

Amputasi kaki depan pada kucing domestik

Ahmad Fauzi^{1*}, Nurina Titisari², Permadi Kusuma Pradana³

¹ Rumah Sakit Hewan Pendidikan, Fakultas Kedokteran Hewan, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

² Laboratorium Fisiologi Veteriner, Fakultas Kedokteran Hewan, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

³ Pendidikan Profesi Dokter Hewan Fakultas Kedokteran Hewan, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

ABSTRAK: Amputasi kaki depan adalah salah satu tindakan operasi yang dilakukan pada seekor kucing akibat adanya trauma pada kaki depan yang tidak mungkin untuk disembuhkan. Seekor kucing domestik short hair jantan berusia 1 tahun tidak dapat berjalan, dibawa oleh klien ke Rumah Sakit karena tertabrak kendaraan satu minggu sebelumnya. Kondisi luka terbuka pada kaki depan kanan mengalami abses dan berbau busuk. Krepitasi teraba pada tulang yang mengarah ke kondisi fraktur pada tulang radius ulna. Operasi amputasi kaki depan diambil sebagai langkah untuk menyelamatkan kehidupan pasien. Terapi post operasi yang diberikan antara lain analgesik, NSAID, antibiotik, dan multivitamin. Luka pascaoperasi sembuh dengan baik dan tidak ada komplikasi. Kucing mulai belajar berjalan menggunakan ketiga kaki yang lain pada hari ketiga.

Kata Kunci:

kucing, trauma, fraktur, radius ulna

■ PENDAHULUAN

Amputasi merupakan tindakan operasi untuk memisahkan sebagian atau seluruh bagian tubuh atau ekstremitas (Fossum 2013, Tobias & Johnston 2013). Indikasi amputasi antara lain untuk menyelamatkan jiwa akibat cedera traumatis seperti fraktur yang tidak dapat diperbaiki, lesi neurologis, neoplasia atau iskemia berat yang terbatas pada kaki depan, defermatitis kongenital tertentu, invasif, dan infeksi tidak terkontrol (Doyle 2012). Metode amputasi kaki depan dilakukan dengan memisahkan jaringan dari pangkal skapula.

Teknik amputasi dapat dilakukan dengan metode *midhumoral amputation* dan *forelimb amputation*. *Forelimb amputation* memiliki beberapa kelebihan yaitu lebih mudah, resiko post operasi rendah, dan alat yang digunakan minim. Komplikasi cedera pada anjing dan kucing dengan *pelvic* atau *thoracic limb amputation* menunjukkan hasil minor dan dapat diselesaikan setelah perawatan (Raske *et al.* 2015). Teknik ini tidak perlu pemotongan tulang dan tidak meninggalkan sisa tulang dan dapat meningkatkan peluang hewan untuk mendapatkan kembali kualitas hidupnya (Forster *et al.* 2010, Dickerson *et al.* 2015). Tulisan ini melaporkan teknik amputasi kaki depan dengan luka nekrosa pada kucing domestik yang tertabrak kendaraan.

■ KASUS

Anamnesis dan sinyalemen: Kucing liar berusia 1 tahun, berat badan 2,7 kg dan suhu tubuh 38,6 °C dibawa ke Rumah Sakit Hewan Pendidikan, Universitas Brawijaya. Informasi dari pemilik, kucing tertabrak oleh kendaraan seminggu yang lalu. **Pemeriksaan fisik:** kucing tidak dapat berjalan, kaki kanan depan inflamasi dengan luka terbuka dengan jaringan nekrosis disertai infeksi (Gambar 1). Hasil palpasi menunjukkan adanya rasa sakit dan teraba adanya fraktur.

Diagnosa: Fraktur regio radius-ulna. **Terapi:** Operasi amputasi kaki depan setelah hewan dalam kondisi stabil.



Gambar 1 Kondisi luka terbuka pada kaki kanan depan.

■ HASIL DAN PEMBAHASAN

Kucing dipuasakan lebih dari 8 jam sebelum operasi. Kucing diinjeksikan premedikasi yaitu atropin sulfat (Atropine®, Ethica, Indonesia) dosis 0,06 mg/kgbb SC. Setelah 10 menit pemberian premedikasi, kucing dianestesi kombinasi xylazine 2% (Xyla®, Interchemie, Holland) dengan dosis 2 mg/kgbb dan ketamin 10% (Ketamine 10% Inj.®, Kepro, Holland) dosis 10 mg/kgbb intra-muskular (Ramsey 2014).

Penanganan amputasi kaki depan berdasarkan teknik operasi Smeak & Lisano (2012) dan Fossum (2013).

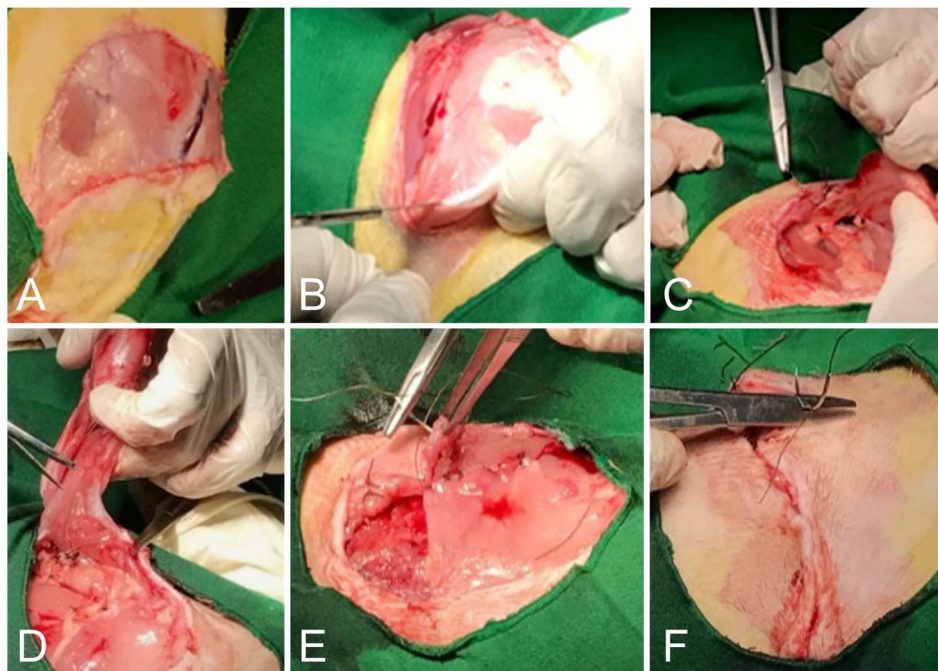
Diterima: 12-12-2020 | Direvisi: 15-01-2021 | Disetujui: 20-01-2021

