



Ano XXI – Volume 43 – Número 2 – 2º Semestre de 2024

## DISPLASIA COXOFEMURAL

MARTINS, Tiago A. Tavares<sup>1</sup>  
GALHARDI, Giovanna<sup>1</sup>  
JANUÁRIO, Ana Laura<sup>1</sup>  
LEAL, Rodrigo<sup>2</sup>

### RESUMO

Este trabalho, embasado em pesquisas bibliográficas, tem como objetivo destacar a relevância da informação na promoção da saúde, tanto para seres humanos quanto para animais. Destaca-se que a falta de conhecimento sobre a doença pode resultar em consequências adversas. Assim, enfatiza-se a importância da prevenção como uma medida fundamental para o controle eficaz da Displasia Coxofemural, visando garantir o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras chave: Displasia. Coxofemural. Saude.

### ABSTRACT

This work, based on bibliographic research, aims to highlight the importance of information in promoting health, both for humans and animals. It is emphasized that lack of knowledge about the disease can lead to adverse consequences. Thus, the importance of prevention is emphasized as a fundamental measure for the effective control of Hip Dysplasia, aiming to ensure the well-being and quality of life of the patients.

Keywords: Displasia. Coxofemoral. Health.

## 1. INTRODUÇÃO

A displasia coxofemoral é uma anormalidade comum do desenvolvimento da articulação coxofemoral em cães de raças grandes como como Pastor Alemão, Rottweiler, Labrador e Golden Retriever, resultando em instabilidade articular e subsequente doença articular degenerativa (DASSLER, 2007; MINTO et al., 2016). O tratamento da displasia coxofemoral pode envolver opções conservadoras e cirúrgicas, com a escolha dependendo de vários fatores, incluindo idade e gravidade da condição (ANDERSON, 2011). A fisioterapia veterinária é uma abordagem terapêutica cada vez mais utilizada, visando reduzir a dor e melhorar a função articular (MINTO et al., 2016; SGUARIZI, 2007). Ela pode incluir terapias manuais, exercícios terapêuticos e modalidades de eletroterapia, contribuindo para a recuperação e qualidade de vida do animal (LEVINE et al., 2008).

## 2. Anatomia

<sup>1</sup>Discente do curso de Medicina Veterinária da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF. E-mail: [tiagoaugustotavaresmartins@aluno.faef.edu.br](mailto:tiagoaugustotavaresmartins@aluno.faef.edu.br);

<sup>2</sup>Doscente do curso de Medicina Veterinária da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF. E-mail: [rodrigoleal@professor.faef.edu.br](mailto:rodrigoleal@professor.faef.edu.br)

A articulação coxofemoral é composta pelo coxal (ou quadril) e pelo fêmur, sendo o acetábulo a parte responsável pela articulação com o fêmur (DYCE, 2010). Os ligamentos acetabular transverso e redondo contribuem para a estabilidade da articulação (MANLEY, 1998). O fêmur é constituído pelo colo, cabeça e trocânter maior, entre outros (DEJARDIN & SCHULZ, 2007). A cápsula da articulação coxofemoral reveste a cabeça do fêmur e é essencial para manter a estabilidade da articulação (DYCE, 2010). Os músculos ao redor da articulação desempenham um papel crucial na sustentação e locomoção (MANLEY, 1998). O suprimento sanguíneo da articulação é fornecido pelas artérias femorais circunflexas e glútea caudal (DYCE, 2010)

## **2.1 Patogenia**

Animais geneticamente predispostos à displasia coxofemoral não apresentam alterações na articulação ao nascer, mas a frouxidão do ligamento da cabeça do fêmur e da cápsula articular pode ser observada a partir da segunda semana de vida (ALEXANDER, 1992). Essa frouxidão leva à subluxação da cabeça do fêmur, resultando em microfraturas no osso subcondral e exposição do osso subcondral devido ao desgaste excessivo da cartilagem articular (LUST & TODHUNTER, 2007; FOSSUM, 2014). O ciclo de degeneração articular e remodelamento ósseo pode levar a uma fase avançada de displasia, caracterizada por degeneração da cartilagem, engrossamento da cápsula articular e atrofia muscular (MORGAN, 1992). Embora cães jovens possam melhorar espontaneamente com tratamento conservador, as alterações crônicas podem resultar em melhora espontânea da função do membro (RISER, 1975).

## **2.2 Diagnostico**

Os pacientes acometidos pela displasia coxofemoral frequentemente são apresentados para avaliação quando os sinais clínicos de instabilidade articular ou osteoartrite estão mais graves (DASSLER, 2007), principalmente por causa de uma claudicação que piorou subitamente durante ou após aumento de atividade (FOSSUM, 2014). Porém, a apresentação clínica da displasia coxofemoral é muito variável, podendo passar despercebida (FRIES & REMEDIOS, 1995a). O diagnóstico correto de displasia coxofemoral, como a causa de problemas clínicos, deve ser realizado com base em uma anamnese bem-feita, com a idade, a raça e o histórico do paciente, e nos achados do exame físico e nas alterações radiográficas (FOSSUM, 2014).

### **2.3 Tratamento**

As opções de tratamento para a displasia coxofemoral variam conforme a idade do paciente, gravidade dos sintomas, alterações radiográficas e outros fatores (DASSLER, 2007; ANDERSON, 2011). O objetivo principal é aliviar a dor e restaurar a funcionalidade do membro afetado (ANDERSON, 2011).

