

FÍSTULA ORONASAL OCASIONADO POR DOENÇA PERIODONTAL GRAVE EM CAES

Marjorie Ivone da Costa VASCONCELOS, Vitor Hugo Mion PETRILLO, Frederico Julian BRUSCKI, Oswaldo Manzano MORENO Jr.
Acadêmicos da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça – FAMED – UNITERRA – Garça (SP)

Jorge Luiz Oliveira COSTA

Professor Doutor da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça – FAMED – UNITERRA – Garça (SP)

Sílvia Barbosa PENA

Médico Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça – FAMED – UNITERRA – Garça (SP)

RESUMO

Foi atendida no ambulatório do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça FAMED/FAEF, uma cadela da raça Poodle, de 8 anos de idade, com sinais de periodontal grave e perda espontânea de dentes. Na inspeção, pode-se verificar a presença orifício de fístula e corrimento purulento na região infra-orbitária. Para minimizar as conseqüências da fístula e prevenir a ocorrência de endocardite bacteriana, foi receitado antibioticoterapia à base da associação de Metronidazol com Espiromicina, três dias antes do procedimento cirúrgico. Para melhor visibilidade da cavidade bucal, houve remoção dos tártaros e correção de uma possível fístula, tendo sido o animal anestesiado. Após a extração do 4º pré-molar, muito acometido por doença periodontal, verificou-se a presença de fístula e reabsorção do osso na região. Para fechar a comunicação entre as cavidades foi realizada liberação da gengiva ao redor da fístula e posterior sutura local. Pôde-se verificar, após três da cirurgia, que a fístula infra-orbitária já havia fechado e o animal se alimentava normalmente. Frente aos resultados obtidos e os dados produzidos, pode-se concluir que: os cães de pequeno porte de média idade são sujeitos à ocorrência de fístulas; a doença periodontal é uma causa importante de fístula oronasal; a remoção do dente acometido em associação à sutura do trajeto fistuloso pode solucionar fístulas oronasais pequenas.

PALAVRAS-CHAVE: Doença periodontal; fístula oronasal; cães; cirurgia.

ABSTRACT

It was assisted in the national health clinic of the Veterinary Hospital of Small Animals of the Ability of Veterinary Medicine and Zootecnia of Garça FAMED/FAEF, a female dog of the race Poodle, 8 years old, with signs of serious periodontal and spontaneous loss of teeth. In the inspection it can be verified the presence fistula hole and running purulent in the infra-orbital site. To minimize the consequences of the fistula and to prevent the occurrence of bacterial endocarditic, it went prescription antibiotics to base of the association of Metronidazol with Espiromicina three days before the surgical procedure. For better visibility of the buccal cavity, removal of the tartar and correction of a possible fistula the animal was anesthetized. After the extraction of the 4th pre-molar very attacked by disease periodontal, it was verified the fistula presence and reabsorption of the bone in the area. To close the communication among the cavities liberation of the gum it was accomplished about of the fistula and local suture. It can be verified, after three of the surgery, that the fistula infra-orbital he/she had already closed and the animal usually fed. Front to the obtained results and the produced data, it can be to end that: the dogs of small load of medium age are subject the fistula occurrence; the disease periodontal is an important cause of fistula oro-nasal and; the removal of the tooth attacked in association the suture of the itinerary fistuloso can solve fistula small oronasals.

KEYWORDS: Disease periodontal; fistula oronasal; dogs; surgery.

INTRODUÇÃO

A fístula oronasal é um trajeto de comunicação entre as cavidades oral e nasal (BIRCHARD e SHERDING, 1998). As causas mais freqüentes são periodontopatias, abscessos periapicais, traumatismos, neoplasias, defeitos congênitos, necrose por radiação, extrações dentárias e deiscência de sutura (BOJRAB, 1996).

O abscesso periapical ocorre em seguida à exposição ou infecção crônica da polpa, e, freqüentemente, causa dor e tumefação local. Nos casos crônicos, ocorre fistulação do abscesso para a gengiva circunjacente, lábio ou focinho. O dente deve

ser tratado endodonticamente por meio de apicectomia e obturação retrógrada, ou seja, extração (SLATTER, 1998).

A fístula oronasal pode ocorrer em seguida à extração dentária, sendo mais freqüente quando são removidos os incisivos laterais ou caninos superiores com afecção periodontal avançada (SLATTER, 1998). Quando a periodontopatia resulta em erosão no vértice do osso alveolar, no interior da cavidade nasal, mesmo que o dente não caia há desenvolvimento de fístula ao longo de sua face lingual. Esse problema é mais observado em cães de raças pequenas e idade avançada (BOJRAB, 1996).

