Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31955

ABORDAGEM TERAPÊUTICA DE FÍSTULA INFRAORBITÁRIA BILATERAL EM CÃO: TRATAMENTO CIRÚRGICO E MEDICAMENTOSO – RELATO DE CASO

THERAPEUTIC APPROACH TO BILATERAL INFRAORBITAL FISTULA IN A DOG: SURGICAL AND MEDICAL TREATMENT – CASE REPORT

ABORDAJE TERAPÉUTICO DE UNA FÍSTULA INFRAORBITARIA BILATERAL EN UN PERRO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y FARMACOLÓGICO – REPORTE DE CASO

Vinícius Martinelli Honório[1]
Emily Cristina Bizaia[2]
Mariely Thais de Souza Tonon[3]

RESUMO: A fístula dentária infraorbitária consiste em uma lesão osteolítica periapical que acomete comumente o quarto pré-molar superior em cães, podendo apresentar-se de forma unilateral ou bilateral. Essa afecção está frequentemente associada à doença periodontal e a processos infecciosos de origem dentária. O diagnóstico envolve anamnese, exame clínico, avaliação da cavidade oral e exames complementares de imagem, como a radiografia de crânio, que auxilia na identificação das alterações periapicais e no planejamento terapêutico. O presente trabalho tem como objetivo relatar a abordagem cirúrgica e medicamentosa de uma paciente geriátrica acometida por doença periodontal associada à fístula dentária infraorbitária bilateral. Após avaliação clínica e realização dos exames complementares, a paciente foi submetida à profilaxia oral, exodontia dos quartos pré-molares superiores direito e esquerdo, debridamento das lesões infraorbitárias e tratamento medicamentoso sistêmico e tópico. Durante o acompanhamento pós-operatório, observou-se evolução clínica favorável, com cicatrização completa das lesões aos 25 dias. O caso ressalta a importância do diagnóstico por imagem, da remoção do foco infeccioso odontogênico e do acompanhamento pós-operatório para o sucesso terapêutico dessa afecção em cães.

Palavras-chave: Exodontia. Lesão periapical. Radiografia de crânio.

ABSTRACT: Infraorbital dental fistula consists of a periapical osteolytic lesion that commonly affects the maxillary fourth premolar in dogs and may present unilaterally or bilaterally. This condition is frequently associated with periodontal disease and infectious processes of dental origin. Diagnosis involves patient history, clinical examination, oral cavity assessment, and complementary imaging examinations, such as skull radiography, which assists in identifying periapical changes and planning treatment. This study aims to report the surgical and medical management of a geriatric patient affected by periodontal disease associated with bilateral infraorbital dental fistula. Following clinical evaluation and complementary examinations, the patient underwent oral prophylaxis, extraction of the right and left maxillary fourth premolars, debridement of the infraorbital lesions, and systemic and topical medication. During postoperative follow-up, favorable clinical progress was observed, with complete healing of the lesions within 25 days. This case highlights the importance of diagnostic imaging, removal of the odontogenic infectious source, and postoperative follow-up for the successful treatment of this condition in dogs.

Keywords: Tooth extraction. Periapical lesion. Skull radiography.

[1]Aprimorando em Clínica Médica e Cirurgia de Pequenos Animais. Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos (Unifeob).
[2]Aprimorando em Clínica Médica e Cirurgia de Pequenos Animais. Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos (Unifeob).
[3]Orientador. Docente e orientadora da disciplina Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais. Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos (Unifeob).

