

## **COMPARAÇÃO ENTRE DIFERENTES BANDAGENS COMPRESSIVAS EM CADELAS SUBMETIDAS À MASTECTOMIA UNILATERAL**

Camila Dornellas Vargas<sup>1</sup>, Fabiano Zanini Salbego<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária – CAV – Bolsista PROBIC

<sup>2</sup> Orientador, Departamento de Medicina Veterinária – CAV – fabiano.salbego@udesc.br

Tumores mamários malignos são as neoplasias mais comuns em cadelas. Eles são responsáveis por grande parte da casuística dos atendimentos clínico-cirúrgicos na medicina veterinária. Estas neoplasias acometem principalmente fêmeas caninas com faixa etária entre 8 e 10 anos, com alta incidência em cadelas sem raça definida. O principal tratamento de tumores de glândula mamária é a remoção cirúrgica, tendo como opções a nodulectomia simples, mamectomia, mastectomia regional e mastectomia radical ou total. Uma conduta clínico cirúrgica pós-operatória que deverá ser realizada nas cadelas submetidas à mastectomia é a realização de bandagem. As bandagens têm como principal objetivo acelerar a cicatrização e sustentar ou proteger partes mais profundas do corpo, além de reduzir o espaço morto da ferida, impedir a formação de seroma, proteger a sutura da ferida cirúrgica e reduzir a sensação dolorosa no pós-operatório. Dentre os existentes tipos de bandagens que podem ser utilizadas no pós-operatório de mastectomia, as mais utilizadas rotineiramente são as bandagens compressivas. Estas bandagens constituem o tipo mais comum usado para manter os tecidos juntos, controlando hemorragia, prevenindo edema e eliminando espaço morto. Estas bandagens devem ser aplicadas com firmeza, mas sem constrição do abdome, pois com uma constrição excessiva, pode haver consequências como oclusão vascular e necrose isquêmica. Sendo, portanto, necessário avaliar o paciente como um todo após a realização da colocação da bandagem, desde seu comportamento, até a presença de sinais como tumefação, drenagem e odor local. Em relação ao período de permanência das bandagens compressivas, segundo Castro, estas devem ser trocadas dependendo da quantidade de secreção presente no local da ferida. As primeiras trocas podem ser realizadas a cada 24 ou 48 horas nos primeiros sete dias e após, troca-se a cada quatro a sete dias. Outra opção de bandagem que pode ser utilizada na região de glândula mamária é a “Tie-Over”. Esse tipo de bandagem é utilizado em locais em que as bandagens compressivas ficam limitadas, na metade caudal do corpo. As complicações principais desse tipo de bandagem incluem falha das alças de sutura ou necrose de pele. A frequência de troca desse tipo de bandagem depende do volume de drenagem do ferimento. O objetivo deste trabalho será avaliar os diferentes tipos de curativos somados à diferentes intervalos de manutenção destes em cadelas submetidas a mastectomia total unilateral. Para tal, serão selecionados 36 animais hígidos, advindos da rotina clínico-cirúrgica do Hospital de Clínica Veterinária Prof. Lauro Ribas Zimmer, localizado no Centro de Ciências Agroveterinárias – CAV da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, encaminhados para mastectomia unilateral total sem predileção de idade, porte ou raça. Durante a triagem clínico-cirúrgica serão realizados exames de perfil hematológico e bioquímico (alanino amino-transferase, fosfatase alcalina, albumina sérica, proteína sérica total, gama glutamil-transferase, ureia e creatinina), além de ecocardiografia e radiografia de tórax para pesquisa de metástases. O procedimento cirúrgico será padronizado seguindo técnica descrita por MACPHAIL (2019). Para tal será realizada uma incisão magistral elíptica abrangendo da cadeia mamária torácica cranial