O tratamento conservador busca aliviar os sintomas, melhorar a função e retardar a progressão da doença por meio de restrição de exercícios, controle de peso, medicamentos e fisioterapia (DASSLER, 2007; ANDERSON, 2011). Em casos agudos, é essencial suprimir rapidamente a dor e a inflamação, seguido por fisioterapia para preservar a amplitude de movimento (MINTO et al, 2016).

Já o tratamento cirúrgico é dividido em procedimentos profiláticos e de salvamento (DEJARDIN & SCHULZ, 2007; MINTO et al, 2016). Os procedimentos profiláticos visam prevenir o desenvolvimento da displasia, enquanto os de salvamento têm como objetivo reduzir a dor e melhorar a função do membro (DEJARDIN & SCHULZ, 2007; MINTO et al, 2016).

A recuperação completa pode levar meses, sendo mais rápida em animais jovens (MINTO et al, 2016). Cuidados pós-operatórios, incluindo fisioterapia, são fundamentais para a recuperação funcional do paciente (DEJARDIN & SCHULZ, 2007). Em resumo, o tratamento da displasia coxofemoral requer uma abordagem multidisciplinar e individualizada, considerando as necessidades e características de cada paciente.

### **3. Conclusão**

O tratamento da displasia coxofemoral em cães é desafiador, dada a complexidade e as várias opções terapêuticas disponíveis. A abordagem ideal deve ser personalizada para cada paciente, considerando fatores como idade, gravidade da condição, sintomas e opções financeiras do proprietário. Tanto o tratamento conservador quanto o cirúrgico têm seus papéis na gestão dessa doença.

A fisioterapia veterinária emergiu como uma ferramenta terapêutica valiosa, visando reduzir a dor, melhorar a função articular e contribuir para a qualidade de vida do animal. Com técnicas manuais, exercícios terapêuticos e modalidades de eletroterapia, os fisioterapeutas podem desempenhar um papel crucial na recuperação dos pacientes com displasia coxofemoral.

É essencial reconhecer a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado dessa condição desde o início para evitar complicações e melhorar os resultados a longo prazo.

Além disso, cuidados pós-operatórios e acompanhamento contínuo são fundamentais para garantir uma recuperação completa e duradoura.

Em suma, o tratamento da displasia coxofemoral requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo veterinários, fisioterapeutas e proprietários comprometidos, trabalhando juntos para proporcionar o melhor cuidado possível aos pacientes afetados por essa condição ortopédica desafiadora.

#### **4. REFERÊNCIAS**

- ANDERSON, A. Treatment of Hip Dysplasia. *The Journal of Small Animal Practice*. abril 2011. v. 52. p. 182-189.
- DASSLER, Christopher L. Displasia do Quadril Canino: Diagnóstico e Tratamento Não Cirúrgico. In: SLATTER, Douglas. *Manual de Cirurgia de Pequenos Animais*. 3 ed. São Paulo: Manole, 2007. p. 2019-2029.
- DASSLER, Christopher L. Displasia do Quadril Canino: Diagnóstico e Tratamento Não Cirúrgico. In: SLATTER, Douglas. *Manual de Cirurgia de Pequenos Animais*. 3 ed. São Paulo: Manole, 2007. p. 2019-2029.
- DYCE, Keith M. *Tratado de Anatomia Veterinária*. Tradução de Renata Scavone et al. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- FOSSUM, Theresa Welch. *Cirurgia de Pequenos Animais*. Tradução de Ângela Manetti et al. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- FRIES, Cindy L.; REMEDIOS, Audrey M. The Pathogenesis and Diagnosis of Canine Hip Dysplasia: a Review. *The Canadian Veterinary Journal*. ago. 1995. v. 36. p. 494-502.
- LEVINE, David; STEISS, Janet E. Modalidade dos Agentes Físicos. In: LEVINE, David et al. *Reabilitação e Fisioterapia na Prática de Pequenos Animais*. São Paulo: Roca, 2008. p. 75-94.
- LUST, George. Outras Afecções Ortopédicas: Displasia Coxofemoral em Cães. In: SLATTER, Douglas. *Manual de Cirurgia de Pequenos Animais*. 2 ed. São Paulo: Manole, 1998. p. 2286-229.
- MANLEY, Paul A. Articulação Coxofemoral. In: SLATTER, Douglas. *Manual de Cirurgia de Pequenos Animais*. 2 ed. São Paulo: Manole, 1998. p. 2113-2134.
- MANLEY, Paul A. et al. Longterm Outcome of Juvenile Pubic Symphysiodesis and Triple Pelvic Osteotomy in Dogs with Hip Dysplasia. *Journal of the American Veterinary Medical Association*. jan. 2007. v. 230. p. 206-210.
- MINTO, Bruno Watanabe; KAWAMOTO, Fernando Yoiti Kitamura.; FARIA, Luís Guilherme. Displasia Coxofemoral. In: *Associação Nacional de Clínicos Veterinários de Pequenos Animais*;

DE NARDI, A.B.; ROZA, M.R. PROMEVET Pequenos Animais: Programa de Atualização em Medicina Veterinária: Ciclo 2. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2016. p. 9-48. (Sistema de Educação Continuada a Distância; v. 1).

A Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária é uma publicação semestral da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF e da Editora FAEF, mantidas pela Sociedade Cultural e Educacional de Garça. Rod. Cmte. João Ribeiro de Barros km 420, via de acesso a Garça km 1, CEP 17400-000 / Tel. (14) 3407-8000. [www.faeef.br](http://www.faeef.br) – [www.faeef.revista.inf.br](http://www.faeef.revista.inf.br) – e-mail: [medicina@faef.br](mailto:medicina@faef.br)