RESUMEN: La fístula dental infraorbitaria consiste en una lesión osteolítica periapical que afecta comúnmente al cuarto premolar superior en perros y puede presentarse de forma unilateral o bilateral. Esta afección está frecuentemente asociada con la enfermedad periodontal y procesos infecciosos de origen dental. El diagnóstico incluye anamnesis, examen clínico, evaluación de la cavidad oral y pruebas complementarias de diagnóstico por imagen, como la radiografía de cráneo, que contribuye a identificar las alteraciones periapicales y a planificar el tratamiento. El presente trabajo tiene como objetivo relatar el abordaje quirúrgico y farmacológico de una paciente geriátrica afectada por enfermedad periodontal asociada con fístula dental infraorbitaria bilateral. Tras la evaluación clínica y la realización de pruebas complementarias, la paciente fue sometida a profilaxis oral, extracción de los cuartos premolares superiores derecho e izquierdo, desbridamiento de las lesiones infraorbitarias y tratamiento farmacológico sistémico y tópico. Durante el seguimiento postoperatorio, se observó una evolución clínica favorable, con cicatrización completa de las lesiones a los 25 días. El caso destaca la importancia del diagnóstico por imagen, de la eliminación del foco infeccioso odontogénico y del seguimiento postoperatorio para el éxito terapéutico de esta afección en perros.

Palabras clave: Exodoncia. Lesión periapical. Radiografía de cráneo.

INTRODUÇÃO

A fístula dentária infraorbitária consiste em uma lesão osteolítica periapical que acomete comumente o quarto pré-molar superior, podendo apresentar-se de forma unilateral ou bilateral. Essa alteração decorre da osteólise associada ao processo inflamatório desencadeado pela necrose pulpar e pela contaminação bacteriana do canal radicular, podendo também estar relacionada à doença periodontal, a neoplasias, a lesões periapicais iatrogênicas ou a traumatismos dentários (Gioso, 2007; Dias, 2013).

Entre os sinais clínicos descritos, destacam-se o aumento de volume na região infraorbitária, especialmente abaixo da margem medial dos olhos, a presença de fístula cutânea com secreção piossanguinolenta, a sensibilidade e a dor local, podendo ou não haver hipertermia. Adicionalmente, podem ser observados hiporexia, apatia, doença periodontal, halitose, sialorreia, retração gengival, gengivite, exposição de furca e mobilidade dentária (Dias et al., 2011; Pignone, 2009).

De acordo com Fossum (2019), o diagnóstico das fístulas dentárias requer a associação entre o exame clínico e os exames de imagem. A radiografia do crânio auxilia na identificação

de abscessos periapicais, na avaliação da gravidade da doença periodontal e na determinação do envolvimento dentário e ósseo. Em relato de caso apresentado por Pegoretti et al. (2024), um cão com fístula infraorbitária foi submetido à avaliação radiográfica do crânio nas projeções dorsoventral e laterolateral, que evidenciou lise óssea nas raízes dos pré-molares maxilares, com extensão para a cavidade nasal, contribuindo para a confirmação do diagnóstico de fístula infraorbitária de origem odontogênica.

Uma vez confirmado o envolvimento dentário, as principais modalidades terapêuticas incluem a exodontia e/ou o tratamento endodôntico, associados, quando clinicamente indicados, à administração de antimicrobianos e anti-inflamatórios no período perioperatório (Aylon, 2008).

O presente trabalho tem como objetivo relatar a abordagem cirúrgica e medicamentosa de uma paciente geriátrica com fístula dentária infraorbitária bilateral associada à doença periodontal, ressaltando a importância do diagnóstico por imagem, do planejamento cirúrgico e do acompanhamento pós-operatório.

METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo descritivo, do tipo relato de caso clínico, desenvolvido a partir do atendimento de uma paciente da espécie canina, fêmea, sem raça definida (SRD), com 16 anos de idade e peso corporal de 10 kg, atendida no Centro Veterinário da Fundação de Ensino Octávio Bastos (UNIFEOB), localizado no município de São João da Boa Vista, São Paulo. O estudo descreve os procedimentos diagnósticos, cirúrgicos e medicamentosos realizados, bem como a evolução clínica e o acompanhamento pós-operatório da paciente.

Inicialmente, foi realizada anamnese e avaliação clínica geral, incluindo aferição dos parâmetros fisiológicos e inspeção da cavidade oral.

