



Título:	USO DO PLASMA RICO EM PLAQUETAS EM FERIDA POR DEISCÊNCIA DE PONTOS DE EXÉRESE CIRÚRGICA DE SARCÓIDE EQUINO		
Autores:	Acadêmico Carlos Augusto Stein Trierweiler Acadêmica Laiza Lauermann Colaborador M.V. Rafael da Silva Oliveira Professora Orientadora Gabriele Biavaschi Silva Professora Orientadora Camila Amaral D'Avila Professora Orientadora Adelina Rodrigues Aires		
Área	<input type="checkbox"/> Humanas <input type="checkbox"/> Sociais Aplicadas <input checked="" type="checkbox"/> Biológicas e da Saúde <input type="checkbox"/> Exatas, da Terra e Engenharias	Dimensão:	<input checked="" type="checkbox"/> Ensino <input type="checkbox"/> Pesquisa <input type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Inovação
Resumo:			
<p>A cicatrização de feridas em membros de equinos é um processo desafiador. As falhas na cicatrização incluem a falta de tecido de revestimento, suprimento sanguíneo limitado, baixa concentração de oxigênio tecidual e o risco elevado de contaminação bacteriana (PEREIRA, 2012). O plasma rico em plaquetas (PRP) é um hemoderivado, obtido através da centrifugação do sangue total, com potencial de otimizar a reparação e regeneração de diferentes tecidos (VENDRUSCOLO et al., 2012). Os fatores de crescimento liberados pelos α-grânulos das plaquetas agem na modulação da resposta tecidual, promovendo quimiotaxia, síntese de colágeno, neovascularização, proliferação e diferenciação celular, além de estimular a angiogênese e deposição da matriz extracelular (DOS SANTOS et al., 2020). O objetivo deste trabalho é relatar o uso de PRP em uma ferida de membro torácico de um equino, macho, da raça Crioula, atendido no Hospital Veterinário da UNISC, com dois anos e meio de idade, pesando 382 kg. O paciente foi encaminhado para exérese cirúrgica de um tumor cutâneo, sugestivo de sarcóide, no aspecto medial do corpo direito. Pelo excesso de tensão na ferida cirúrgica houve deiscência dos pontos sete dias após o procedimento. Após redução do processo inflamatório da ferida cirúrgica, optou-se pela aplicação de PRP em gel na ferida. Para isso foram coletados, através da venopunção no próprio animal, 450ml de sangue em bolsa de coleta contendo citrato/fosfato/dextrose/adenina como anticoagulante. De forma asséptica, o sangue foi acondicionado em tubos tipo Falcon de 15ml e o protocolo utilizado para o processamento do PRP foi por meio da técnica de duas centrifugações, 224g\10min e 440g\6 min, respectivamente. Após primeira centrifugação o plasma sobrenadante, contendo as plaquetas, foi transferido para tubos Falcon de 15 ml e novamente centrifugado. Posterior a segunda centrifugação o plasma sobrenadante (plasma pobre em plaquetas - PPP) foi removido, restando no tubo o PRP propriamente dito, equivalentes a 10% do volume do sangue total inicial. Em 2,5 ml de PPP foram adicionados 0,3 ml de gluconato de cálcio e a mistura foi acondicionada em banho maria a 37°C para ativação plaquetária. Posteriormente, o PPP com gluconato foi centrifugado a 600g por 10 min e um volume de 5 ml de PRP foi adicionado para fazer a ativação e obtenção do gel. O processo de obtenção de</p>			



PRP resultou em concentrações plaquetárias 2,5 vezes maiores que no sangue total. Na primeira aplicação a concentração do PRP foi de 420.000 plaquetas\text{ }\mu L, onde o gel foi aplicado diretamente sobre a lesão , sendo está protegida com bandagem de algodão. Após 48 horas foi realizada a troca de curativo e foi possível observar a proliferação do tecido epitelial, reorganização da nova matriz, controle da inflamação e melhora na vascularização local (angiogênese). O manejo foi repetido após sete dias com uma nova aplicação de PRP, com concentração de 450.000 plaquetas\text{ }\mu L. Pode-se observar evolução significativa na lesão, com retracção dos bordos de pele, nivelamento da ferida, boa vascularização e melhora na reparação tecidual. Após vinte e cinco dias o paciente recebeu alta hospitalar, foi prescrita sequência do tratamento com o uso de pomada de sulfadiazina de prata e bandagem de algodão até completa cicatrização, que ocorreu após sessenta dias do procedimento cirúrgico. Dessa forma, a utilização do PRP no tratamento da ferida, aliado ao monitoramento contínuo da reepitelização, foi uma estratégia terapêutica complementar eficaz e contribuiu na aceleração do processo de cicatrização.

DOS SANTOS, L. P.; CERQUEIRA, L. D. A.; DA SILVA, A. C. A.; COSTA E SILVA, L. C. B.; CRUZ, R. K. S.; PIMENTEL, M. M. L.. **Administração do plasma rico em plaquetas (PRP) em enfermidade inflamatória na espécie equina: Revisão de literatura.** Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal: RBHSA, v. 14, n. 3, p. 1-12, 2020.

PEREIRA, R.C.F.. **Avaliação de sete protocolos para obtenção de plasma rico em plaquetas na espécie equina.** Ciência Rural, Rio Grande do Sul, v.43, n.6, p.1122-1127 jun, 2012.

VENDRUSCOLO, C. P.; CARVALHO, A. D. M.; MORAES, L. F.; MAIA, L.; QUEIROZ, D. L.; WATANABE, M. J.; YAMADA, A. L. M.; ALVES, A. L. G.. **Avaliação da eficácia de diferentes protocolos de preparo do Plasma Rico em Plaquetas para uso em Medicina Equina.** Pesquisa Veterinária Brasileira, v. 32, p. 106-110, 2012.

Link do Vídeo:

https://drive.google.com/file/d/13JHtBn8VDCEoKeDmiQRcGjDDJtX_MLmK/view?usp=sharing