

TÉCNICA DE EVISCERAÇÃO OCULAR MODIFICADA EM LAGARTO TEIÚ (*Salvator merianae*)

Modified ocular evisceration technique in tegu lizard (*Salvator merianae*)

Cléo Mendes Vargas^{1*}, Ana Carolina Contri Natal¹, Victória de Louise de Moraes Custódio¹, Taynara Aparecida da Silva², Marcele de Souza Muccillo², Maiara Poersch Seibel², João Antônio Tadeu Pigatto², Derek Blaese de Amorim², Marcelo Meller Alievi¹

¹Núcleo de Conservação e Reabilitação de Animais Silvestres (PRESERVAS – UFRGS)

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

*cleomendesvargas@hotmail.com

O teiú-comum (*Salvator merianae*), uma das maiores espécies de lagartos da América do Sul, possui hábitos diurnos, terrestres e desempenha papel importante como dispersor de sementes e no controle de pragas (1). Apesar de sua relevância ecológica, procedimentos como cirurgias oftálmicas em silvestres ainda são raros, principalmente devido às dificuldades associadas ao diagnóstico e técnicas cirúrgicas específicas para cada espécie (2). O presente trabalho descreve uma técnica de evisceração ocular modificada aplicada em um lagarto teiú. Foi atendido um teiú-comum, macho, adulto, proveniente de vida livre, pesando 2,5 kg, apresentando lesão no globo ocular esquerdo (Figura 1). No exame físico, todos os parâmetros fisiológicos estavam normais. Iniciou-se terapia medicamentosa com dexametasona (0,5mg/kg SID IM por 3 dias), dipirona (25mg/kg BID IM por 21 dias), enrofloxacina 5% (5mg/kg SID IM por 18 dias), cloridrato de tramadol (5mg/kg BID IM por 8 dias), colírio de tobramicina (1 gota BID por 33 dias) e fluidoterapia (15mg/kg SID SC por 3 dias). Foram realizados exames de hemograma e bioquímicos, sem alterações, além de ultrassonografia ocular, que revelou uma lesão ocular crônica, com perda da definição das estruturas intraoculares. Na avaliação oftálmica foi possível diagnosticar que essa lesão tratava-se de uma perfuração e considerando o quadro clínico, optou-se pela evisceração ocular. O procedimento foi conduzido sob protocolo anestésico inicial (MPA) por midazolam (1mg/kg IM) e morfina (1mg/kg IM), seguido de anestesia inalatória com isofluorano. O paciente foi posicionado em decúbito lateral sobre almofada térmica, e a área cirúrgica preparada assepticamente com solução de iodo aquoso diluída a 1:50 em solução fisiológica. Realizou-se cantotomia lateral, seguida da colocação de espéculo palpebral de Barraquer. A córnea foi incisada com bisturi de microcirurgia e removida ao longo do limbo com tesoura de córnea. Com espátula de ciclodiálise, procedeu-se à dissecação da esclera em relação à úvea. A úvea foi apreendida com pinça, e juntamente com demais estruturas intraoculares, cristalino e corpo vítreo, foi removida. Swabs estéreis complementaram a remoção do conteúdo intraocular. A membrana nictitante e as bordas palpebrais superior e inferior foram excisadas com tesouras de íris. A pele foi suturada com mononylon 5-0 em padrão simples interrompido (Figura 2). Após o procedimento, o paciente foi mantido aquecido com bolsas térmicas até completa recuperação anestésica. O animal recebeu novamente dipirona,

cloridrato de tramadol e enrofloxacinina por mais 10 dias, nas doses supracitadas, fez uso de colírio de dexametasona + sulfato de neomicina + sulfato de polimixina B (1gota BID) e realizavam-se limpezas diárias no ferimento cirúrgico. A técnica de evisceração ocular modificada leva em consideração particularidades anatômicas da espécie, como a presença de ossículos esclerais (3). Diferentemente da enucleação, a evisceração, ao preservar a cápsula escleral e os ossículos esclerais intactos, evita colapso e deformação do globo remanescente (4). Muitos répteis conseguem se adaptar bem na natureza com a perda de um dos olhos, ajustando seu comportamento de caça, fuga e exploração para compensar a limitação visual (5). Nesse caso, a técnica de evisceração ocular adaptada para répteis mostrou-se viável no manejo de lesões oculares irreversíveis em *Salvator merianae*.

Referências: **1)** Fitzgerald LA, Cruz FB, Perotti G. Phenology of a teiid lizard (*Tupinambis merianae*) in the Dry Chaco of Argentina. *Herpetologica*. 1999;55(4):541-50. **2)** Fleishman LJ. Sensory ecology, behaviour, and evolution in lizard communication. In: Fox HE, Rittschof CC, editors. *Advances in the Study of Behavior*. Vol. 31. Academic Press; 2002. p. 51-115. **3)** Montiani-Ferreira F, Moore BA, Ben-Shlomo G, editors. *Wild and exotic animal ophthalmology*. Volume 1: Invertebrates, fishes, amphibians, reptiles, and birds. Cham: Springer Nature Switzerland AG; 2022. 716 p. doi:10.1007/978-3-030-71302-7. **4)** Alworth LC, Hernandez SM, Divers SJ. Laboratory reptile surgery: principles and techniques. *J Am Assoc Lab Anim Sci*. 2011 Jan;50(1):11-26. PMID: 21333158; PMCID: PMC3035398. **5)** Mader DR. *Reptile Medicine and Surgery*. 2nd ed. St. Louis: Elsevier; 2006. *Ophthalmology and reptile rehabilitation*.

Palavras-chave: cirurgia veterinária; lesão ocular em répteis; trauma.

Keywords: vet surgery; reptile eye injury; trauma.

Figura 1: Lesão crônica no globo ocular esquerdo de um lagarto teiú (*Salvator merianae*).

Figura 2: Aspecto pós-operatório imediato após evisceração ocular modificada em um lagarto teiú (*Salvator merianae*), evidenciando sutura cutânea em mononylon 5-0 no padrão simples interrompido, com preservação da cápsula escleral e ossículos esclerais.