até a cadeia mamária inguinal, divulsão de subcutâneo e glândula com tesoura de Metzembbaum. Ligadura de vasos epigástricos caudais e craniais superficiais com técnica das três pinças e ligadura com fio nylon. Sutura de aproximação com “walking suture”, subcutâneo com sutura contínua em padrão zigue-zague, dermorrafia com padrão de sutura isolada Wolf. Serão utilizados os fios de nylon no calibre adequado ao porte do animal. As bandagens do tipo abdominal total serão confeccionadas com curativo de primeira camada com gaze e micropore sobre a ferida e utilizados ataduras de crepom de largura adequada a cada paciente, podendo ser utilizados de 2-3 ataduras de acordo com o porte do animal. Nos animais que forem submetidos à bandagem compressiva do tipo “Tie-Over” serão adicionados de 8-12 pontos isolados simples à pele equidistantes entre si e a ferida cirúrgica para ancoragem da bandagem. Haverá curativo prévio sobre a ferida somados à compressas cirúrgicas, para compressão/drenagem da ferida, sustentadas por fio cirúrgico nylon 0 entrelaçados entre os pontos de ancoragem. A conduta anestésica, assim como a analgesia nas primeiras 24h. Os animais serão avaliados quanto a termografia, exames hematimétricos periódicos, dosagem de proteína-C-reativa e avaliação de dor e inflamação segundo escala visual analógica (EVA) e escala de Glasgow, nos momentos M0: pré-cirúrgico; M1: pós-cirúrgico imediato; M2: primeira troca de curativos; M3: segunda troca de curativos; M4 com 7 dias e; M5 retirada de pontos. A imagem termográfica será obtida em ambiente previamente climatizado entre 18°C à 25°C, o paciente deverá esperar ao menos 10 minutos antes de ser atendido para ambientação e diminuição da temperatura corporal, a qual será aferida através da via retal. As imagens serão obtidas por um termógrafo de câmera infravermelha portátil Visual IR Fluke VT02, com resolução de 320 x 240 pixels, 4x de zoom digital, sensibilidade térmica de -0,10°C a 250°C, e precisão de + ou - 2°C para análise dos dados. A análise termográfica dos dados será realizada com o auxílio do programa Fluke SmartView, versão 3.4. Além disto, os tutores deverão responder um questionário elaborado com perguntas em diferentes momentos, no M0, M2, M3, M4 e M5. Os animais serão distribuídos aleatoriamente em 6 grupos distintos: G1 – grupo com bandagem compressiva abdominal total com trocas à cada 1 dia; G2 – grupo com bandagem compressiva abdominal total com trocas à cada 3 dias; G3 - grupo com bandagem compressiva abdominal total com trocas à cada 7 dias; G4 – grupo com bandagem compressiva “tie-over” com trocas à cada 1 dia; G5 - grupo com bandagem compressiva “tie-over” com trocas à cada 3 dias e; G6 - grupo com bandagem compressiva “tie-over” com trocas à cada 7 dias. A troca de curativos será realizada sempre em ambiente hospitalar com médico veterinário, enfermeiros e alunos para nova coleta de exames, dados e avaliação da ferida cirúrgica. A análise estatística será obtida através do Software Excel e SAS. A análise dos dados será realizada pelo teste Kolmogorov-Smirnov para normalidade, e a comparação os dados entre os grupos será realizada pelo teste de Wilcoxon Friedman. O nível de significância será de  $p < 0,05$ . Como resultado, espera-se que a bandagem do tipo “Tie-Over” seja mais eficiente no manejo da ferida pós-operatória de mastectomia quando comparado ao convencional; que a bandagem do tipo “Tie-Over” apresente maior facilidade de manejo por parte do tutor e menos desconforto ao animal; que os diferentes tipos de bandagem promovem compressão o suficiente para evitar seroma; que ocorra a redução na troca de curativos (aumento de intervalos) e/ou o tipo de curativo não apresente alteração no processo inflamatório/cicatrização da ferida, mantendo a mesma sempre seca e intacta.

**Palavras-chave:** Cão, Neoplasia mamária, Mastectomia, Curativo.