

## **ENXERTO DE MUCOSA INTESTINAL DE SUÍNO APÓS CERATECTOMIA SUPERFICIAL EM SEQUESTRO CORNEANO - RELATO DE CASO**

*Swine Intestinal Mucosa Graft after Superficial Ceratectomy in Corneal Sequestrum – Case report*

*Paloma Maria Assumcion Pinto<sup>1</sup>, Isabele Bein<sup>2</sup>, Marcos Antonio Solle Antunes<sup>3</sup>, Rogerio Luizari Guedes<sup>4</sup>*

**Palavras-chave:** Ceratectomia. Estroma. Necrose.

### **Introdução**

O sequestro de córnea, *córnea enigrum* ou mumificação da córnea, é uma necrose do estroma da córnea (Startup, 1988). Dentre as causas prováveis, está o trauma mecânico ou químico da córnea, alterações palpebrais (Oriá et al., 2001), úlceras ou dano grave no estroma córneo, infecções pelo HVF-I ou *Chamydophilafelis*, deficiência de componentes da lágrima, fatores genéticos ou até a aplicação de corticosteroide tópico (Oriá et al., 2001; Andrew et al., 2001; Cullen et al., 2005). O tratamento para o sequestro corneal é através da ceratectomia superficial (Stiles, 2013), com ou sem suporte tectônico e entre os enxertos mais estudados estão os biomateriais (Featherstone et al., 2001; Barachettiet al., 2010). Neste trabalho, relata-se um paciente felídeo com sequestro corneal bilateral corrigido pela ceratectomia superficial com a colocação de um disco ocular de submucosa de intestino delgado de suíno.

### **Relato de caso**

Felídeo, macho, não castrado, com idade de 4 anos, Persa, vacinado, com histórico de entrópico bilateral corrigido há um mês, apresentava blefaroespasm, lacrimejamento e terapêutica com instilação de tobramicina e lubrificante com ácido hialurônico a cada 6 horas. Durante o exame oftalmológico foi identificada vascularização corneana bilateral, enegrecido localizado no centro da córnea do olho esquerdo e no olho direito aspecto das bordas da lesão mais douradas. No exame realizado foi estabelecido o diagnóstico de sequestro corneal, com indicação de ceratectomia superficial. Como no olho direito a lesão era mais superficial, foi realizada somente a ceratectomia superficial com tarsorrafia temporária. No olho esquerdo, por ser uma lesão mais profunda foi realizada ceratectomia com enxerto biológico derivado da submucosa do intestino delgado de suíno, o disco ocular Vetrix®. Após a ceratectomia, o disco ocular foi suturado à córnea com padrão interrompido simples com fio de nylon 9-0. No pós-operatório se manteve o tratamento inicial somente adicionado

1 Curso de Medicina Veterinária – UTP

2 Curso de Medicina Veterinária – UTP

3 Médico Veterinário - Hospital Veterinário São Bernardo – Curitiba – PR

4 Professor orientador - UTP

atropina a 1% a cada 24 horas por 3 dias. Após duas semanas foi retirada a tarsorrafia temporária e em três semanas, as suturas da córnea. Nos dois momentos, foi utilizado corante de fluoresceína, revelando cicatrização completa. Após quatro semanas o colírio de tobramicina foi suspenso e se manteve somente o lubrificante e dois meses após o procedimento, não foi observado retorno do sequestro e observou-se melhora na transparência da córnea.

## Resultados e discussão

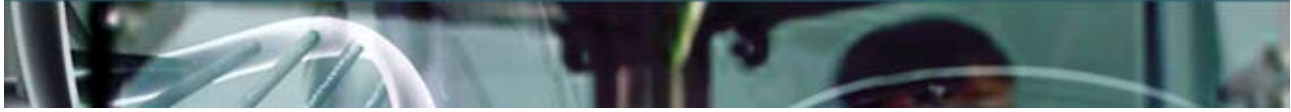
O sequestro de córnea como descrito por Glaze e Gelatt (2003), é o acúmulo de estroma corneano degenerado e dessecado, conferindo desde uma coloração dourada a enegrecida na parte central da córnea e que foram verificados no paciente. Os acometidos geralmente são felinos siamêses, birmanêses e raças braquicefálicas como o Himalaio e o Persa (Dalla et al., 2007; Galera et al., 2008), sendo o Persa diagnosticado com a patologia de forma bilateral no presente estudo. Sua ocorrência é correlacionada a diversas doenças crônicas, irritação por entrópico ou lacrimejamento diminuído (Oriá et al., 2001). No presente relato de caso já havia sido corrigido o entrópico, mas a evolução para o sequestro poderia ter sido contribuída por ele. A ceratectomia superficial se mostra como principal tratamento para bloquear a progressão da lesão (Stiles, 2013). No caso foi utilizada a técnica de ceratectomia superficial de enxerto com uma membrana de colágeno de intestino de suíno, que pode ser utilizada em ulcerações profundas da córnea, possibilitando menor opacificação da córnea quando comparada aos enxertos conjuntivais.

## Conclusão

Conclui-se que este biomaterial (enxerto de membrana de colágeno de intestino do suíno) produz boa transparência a córnea e o reforço ao tecido, que são qualidades requeridas quando são realizadas cirurgias da córnea independente da causa da agressão.

## Referências

- ANDREW, S.E.; TOU, S.; BROOKS, D.E. Corneoconjunctival transposition for treatment of feline corneal sequestra: a retrospective study of 17 cases (1990-1998). *Veterinary Ophthalmology*, v.4, n.2, p.107-111, 2001.
- BARACHETTI, L.; GIUDICE, C.; MORTELLARO, C.M. Amniotic membrane transplantatio for the treatmente of feline corneal sequestrum: pilot study. *Veterinary ophthalmology* 2010; 13: 326-330
- CULLEN, C.L.; WADOWSKA, D.W.; SINGH, A. et al. Ultrastructural findings in feline corneal sequestra. *Veterinary Ophthalmology*, v.5, p. 295–303, 2005.
- DALLA, F.; PISONI, L., MASETTI, L. Feline corneal sequestration: A review of medical treatment in 37 cases. *Veterinary Research Communications*, 2007, 31 (1), 285-288.
- FEATHERSTONE, H.J.; SANSOM, J. HEINRICH C.L. The use of porcine small intestinal submucosa in ten cases of feline cornea disease. *VeterinaryOphthalmology* 2001; 4; 147 – 153



GALERA, P. D.; FALCÃO, M.S.A.; RIBEIRO, C.R. et al. (2008). Utilization of the aqueous extract of *Triticum vulgare* (Bandvet) after superficial keratectomy in domestic cats afflicted with corneal sequestrum. *Ciência Animal Brasileira*. 9 (3), 714 – 720

GLAZE, M.B.; GELATT, N.K. *Oftalmologia Felina* In: GELATT, N.K. *Manual de Oftalmologia Veterinária*. São Paulo: Manole, 2003, p. 295-336

ORÍÁ, A.P; SOARES, A. M. B.; LAUS, J. L. et al. Feline corneal sequestration. *Ciência Rural*, Santa Maria, v.31, n.3, p.553-556, 2001.

STARTUP, F. Corneal necrosis and sequestration in the cat: a review and record of 100 cases. *Journal of Small Animal Practice* 1988; 29: 476–486.

STILES, J. *Feline ophthalmology*. In: *Veterinary Ophthalmology*, 5th edn. (eds Gelatt KN, Gilger CG, Kern TJ) Wiley-Blackwell, Ames, 2013; 1477–1559.