Para a investigação diagnóstica e avaliação das condições pré-operatórias, foram solicitados exames laboratoriais, incluindo hemograma e análises bioquímicas para avaliação das funções renal e hepática. Adicionalmente, foi realizado exame radiográfico do crânio, sob sedação, com o objetivo de identificar os dentes envolvidos e avaliar a presença de alterações ósseas periapicais.

Após a avaliação pré-operatória, a paciente foi submetida ao procedimento odontológico sob anestesia geral para a realização da profilaxia oral, exodontia dos dentes acometidos e debridamento das lesões infraorbitárias.

No período pós-operatório, foi instituído tratamento medicamentoso sistêmico com ação antimicrobiana, anti-inflamatória e analgésica, associado à terapia tópica com finalidade de auxiliar no controle dos processos infeccioso e inflamatório das lesões infraorbitárias. Adicionalmente, recomendou-se o uso de colar elizabetano para evitar o autotraumatismo e favorecer a cicatrização.

O acompanhamento pós-operatório foi realizado por meio de avaliações clínicas periódicas, incluindo retornos para reavaliação aos 7 dias após o procedimento cirúrgico e após 15 dias de tratamento tópico. Ao completar 25 dias de pós-operatório, foi realizada avaliação final, na qual se constatou a completa cicatrização das lesões, sendo concedida alta médica à paciente.

RELATO DE CASO

Foi atendida no Centro Veterinário da UNIFEOB, localizado no município de São João da Boa Vista, SP, uma paciente da espécie canina, fêmea, sem raça definida (SRD), com 16 anos de idade e peso corporal de 10 kg, apresentando histórico de lesões bilaterais na região infraorbitária. Inicialmente, foram realizadas a anamnese e a avaliação clínica geral, contemplando a inspeção das condições gerais, a avaliação do estado de hidratação, a coloração das mucosas, o tempo de preenchimento capilar (TPC) e a aferição das frequências cardíaca e respiratória, além da temperatura corporal.

Ao exame físico, foram registrados frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, frequência respiratória de 36 movimentos por minuto, mucosas normocoradas, temperatura retal de 38,6 °C e TPC de 1 segundo. Durante a avaliação da cavidade oral e das regiões infraorbitárias, constatou-se doença periodontal associada à presença de fístulas dentárias infraorbitárias bilaterais, acompanhadas de sensibilidade dolorosa nas regiões acometidas (Figura 1).

