**MUCOCELE LOCALIZADA NA TERCEIRA PÁLPEBRA, ENVOLVENDO PROTRUSÃO DE SUA GLÂNDULA EM CÃO – RELATO DE CASO**

PETZEN, Katiana Kelly1, THOMÉ, Tainara1, POSENATO, Andria Stuchi1, DALAVALE, Gustavo1, HENZ, Nadine Cristiane1, JÚNIOR, Carlos Vidal Mendes1, GOBBATO, Bruna Mounzer2, TREIN, Jeane Beatriz3, LUSA, Tatiane4

**Palavras-chave**: Oftalmologia. Lesão. Secreção. Cirurgia.

**INTRODUÇÃO**

A glândula superficial da terceira pálpebra é uma glândula mista seromucosa no cão, contribuindo consideravelmente para a produção da lâmina lacrimal pré-corneal (KÖNIG, LIEBICH, 2014), tendo papel fundamental na proteção do olho (OUEIROZ, SILVA, HALO, 2015). O prolapso da glândula lacrimal é uma afecção comum em cães, acometendo principalmente os braquicefálicos, podendo ser unilateral ou bilateral. Descreve-se por ser um crescimento e inflamação da glândula lacrimal presente na terceira pálpebra, fazendo com que ela se projete para fora da membrana (PEREIRA et al.,2019). O prolapso da glândula de terceira pálpebra acontece devido a fragilidade no ligamento entre o tecido conectivo ventral e periorbital da terceira pálpebra (OUEIROZ, SILVA, HALO, 2015). Sua causa ainda não está totalmente esclarecida na literatura, onde normalmente está associada a traumas e a genética para algumas raças específicas (PEREIRA et al.,2019), tendo a cirurgia corretiva como tratamento selecionado, quando a glândula retorna à sua posição anatômica (MENEZES, 2007).

Mucocele é caracterizada por ser uma lesão benigna, com a presença de secreção mucopurulenta, envolvendo a ruptura de ductos de glândulas salivares e geralmente causada por trauma, tendo a cirurgia para sua remoção como tratamento (NASCIMENTO et al., 2014).

O objetivo desse trabalho foi relatar a ocorrência de mucocele localizada na terceira pálpebra de um cão.

**RELATO DE CASO**

Fora atendida uma fêmea canina, Shih Tzu, de 9 anos de idade. A tutora relatou que há 4 dias a paciente está com protrusão da glândula da terceira pálpebra no olho esquerdo, o que já ocorreu outras vezes, porém agora se encontra mais proeminente e edemaciado, além disso apresenta prurido e leve secreção ocular no olho acometido.

Ao exame oftalmológico, observou-se secreção serosa e quemose, pálpebras inflamadas e nódulo no olho acometido. Também, em ambos os olhos havia protrusão da glândula da terceira pálpebra. Para o tratamento recomendou-se reposicionamento cirúrgico das glândulas, biópsia do nódulo e colírio contendo dexametasona e ciprofloxacino (uma gota/TID, durante 7 dias). Coletou-se material, encaminhando-o para biópsia, revelando a presença de mucocele. Também fora coletado sangue, para realização dos exames pré-operatórios (hemograma, perfil hepático e renal), os quais não evidenciaram alterações.

Como medicação pré-anestésica utilizou-se metadona (0,3mg/kg) e acepromazina (0,04mg/kg). Realizou-se a venopunção da veia cefálica e fluidoterapia com Ringer lactato de sódio (5mL/Kg/h). Na indução, utilizou-se propofol (2mg/kg/IV) e cetamina (1mg/kg) e manutenção anestésica com isofluorano (dose ao efeito, intra-traqueal). Após posicionamento da paciente, realizou-se tricotomia e antissepsia local com PVPI 10% em concentração de 5% diluído em solução fisiológica 0,9%.

O procedimento cirúrgico iniciou pela correção da protrusão da glândula da terceira pálpebra e seguiu pela remoção da mucocele, observando-se conteúdo seroso. Após a retirada de quase todo conteúdo salivar, vosualizou-se a glândula salivar responsável, sendo removida, promovendo notável diminuição do edema que acometia a pálpebra e conjuntiva da paciente.

Ao término do procedimento e recuperação anestésica da paciente, procedeu-se a alta médica, com prescrição de colírio de tobramicina (uma gota, a cada 3 horas, durante 7 dias) e colírio de diclofenaco sódico (uma gota, a cada 8 horas, durante 5 dias). Após 7 dias, a paciente retornou para avaliação, quando se observou completa recuperação do caso.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A glândula da terceira pálpebra tem fundamental importância para a lubrificação e proteção do olho, devendo ser removida apenas em casos de neoplasias malignas. A sua protrusão resulta de traumas diretos na cabeça ou mesmo situações desconhecidas, como o caso da paciente, quando teve o reposicionamento de ambas, preservando suas funções, sem o comprometimento dos olhos e possível desenvolvimento de ceratoconjuntivite seca. A presença de nódulos requer a avaliação laboratorial, diferenciando-os quanto a sua natureza e no caso em questão, evidenciando mucocele, uma lesão cística benigna. O tratamento instituído mostrou-se eficaz, tendo a resolução das alterações ao seu término e procedendo a alta médica da paciente.