Os sinais clínicos associados à fístula oronasal são: descarga nasal mucopurulenta ou hemorrágica uni ou bilateral; episódios recorrentes de espirros, especialmente após a ingestão de alimentos (BIRCHARD e SHERDING, 1998). O alimento ingerido que passa através da fístula para o interior da cavidade nasal, causa rinite e, ocasionalmente, pode sair pelas narinas.

A fístula oronasal, mesmo sendo de pequeno diâmetro, raramente apresenta cura espontânea, visto que a mucosa das cavidades oral e nasal se une ao redor das margens da fístula e resulta em comunicação oronasal permanente. O fechamento cirúrgico é o tratamento de escolha (BOJRAB, 1996).

O prognóstico para fístula oronasal ocasionado por doença periodontal é favorável após a excisão do dente acometido (SLATTER, 1998).

Profilaticamente deve-se realizar escovação semanal para se evitar o acúmulo de tártaros e o desenvolvimento de doença periodontal que irá ocasionar a fístula (SLATTER, 1998).

CONTEÚDO

Foi atendida no ambulatório do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça FAMED/FAEF, uma cadela da raça Poodle, de 8 anos de idade, com sinais de periodontal grave e perda espontânea de dentes. Na inspeção, pode-se verificar a presença orifício de fístula e corrimento purulento na região infra-orbitária. Para minimizar as conseqüências da fístula e prevenir a ocorrência de endocardite bacteriana, foi receitado antibioticoterapia à base da associação de Metronidazol com Espiromicina, três dias antes do procedimento cirúrgico. Para melhor visibilidade da cavidade bucal, houve remoção dos tártaros e correção de uma possível fístula. Para tanto, o animal recebeu

medicação pré-anestésica (1mg/Kg de peso de clorpromazina). A indução anestésica foi feita com anestesia geral não barbitúrica e manutenção com anestésico inalatório, deixando o paciente no 2º Plano do III Estágio de Guedel. Com o animal sob anestesia geral foi possível verificar, após a extração do 4º pré-molar, muito acometido por doença periodontal, a presença de fístula e reabsorção do osso na região. Para fechar a comunicação entre as cavidades foi realizada liberação da gengiva ao redor da fístula e posterior sutura local.

Profilaticamente foi recomendada a escovação semanal dos dentes. Pôde-se verificar, após três da cirurgia, que a fístula infra-orbitária já havia fechado e o animal se alimentava normalmente.

No presente relato, a periodontopatia severa foi a causa da fístula oronasal, sendo também uma das principais causas mencionadas por BOJRAB (1996).

O animal era de média idade e de raça pequena, resenha que vai ao encontro das observações feitas por BOJRAB (1996) e SLATTER (1998) com relação a incidência do problema em cães.

O animal apresentava disfagia e orifício de fístula na região infra-orbitária, sem sinais de rinite. BIRCHARD e SHERDING (1998) descrevem como sinais mais freqüentes da fístula a descarga nasal mucopurulenta ou hemorrágica e presença de espirros após alimentação. Acredita-se que não houve desenvolvimento de rinite ou de pneumonia por aspiração devido ao tratamento ter sido feito a contento, visto serem estas as complicações freqüentes descritas por BOJRAB (1996) para as fístulas oronasais crônicas.

Para reparar a fístula, removeu-se o 4º pré-molar superior, divulsionou-se a gengiva ao redor da fístula e foram realizados alguns pontos para promover a sua oclusão, semelhante a proposta de BOJRAB (1996) para tratar as pequenas fístulas. BOJRAB (1996) descreve que a tensão excessiva e a deiscência da linha de sutura são complicações freqüentes, fato não observado no presente caso.

CONCLUSÕES

Frente aos resultados obtidos e os dados produzidos, pode-se concluir que: os cães de pequeno porte de média idade são sujeitos a ocorrência de fístulas; a doença periodontal é uma causa importante de fístula oronasal; a remoção do dente

acometido em associação à sutura do trajeto fistuloso pode solucionar fístulas oronasais pequenas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **Clínica de pequenos animais (Manual Saunders)**. São Paulo: Roca, 1998, p. 689-91.

BOJRAB, M. J. **Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais**. 3º ed. São Paulo: Roca, 1996, p. 148-50.

SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 2º ed.vol. 1. São Paulo: Manole, 1998, p. 898 e 2746-50.