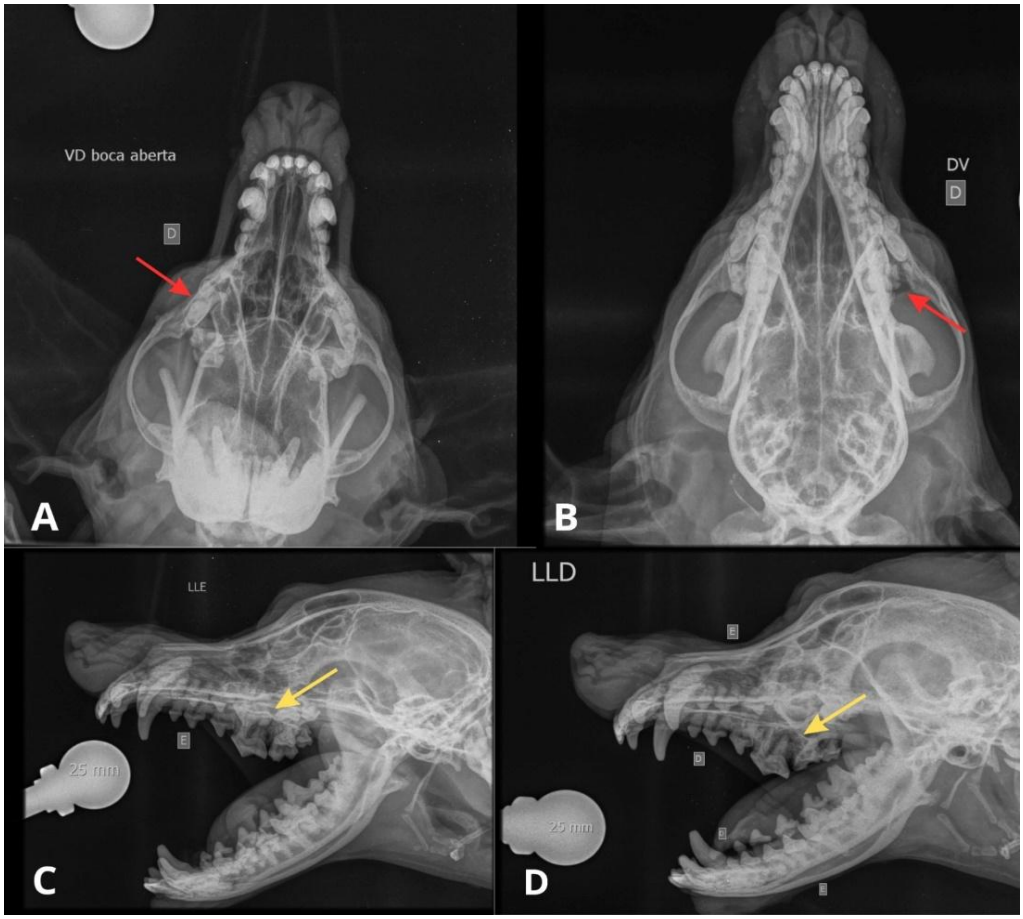
Figura 1: Aspectos clínicos da paciente com fístula dentária infraorbitária bilateral e doença periodontal.



Legenda: (A) Doença periodontal na região maxilar direita. (B) Fístulas infraorbitárias bilaterais. (C) Fístula infraorbitária direita. (D) Fístula infraorbitária esquerda.
Fonte: HONÓRIO VM, BIZAIA EC, 2026.

Diante dos achados clínicos, foram solicitados exames laboratoriais, incluindo hemograma e análises bioquímicas para avaliação das funções renal e hepática, além de exame radiográfico do crânio, com o objetivo de identificar os dentes acometidos e subsidiar o planejamento cirúrgico. Durante a avaliação pré-anestésica, realizou-se a coleta de amostras sanguíneas e, sob sedação, foram obtidas as projeções radiográficas do crânio. Os exames laboratoriais não evidenciaram alterações significativas em relação aos respectivos valores de referência. Entretanto, a avaliação radiográfica demonstrou áreas de rarefação óssea periapical associadas aos quartos pré-molares superiores direito e esquerdo, além de alterações radiolucentes sugestivas de trajetos fistulosos infraorbitários, confirmando o envolvimento dentário bilateral e subsidiando o planejamento terapêutico (Figura 2).

Figura 2: Projeções radiográficas de crânio demonstrando o acometimento dentário.

