

## TRANSFUSÃO SANGUÍNEA HETERÓLOGA EM PAPAGAIO-GALEGO (ALIPIOPSITTA XANTHOPS)

Simpósio Animais Exóticos - Aves, 1ª edição, de 22/11/2022 a 24/11/2022 ISBN dos Anais: 978-65-5465-007-6 DOI: 10.54265/IEFC5525

OLIVEIRA; Adrielly Lorena Rodrigues de 1, FERNANDES; João Victor Pessoa 2, COSTA; Dara Evely Vieira da <sup>3</sup>, SILVA; Guilherme Pozzer da <sup>4</sup>, SILVA; Dandara Franco Ferreira da <sup>5</sup>, HIRANO; Liria Queiroz Luz <sup>6</sup>

## **RESUMO**

A transfusão sanguínea é indicada para as diversas deficiências de componentes hematológicos. O presente trabalho tem como finalidade relatar uma transfusão sanguínea heteróloga entre um papagaioverdadeiro (Amazona aestiva) e um papagaio-galego (Alipiopsitta xanthops). Em fevereiro de 2022, foi encaminhado ao Setor de Animais Silvestres do Hospital Veterinário da Universidade de Brasília um papagaio-galego, adulto, sexo indeterminado, pesando 232 g. O animal apresentava fratura aberta de ossos rádio e ulna esquerdos. Foi realizada colheita de sangue para hemograma, no qual evidenciou-se anemia microcítica hipocrômica (volume globular (VG): 43%; hemácias: 2,24x10<sup>6</sup>/µL; hemoglobina: 9,8g/dL) com monocitose e trombocitopenia. O animal foi tratado com antibiótico de amplo espectro, analgésicos e antiinflamatório. Sete dias após o primeiro atendimento, o paciente apresentou apatia e perda de 40 gramas de peso corporal. Foi realizado novo exame de sangue que revelou redução acentuada em série vermelha (VG: 19%; hemácias: 1,32x10<sup>6</sup>/µL; hemoglobina: 6,1g/dL), leucocitose por heterofilia, hipoproteinemia e trombocitopenia que, associados aos sinais clínicos, foram sugestivos de quadro de sepse. O paciente foi submetido a procedimento cirúrgico de amputação de membro torácico ao nível da articulação escápulo-umeral e transfusão sanguínea heteróloga no trans-operatório. O doador foi um papagaioverdadeiro (VG: 53%; hemácias: 2,36x10<sup>6</sup>/µL; hemoglobina: 6,1g/dL), adulto, sexo indeterminado, com peso de 497g. O volume a ser transfundido foi calculado a partir de 1% do peso do doador, da veia ulnar esquerda com seringa de 5 mL contendo o anticoagulante CPDA-1 a uma proporção de 0,15mL/mL de sangue. Para realização da cirurgia e transfusão, o paciente foi anestesiado e entubado e fez-se acesso intraósseo na ulna direita e aplicação de 3 mg/kg de prometazina (calculada por alometria), via intraóssea. Após 10 minutos, iniciou-se a transfusão sanguínea a uma taxa de 3mL/kg/hora nos primeiros 30

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Universidade de Brasília, adrielly\_lorena@hotmail.co

Universidade de Brasília, joaovictorsopapf@gmail.com

Universidade de Brasília, dara.evely@gmail.com
 Universidade de Brasília, gps.guilherme@hotmail.com

Universidade de Brasília, dandaraffds@gmail.com

<sup>6</sup> Universidade de Brasília, liriahirano@unb.bi

minutos e não foi observada nenhuma reação transfusional; em seguida, a transfusão continuou a uma taxa de 4mL/kg/hora. No total, foram transfundidos 3,6mL de sangue total para o paciente. O paciente obteve recuperação satisfatória no pós-operatório. Em março, foi realizado esfregaço sanguíneo, onde foram observadas hemácias com morfologia normal para a espécie e com disposição não sugestiva de anemia. Em abril, o papagaio foi considerado hígido e liberado para o CETAS-DF. Conclui-se que, neste caso, a transfusão sanguínea heteróloga de um A. aestiva para um A. xanthops foi bem sucedida, sem causar nenhuma reação adversa ao receptor e foi de suma importância para o sucesso da cirurgia e recuperação total do paciente, que teve alta clínica dentro de um período de três meses. Resumo: **sem** apresentação oral

PALAVRAS-CHAVE: anemia, anticoagulante, CPDA-1, hematologia, psitacídeos

 $<sup>^{1}</sup>$  Universidade de Brasília, adrielly\_lorena@hotmail.com

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Universidade de Brasília, joaovictorsopapf@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade de Brasília, dara.evely@gmail.com
4 Universidade de Brasília, gps.guilherme@hotmail.com
5 Universidade de Brasília, dandaraffds@gmail.com
6 Universidade de Brasília, liriahirano@unb.br