objetivo descrever a aplicação da técnica de retalho gengival como estratégia cirúrgica em um cão com doença periodontal grave, onde foi realizada exodontia múltipla para fechamento da cavidade oronasal. **MATERIAL E MÉTODOS:** Um paciente canino de 9 anos, com 4,05 kg, macho, da raça Yorkshire com doença periodontal grave foi recebido com indicação para a realização da profilaxia oral. Os medicamentos pré-anestésicos utilizados foram a acepromazina 0,01 mg/kg e morfina 0,5 mg/kg intramusculares (IM). Como indutor utilizou-se o fentanil 2,5 mg/kg intravenoso (IV), propofol 3mg/kg IV, cetamina 1 mg/kg IV. A anestesia geral escolhida foi a inalatória com isoflurano pelo circuito aberto com FiO₂ de 100% com monitoração por doppler, eletrocardiograma, oscilometria e oximetria de pulso. A sonda traqueal escolhida foi a de nº4 e foi mantida durante todo o

¹Discente do curso de Medicina Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Campus Betim.

²Docente do curso de Medicina Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Campus Betim.

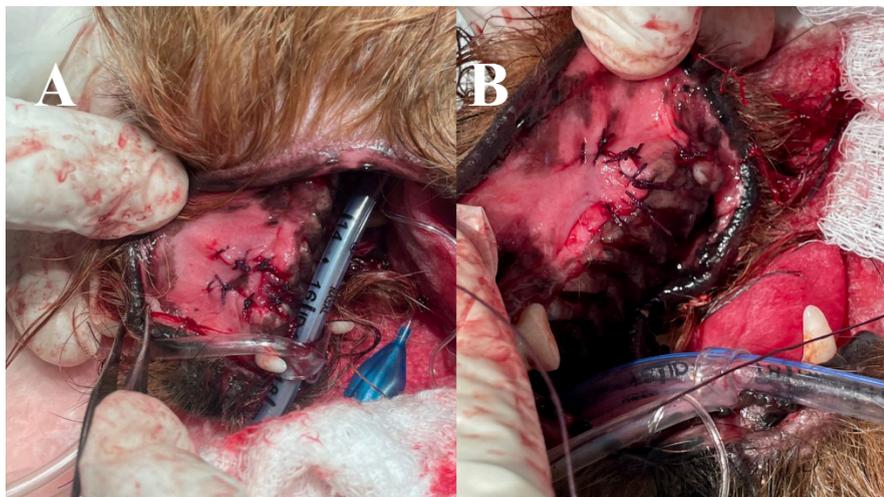
procedimento. A fluidoterapia de escolha foi o ringer lactato a 5 ml/kg/h para manutenção do paciente. Fez-se bloqueio local mandibular com 0,25 ml de lidocaína, bloqueio do nervo maxilar esquerdo e direito com 0,25 ml cada. Durante o procedimento cirúrgico fez-se a retirada dos cálculos dentários de todos os dentes por meio do ultrassom odontológico de modo a quebrar o cálculo e realizar a retirada completa do mesmo para possibilitar a visualização dos dentes e sua inserção na arcada dentária com o objetivo de definir a viabilidade deles. Dentre eles, um incisivo superior, dois caninos superiores, dois pré-molares superiores, um molar superior, três pré-molares inferiores e 2 molares inferiores foram extraídos. Os caninos e incisivos, como possuem uma única raiz, foram retirados com alicate odontológico, fazendo a fixação do dente com o alicate e realizando movimentos de rotação horário e anti-horário lentamente até a retirada segura do dente completo. Os dentes pré-molares e molares possuem duas raízes e, por isso, precisa-se, antes da retirada do dente, isolar cada segmento do dente a sua raiz por meio de uma broca odontológica em que se faz a separação do dente em dois a partir da furca. Depois disso, isola-se cada fragmento com o alicate odontológico e se realiza o movimento de rotação até a extração completa do fragmento. No local de inserção dos caninos retirados formou-se uma fístula oronasal extensa (Figura 1AB) e, por isso, fez-se um flap gengival de avanço em cada local de inserção desses dentes e fixado com padrão de sutura sultan invertido com fio de poliglactina 910 2-0 (Figura 2AB).

Figura 1 - Fístula oronasal em local de inserção de caninos superiores esquerdo (A) e direito (B) extraídos devido a inviabilidade dos dentes.



Fonte: (Arquivo pessoal, 2024).

Figura 2 – Flap gengival realizado em fistula oronasal formada após extração de canino superior esquerdo (A) e canino superior direito (B).



Fonte: (Arquivo pessoal, 2024).

Nos demais locais de inserção do restante dos dentes extraídos uma sutura em padrão sultan invertido com poliglatina 910 2-0 foi suficiente para coaptar os bordos da fistula formada. Administrou-se dexametasona a 0,2 mg/kg IV, amoxicilina a 0,1 mg/kg sucutânea (SC), maropitant 1ml/10 kg SC, dipirona 25 mg/kg IV e metadona 0,24 mg/kg IM para controle de inflamação, dor e infecção, por se tratar de um procedimento cirúrgico contaminado. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** A doença periodontal é uma condição inflamatória que afeta o periodonto e tecidos especializados que sustentam o dente, levando a uma inflamação local, proliferação de bactéria que resultam em formação de placas mineralizadas formando cálculos (Wallis e Holcombe, 2020), sendo o estágio inicial da periodontite. A periodontite grave é uma das indicações mais comuns de extração de dente nos animais, trata-se de uma doença infecciosa causada por bactérias da placa dental, e devido a ausência de higienização oral diária nos animais que permite o crescimento exacerbado destas bactérias, levando a uma destruição do periodonto (Veloso, 2021). Em seu estágio inicial não está associada a dor ou desconfortos intensos, mas com a progressão da doença é possível o desenvolvimento de abscessos periodontais e úlceras na região, além disso, a perda contínua de inserção e perda óssea fazem com que o dente se torne móvel, sendo necessária sua extração (Wallis e Holcombe, 2020). Animais idosos e raças menores como Yorkshire terriers são mais predispostos e a perda óssea pode levar a uma fratura patológica de mandíbula (Harvey, 2005) corroborando com o