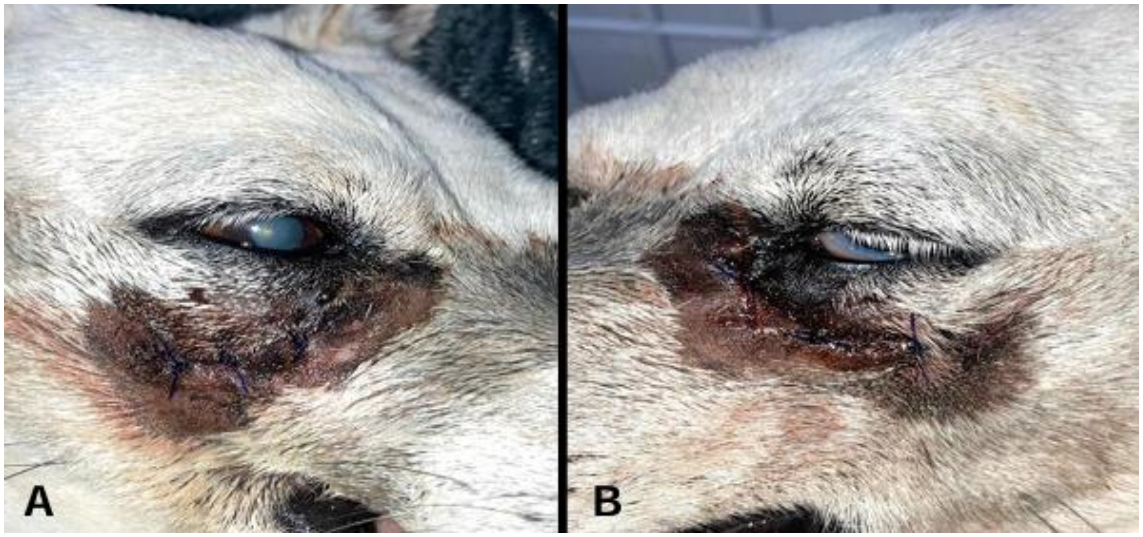


Legenda: (A e B) Setas vermelhas indicam áreas discretamente radiolucentes na região do arco zigomático, compatíveis com acúmulo de gás, sugestivas de trajeto fistuloso infraorbitário. (C e D) Setas amarelas indicam áreas de rarefação óssea periapical associadas às raízes do quarto pré-molar maxilar direito e esquerdo, respectivamente, sugestivas de lesão periapical de origem endodôntica.
Fonte: HONÓRIO VM, BIZAIA EC, 2026.

Com a paciente devidamente anestesiada e posicionada em decúbito lateral, iniciou-se o procedimento odontológico com a realização da profilaxia oral, visando à remoção de cálculos dentários e à higienização da cavidade oral. Em seguida, procedeu-se à exodontia dos quartos pré-molares superiores direito e esquerdo, identificados previamente como os dentes envolvidos no processo infeccioso. Para a realização das extrações, foram utilizados instrumentais odontológicos apropriados, incluindo ultrassom odontológico, sindesmótomo, alavancas odontológicas e fórceps (boticão), empregados durante as etapas de remoção dos tecidos de suporte e extração dentária.

Após as exodontias, realizou-se o debridamento das lesões fistulosas infraorbitárias bilaterais, com remoção dos tecidos comprometidos, seguido da higienização das regiões acometidas com clorexidina degermante a 0,2% e solução fisiológica de cloreto de sódio a 0,9%. Posteriormente, foi realizada a aproximação dos tecidos das feridas cirúrgicas por meio de sutura com fio não absorvível (nylon) 3-0, utilizando-se o padrão simples separado, com o objetivo de promover a aproximação das bordas e favorecer o processo de cicatrização (Figura3).

Figura 3: Aspecto pós-cirúrgico após o debridamento e a rafia das lesões infraorbitárias.



Legenda: (A) Ferida cirúrgica aproximada com fio de sutura não absorvível (nylon) do lado direito. (B) Ferida cirúrgica aproximada com fio de sutura não absorvível (nylon) do lado esquerdo.
Fonte: HONÓRIO VM, BIZAIA EC, 2026.

No período pós-operatório, foi instituído tratamento medicamentoso sistêmico, com a administração de Azicox-2®, formulação composta por azitromicina (10 mg/kg) e meloxicam (0,1 mg/kg), uma vez ao dia (SID), durante cinco dias. Para complementar o controle da dor, foram prescritos cloridrato de tramadol (Nulli®), na dose de 0,1 mL/kg, e dipirona (25 mg/kg), ambos administrados duas vezes ao dia (BID), pelo período de cinco dias.

