PRISCILA ROCHA YANAI

Salpingectomy e deferentectomy em capivara (*Hydrochoerus hydrochaeris* Linnaeus, 1766): estudo experimental comparativo entre as abordagens cirúrgicas videolaparoscópica e aberta

São Paulo

2020

RESUMO

YANAI, P.R. **Salpingectomy e deferentectomy em capivara (*Hydrochoerus hydrochaeris* Linnaeus, 1766)**: estudo experimental comparativo entre as abordagens cirúrgicas videolaparoscópica e aberta. 2020. 95 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

A capivara é um roedor silvestre e potencial disseminador da Febre Maculosa Brasileira. Os métodos mais adequados para o seu controle populacional são a deferentectomy e a salpingectomy. Visto que as técnicas videolaparoscópicas geralmente apresentam vantagens sobre as correspondentes abertas, objetiva-se comparar estas duas abordagens para os procedimentos de salpingectomy e deferentectomy em capivaras. Para tanto, quatro técnicas cirúrgicas foram desenvolvidas, descritas e avaliadas: deferentectomy por técnica aberta (DA); deferentectomy por videolaparoscopia (DV); salpingectomy por técnica aberta (SA); e salpingectomy por videolaparoscopia (SV). Cinco cadáveres de capivara foram preliminarmente utilizados para estudo anatômico. Trinta e nove capivaras hígdas, adultas, machos e fêmeas, oriundas de vida livre, foram distribuídas entre as quatro técnicas, sendo os filhotes excluídos do estudo. Os animais foram contidos quimicamente, intubados e mantidos sob anestesia geral com isoflurano. A soltura ocorreu no mesmo dia do procedimento cirúrgico, após constatada a recuperação anestésica. O tempo de ligadura do ducto deferente ou tuba uterina, tempo cirúrgico total, tamanho de incisão, complicações anestésicas e cirúrgicas, estado clínico após uma semana de pós-operatório e a qualidade de cicatrização da ferida foram analisados. Foram realizadas 12 SA, 11 SV, 9 DA e 7 DV. Todas as técnicas cirúrgicas propostas, definidas após a investigação do acesso cirúrgico mais adequado, mostraram-se exequíveis e seguras. Timpanismo e hipotensão arterial foram as principais complicações transoperatórias e ocorreram em todas as técnicas. Não houve diferença clínica perceptível na recuperação pós-operatória entre as abordagens. Com relação ao tempo cirúrgico total dos procedimentos propostos, porém, os realizados por videolaparoscopia (35.6 ± 4.2 e 82.3 ± 29.1 minutos para DV e SV, respectivamente) apresentaram a vantagem de terem sido efetuados em menor tempo que os procedimentos abertos (71.7 ± 27.1 e 91.2 ± 23.7 minutos para DA e SA, respectivamente).

Palavras-chave: Laqueadura. Vasectomia. Controle reprodutivo. Videocirurgia.

ABSTRACT

YANAI, P.R. **Salpingectomy and deferentectomy in capybara (*Hydrochoerus hydrochaeris*): laparoscopic versus open surgical approach**. 2020. 95 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

Capybara is a wild rodent and potential disseminator of Brazilian Spotted Fever. The most suitable methods for its population control are deferentectomy and salpingectomy. Since videolaparoscopic techniques generally have advantages over open techniques, the objective was to compare these two approaches for salpingectomy and deferentectomy procedures in capybaras. For that, four surgical techniques were developed, described and evaluated: deferentectomy by open technique (DA); deferentectomy by videolaparoscopy (DV); salpingectomy by open technique (SA); and salpingectomy by videolaparoscopy (SV). Five capybara cadavers were previously used for anatomical study. Thirty-nine free-ranging capybaras, adults, males and females, were distributed among the four techniques, and the cubs were excluded from the study. The animals were chemically restrained, intubated and kept under general anesthesia with isoflurane. The animal release occurred on the same day of the surgical procedure, after verifying anesthetic recovery. The time of ductus deferens or tubal ligation, total surgical time, incision size, anesthetic and surgical complications, clinical status after one-week postoperative and wound healing were analyzed. Twelve SA, 11 SV, 9 DA and 7 DV were performed. All the proposed surgical techniques, defined after the investigation of the most appropriate surgical access, proved to be feasible and safe. Tympanism and arterial hypotension were the main intraoperative complications and occurred in all techniques. There was no evident clinical difference in postoperative recovery between the approaches. Regarding the total surgical time of the proposed procedures, however, those performed by videolaparoscopy (35.6 ± 4.2 and 82.3 ± 29.1 minutes for DV and SV, respectively) had the advantage of having been performed in less time than the open procedures (71.7 ± 27.1 and 91.2 ± 23.7 minutes for DA and SA, respectively).

Keywords: Tubal ligation. Vasectomy. Reproductive control. Videolaparoscopy.