

**CONTRIBUIÇÃO TÉCNICA PARA HIPOFISECTOMIA
EM CÃO**

Tauphick Saadi

O autor apresenta neste trabalho uma via de acesso à hipófise no cão, a seu vêr muito mais simples, rápida e menos mutilante que a habitualmente usada pelos experimentadores. Esta última, idealizada por Dandy (fig. 1), penetra no crânio pela fossa temporal, ressecando o arco zigomático integralmente, assim como o processo coronoide da mandíbula, com a inserção do músculo temporal, lesando este músculo e perturbando grandemente a dinâmica da mastigação.

A técnica por nós idealizada e praticada diverge da clássica em seus tempos parietais, isto é, na maneira de atravessar os planos cutâneo, muscular e ósseo. É executada da seguinte maneira:

- 1º — A incisão cutânea (fig. 2) tem a forma semilunar de concavidade caudo-ventral e apresenta dois ramos, um acompanhando a linha sagital, a 1/2 centímetro dela, dirigindo-se no sentido ventro-dorsal até a protuberância occipital, e o outro partindo daí e indo terminar em direção caudal na altura da extremidade dorsal do arco zigomático.
- 2º — Incisão do músculo temporal (fig. 2 bis) é realizada também rente à crista sagital, aproveitando a estrutura aponeurótica do músculo, seguindo idêntico trajeto e extensão da incisão cutânea, táctica essa que conserva a integridade muscular, inclusive inervação e vascularização.
- 3º — Após rebatimento do músculo caudalmente, é aberto o crânio no local e com a extensão que mostra a figura 3.
- 4º — Depois de aberto o crânio a dura mater serve como guia para a fossa hipofisária, à margem superior do rochedo.

Summary

Contribution to the technic of hypophysectomy in dogs

The author describes a new approach to the hypophysis of dogs, which seems to him much easier, quicker and less mutilating than the usually one used. The latter, which had been proposed by Dandy (fig. 1) enters into the cranium through the temporal fosse, cuts the zygomatic arch out completely, as well as the mandibular choronoid process including the insertion of the temporal muscle, damaging this muscle and disturbing greatly the dynamics of mastication.

The technic, which we idealized and use currently, is different of the classical one in this parietal steps, i.e., in the manner to penetrate through the cutaneous, the muscular and the osseous planes. It is performed in the following manner:

1. The cutaneous incision (fig. 2) has a semilunar form, of caudo-rostral concavity and presents two branches, one which follows the sagital line, at a distance of half a centimeter, in the rostro-dorsal direction up to the occipital protuberance, and the other, starting from there and ending in the caudal direction at the level of the dorsal extremity of the zygomatic arch.
2. The incision of the temporal muscle (fig. 2 bis) is also performed close to the sagital crest, using the aponeurotic structure of the muscle, following the same direction and extension of the cutaneous incision. This keeps the muscular integrity including innervation and vascularization.
3. After rebating caudally the muscle, the cranium is opened locally with the extension as shown in fig. 3.
4. After opening the cranium and the duramater, the superior petrous border is used as reference to find the hypophyseal fosse.

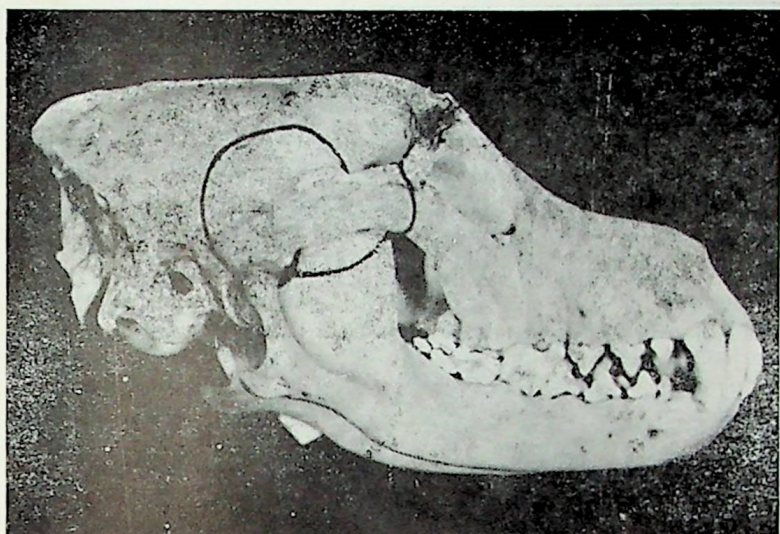


Fig. 1 — O círculo preto mostra projeção da via classica.



Fig. 2 — Incisão cutânea.

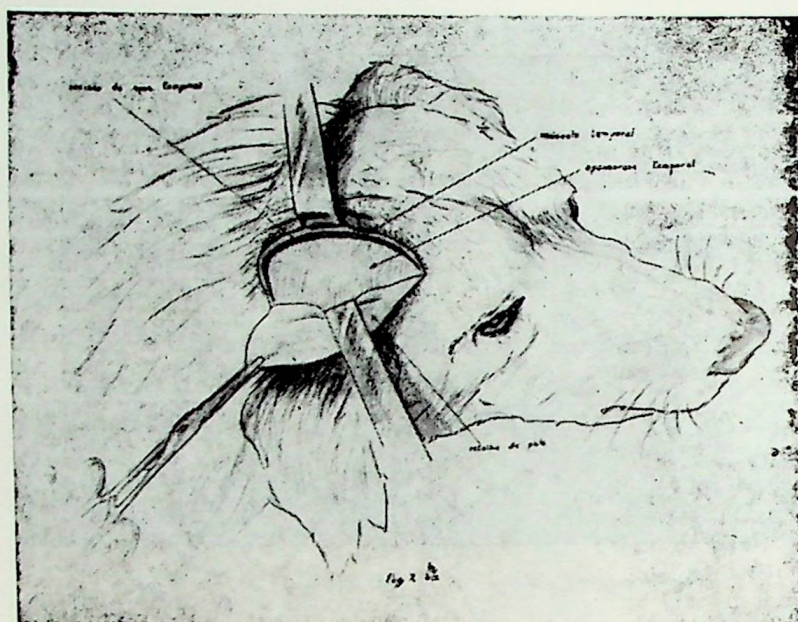


Fig. 2 bis — Penetração nos planos profundos.



Fig. 3 — O círculo mostra projeção ossea da nossa técnica.