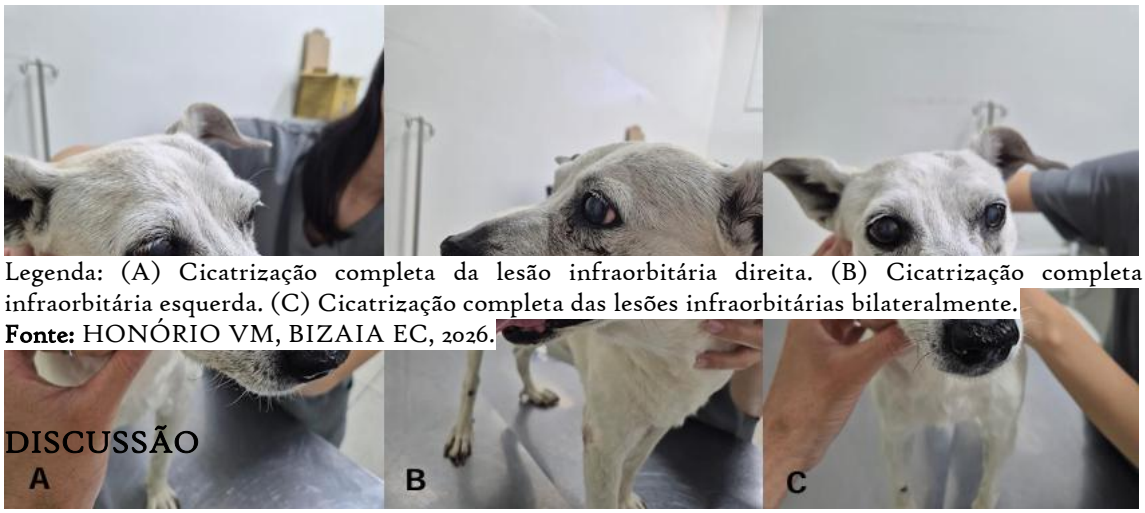
Em associação à terapia sistêmica, foi instituído tratamento tópico das lesões infraorbitárias com Dermotrat® Creme, aplicado duas vezes ao dia (BID), durante sete dias. A formulação contém gentamicina, betametasona e miconazol, sendo empregada com a finalidade de auxiliar no controle dos processos infeccioso e inflamatório nas regiões acometidas. Além disso, recomendou-se o uso de colar elizabetano durante o período de tratamento, a fim de evitar

o autotraumatismo e favorecer a cicatrização das lesões.

Após sete dias do procedimento cirúrgico, a paciente retornou para reavaliação clínica. Como não foram observados sinais sugestivos de infecção ou inflamação local, foi indicado o uso tópico de Regepil® como agente auxiliar no processo cicatricial, com aplicações a cada 12 horas, mantendo-se sua utilização até a completa cicatrização das lesões.

Decorridos 15 dias de utilização do Regepil®, a paciente foi submetida a nova avaliação clínica, na qual se observou evolução favorável do processo cicatricial, sendo recomendada a continuidade do tratamento tópico. Ao completar 25 dias de pós-operatório, constatou-se a completa cicatrização das lesões (Figura 4). Diante da evolução clínica satisfatória, a responsável foi orientada a suspender o uso do colar elizabetano, sendo concedida alta médica à paciente.

Figura 4: Aspecto clínico da paciente após o tratamento, evidenciando resposta satisfatória ao tratamento cirúrgico e medicamentoso após 25 dias.



Legenda: (A) Cicatrização completa da lesão infraorbitária direita. (B) Cicatrização completa da lesão infraorbitária esquerda. (C) Cicatrização completa das lesões infraorbitárias bilateralmente.
Fonte: HONÓRIO VM, BIZAIA EC, 2026.

A fístula dentária infraorbitária está frequentemente associada a alterações periapicais dos dentes maxilares, especialmente do quarto pré-molar superior, em decorrência da proximidade anatômica de suas raízes com a região infraorbitária (Gioso, 2007). No presente relato, a avaliação clínica evidenciou doença periodontal associada à presença de fístulas bilaterais, enquanto o exame radiográfico contribuiu para a confirmação do envolvimento dos quartos pré-molares superiores direito e esquerdo, permitindo estabelecer o planejamento terapêutico e direcionar a abordagem cirúrgica.