© 2021 CC-BY-SA. Ini adalah artikel *Open Access* yang didistribusikan berdasarkan ketentuan dari *Creative Commons Attribution ShareAlike 4.0 International License* (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

Tindakan operasi dilakukan dengan insisi kulit sepanjang skapula, dari dorsal hingga ventral, dan dilanjutkan kearah caudal (Gambar 2A). Insisi selanjutnya pada batas ventral dari *m. omotraversarius* dan batas cranial dari *m. trapezius*. Selanjutnya insise *m. rhomboideus* dari keterikatannya pada batas dorsal skapula (Gambar 2B). Otot *serratus ventralis* dari permukaan medial skapula diangkat. Skapula diangkat kearah lateral untuk mengekspose arteri dan vena axilaris untuk di ligasi. Ligasi pada *v. chepalica* lateral, dan *n. radialis*. Ligasi dilakukan dengan teknik *three-forceps fixation suture* menggunakan benang *absorbable* (Gambar 2C). *Plexus brachialis* dan *m. latissimus dorsi* di insisi dekat humerus. Otot *brachicepalus*, *m. pectoralis profundal* dan *superficial* di insisi. Selanjutnya skapula dan kaki depan dilepaskan (Gambar 2D). Permukaan luka diberikan antibiotik topikal, *fascia m. trapezius* dan *m. omotraversarius* dijahit dan disatukan dengan batas dorsal dari *m. latissimus dorsi* (Gambar 2E).

Luka ditutup dengan menautkan kulit dengan jahitan intradermal menggunakan benang *cutgut chromic 3.0* (Gambar 2F). Selanjutnya ditutup dengan kasa dan direkatkan dengan Hypafix®. *Elastic bandage* digunakan untuk memfiksasi daerah luka dan memberikan tekanan untuk mencegah terbentuknya seroma.

Perawatan pasca operasi dengan pemberian Meloxicam 0,1 mg/kgbb per-oral sehari 2 kali sebagai NSAID. Tolfenamic Acid 5 mg/kgbb subcutan sebagai analgesik. Antibiotik Amoxicilin 10 mg/kgbb peroral sehari 2 kali. Multivitamin (Levron B-Plex®) 0,5 tab sehari 2 kali. Hari ke-2 terlihat perkembangan yang baik, nafsu makan kucing meningkat dan kucing mulai berusaha berdiri. Hari ke-3 kucing mulai belajar berjalan menggunakan ketiga kakinya. Jahitan dibersihkan dan diberi salep gentamycin 2 hari sekali. Hari ke-6 kondisi kucing semakin membaik dan lincah. Kucing dipulangkan pada hari ke-7.



Gambar 1 Tahapan amputasi pada kaki kanan depan

■ SIMPULAN

Teknik amputasi kaki depan mempunyai resiko yang lebih rendah terhadap nekrosis jaringan pasca operasi karena tulang scapula yang menonjol dihilangkan. Operasi ini lebih disukai karena mudah mengekspose saraf dan pembuluh darah besar, menghasilkan persembuhan luka yang estetik.

■ INFORMASI PENULIS

Penulis untuk Korespondensi

*AF: drhfauzi@ub.ac.id

Rumah Sakit Hewan Pendidikan, Fakultas Kedokteran Hewan, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

■ PUSTAKA ACUAN

Smeak DD, Lisano S. 2012. Forelimb Amputation. Procedures Pro-Surgery. NAVC Clinician's Brief. 2012(7):69-74

Dickerson VM, Coleman KD, Ogawa M, Saba CF, Cornell KK, Radlinsky MG, Schmiedt CW. 2015. Outcomes of dogs undergoing limb amputation, owner satisfaction with limb amputation procedures, and owner perceptions regarding postsurgical adaptation: 64 cases (2005–2012). Journal of the American Veterinary Medical Association. 247(7):786-792.

Doyle R. 2012. Making Ends Meet: Wound Management and Closure in Dogs and Cats. VICAS, UK. 2012(2): 1-52.

Forster LM, Wathes CM, Bessant C, Corr SA. 2010. Owners' observations of domestic cats after limb amputation. Veterinary record. 167(19):734-739.

Fossum TW. 2013. Small Animal Surgery Textbook-E-Book, Elsevier Health Sciences.

Ramsey I. 2014. BSAVA small animal formulary, British Small Animal Veterinary Association.

Raske M, McClaran JK, Mariano A. 2015. Short-term wound complications and predictive variables for complication after limb amputation in dogs and cats. Journal of Small Animal Practice. 56(4):247-52.

Tobias KM, Johnston SA. 2013. Veterinary surgery: Small Animal-E-BOOK: 2-volume set. Elsevier Health Sciences; 2013 Dec 26..