que foi descrito no relato, entretanto sem apresentar fratura patológica. Os principais sinais clínicos sugestivos de dor associada a doença periodontal são alterações comportamentais, dificuldade de se alimentar, mas presença de apetite, emagrecimento e sangramento em gengiva (Harvey, 2005). A gravidade da doença também pode levar a alterações patológicas em rim, miocárdio e fígado (Pavlica *et al.*, 2008). Em situações em que a doença está em um grau muito severo é indicada a exodontia, entretanto, a fistula oronasal deverá ser fechada evitando sinais como sinusite, pneumonia por aspiração, rinite crônica e epistaxe (Nogueira, 2009). A maioria das fistulas oronasais exigem reconstrução cirúrgica, sendo os flaps a técnica de reparação mais usada, para um reparo bem-sucedido requer uma síntese firme, com a aproximação dos bordos da fistula, entretanto evitando tensão tecidual (Fossum, 2014). Segundo Fossum, 2014 a técnica de simples consiste em debridar o epitélio da margem da fistula e fazer uma incisão na gengiva e na mucosa para delinear o retalho de 2 a 4 mm maior do que a fistula, fazendo uma incisão perpendicular ao arco dental. Após levantar a mucosa gengival, cobrir a fistula com o flap da mucosa oral e suturado com suturas interrompidas e fio absorvível. A técnica utilizada no relato foi como descrita, devido a ser um caso agudo por conta da exodontia, tendo uma boa resposta à técnica. As principais complicações são deiscência devido à grande tensão, infecção e dificuldade de cicatrização em casos onde há falta de sustentação para o flap. O prognóstico tende a ser bom, desde que a técnica tenha sido correta e o tecido esteja viável (Fossum, 2014). No relato descrito a técnica de flap em fistula oronasal foi bem-sucedida, sem infecções ou qualquer complicação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A profilaxia oral é um procedimento cirúrgico necessário para a saúde e bem-estar bucal do animal. É um procedimento que deve ser realizado assim que há a visualização de cálculos dentários superficiais para que se evite a progressão da doença periodontal e não chegue ao ponto de ter a necessidade da retirada dos dentes. Caso seja necessário a extração dos dentes, é importante que o médico veterinário realize a técnica correta para retirada completa do dente sem deixar fragmentos na arcada dentária e, além disso, é necessário que se faça a coaptação das fistulas formadas pela retirada dos dentes para que se evite a translocação bacteriana da própria flora local para os ossos do crânio expostos pela lesão, além de reduzir a hemorragia local. Sendo assim, esse trabalho ressalta a importância da profilaxia oral e o cuidado necessário para a realização do mesmo de forma efetiva e cautelosa.

Palavras-chave: cirurgia; profilaxia oral; fistula oronasal.

Keywords: surgery; oral prophylaxis; oronasal fistula.

REFERÊNCIAS

- VELOSO, Sarah Araujo. Exodontia de dente canino superior esquerdo com uso de flap mucogengival em cão: Relato de caso. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária). **Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas, Tocantins**, 2021. Disponível em: <http://ulbra-to.br/bibliotecadigital/publico/home/documento/2660> Acesso em: 07 dez. 2024
- ROZA, Marcello Rodrigues da; Odontologia em pequenos animais. **Rio de Janeiro: LF**, 2004.
- GIOSO, Marco Antonio. Odontologia veterinária para o clínico de pequenos animais. . **São Paulo: FMVZ/USP**, 2001 . Acesso em: 07 dez. 2024.
- NIEMIEC, Brook A. Periodontal Disease. **Topics in Companion Animal Medicine**, v. 23, n. 2, p. 72–80, maio 2008.
- PAVLICA, Zlatko *et al.* Periodontal Disease Burden and Pathological Changes in Organs of Dogs. **Journal of Veterinary Dentistry**, v. 25, n. 2, p. 97–105, jun. 2008.
- FOSSUM, Theresa. Cirurgia de pequenos animais. **Elsevier: Brasil**, 2014.
- WALLIS, C.; HOLCOMBE, L. J. A review of the frequency and impact of periodontal disease in dogs. **Journal of Small Animal Practice**, v. 61, n. 9, p. 529–540, set. 2020.
- HARVEY, Colin E. Management of Periodontal Disease: Understanding the Options. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 35, n. 4, p. 819–836, jul. 2005.
- NOGUEIRA, Rodrigo de Moura. Fístula oronasal em cão: reparo com flape simples associado a fator proteico angiogênico purificado do látex de seringueira, veiculado com matriz de esponja de colágeno: estudo experimental. 2009. xiii, 46 f. Dissertação (mestrado) - **Universidade Estadual Paulista**, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, 2009.