Os sinais clínicos apresentados pela paciente também são compatíveis com aqueles

descritos na literatura. Foram identificadas lesões bilaterais na região infraorbitária, acompanhadas de sensibilidade dolorosa local e doença periodontal, demonstrando concordância entre os achados clínicos do presente caso e os descritos por Dias et al. (2011). Segundo os autores, a fístula infraorbitária em cães pode manifestar-se por aumento de volume na região infraorbitária, presença de secreção e alterações odontológicas, características que corroboram os achados observados neste relato.

Os achados do presente caso também apresentam semelhanças com o relato de Pegoretti et al. (2024), no qual a avaliação radiográfica do crânio foi empregada na investigação de uma fístula infraorbitária, possibilitando a identificação de alterações ósseas associadas aos dentes acometidos. Dessa maneira, tanto no caso descrito pelos autores quanto no presente relato, o exame radiográfico desempenhou papel importante na identificação da origem odontogênica da alteração, contribuindo para o estabelecimento do diagnóstico e para o direcionamento da conduta terapêutica.

Após a exodontia dos dentes acometidos, realizou-se o debridamento das lesões infraorbitárias, seguido da aproximação dos tecidos por meio de sutura. Essa abordagem teve como objetivo favorecer a resolução das lesões e promover condições adequadas para o processo de cicatrização. A intervenção cirúrgica foi associada à terapia medicamentosa sistêmica e tópica, conforme as necessidades clínicas apresentadas pela paciente durante o período pós-operatório. A utilização de antimicrobianos e anti-inflamatórios no período perioperatório está em consonância com a abordagem descrita por Aylon (2008), que considera a associação entre a intervenção odontológica e a terapia medicamentosa, de acordo com a avaliação clínica individualizada do paciente.

CONCLUSÃO

Diante do caso apresentado, a associação entre a avaliação clínica e o exame radiográfico mostrou-se fundamental para a identificação da origem odontogênica da fístula dentária infraorbitária bilateral e para o adequado planejamento terapêutico. A exodontia dos dentes acometidos, associada ao debridamento das lesões, à terapia medicamentosa sistêmica e tópica e ao acompanhamento pós-operatório, proporcionou evolução clínica favorável, com cicatrização completa das lesões aos 25 dias. Dessa forma, o presente relato reforça a importância

do diagnóstico preciso, da remoção do foco infeccioso e da adoção de uma abordagem terapêutica integrada para o tratamento das fístulas dentárias infraorbitárias em cães.

REFERÊNCIAS

AYLON EG. Lesão periapical do quarto pré-molar superior esquerdo com formação de fístula: relato de caso. **Monografia (Especialização em Odontologia Veterinária) – Associação Nacional de Clínicos Veterinários de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP)**, São Paulo, 2008.

DIAS FGG, et al. Fístula infraorbitária em cão – relato de caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, 2011; 16: 1-13.

DIAS FGG, et al. **Fístula infraorbitária na espécie canina**. Enciclopédia Biosfera, 2013; 9(17): 1453-1465.

FOSSUM TW. Surgery of the digestive system. In: FOSSUM TW (ed.). **Small Animal Surgery**. 5th ed. St. Louis: Elsevier, 2019; cap. 18.

GIOSO, M. A. **Odontologia Veterinária para o Clínico de Pequenos Animais.** 2. ed., São Paulo: Manole, 2007. 145 p.

PEGORETTI VM, et al. Exodontia como tratamento de doença periodontal grave com progressão para fístula infraorbitária: relato de caso. In: **Congresso MedVep Internacional de Especialidades Veterinárias**, 2024, Curitiba. Anais [...]. Curitiba: MedVep, 2024; p. 404-406.

PIGNONE V. Utilização de bloqueio anestésico para exodontia do dente carniceiro em cão. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, 2009; 104(569-572): 19-24.