

FÍSTULA INFRA-ORBITÁRIA EM CÃO – RELATO DE CASO

INFRA-ORBITAL FISTULA IN DOG – CASE REPORT

DIAS, Fernanda Gosuen Gonçalves

Discente do Curso de Pós-Graduação (Mestrado em Medicina Veterinária) da
Universidade de Franca – UNIFRAN- Brasil- SP e Especialista em Odontologia
Veterinária

e-mail: fernandagosuen@yahoo.com.br

VIANNA, Gabriela Diniz

Discente do Curso de Graduação de Medicina Veterinária da UNIFRAN- Brasil-
SP

e-mail: bidiniz@hotmail.com

PAULA, Thaís Melo de

Docente do Curso de Medicina Veterinária da UNIFRAN- Brasil- SP

e-mail: thaispaula@hotmail.com

DIAS, Luis Gustavo Gosuen Gonçalves

Docente do Curso de Medicina Veterinária da Faculdade de Medicina
Veterinária e Zootecnia de Garça- Brasil - SP

e-mail: gustavogosuen@gmail.com

PEREIRA, Lucas de Freitas



Discente do Curso de Pós-Graduação (Mestrado em Medicina Veterinária) da
UNIFRAN- Brasil- SP

e-mail: lucapeira@gmail.com

FÍSTULA INFRA-ORBITÁRIA EM CÃO – RELATO DE CASO

RESUMO

A crescente preocupação com a saúde oral dos animais é determinada pelo fato de que podemos relacioná-la ao aumento da expectativa de vida, uma vez que as patologias orais interferem na saúde geral do paciente. Dentre as afecções orais, a fístula infra-orbitária em cães, também conhecida como “fístula do carnicheiro”, compreende a uma lesão osteolítica periapical no dente quarto pré-molar superior. Essa lesão pode fistular, drenando quantidades variáveis de sangue e pus na região abaixo do olho. É de extrema importância o uso de radiografias intra-orais para confirmar o diagnóstico, pois o dente pode apresentar-se sem alterações macroscópicas, mas endodonticamente estar comprometido.

Palavras-chave: cão; carnicheiro; fístula dentária

INFRA-ORBITAL FISTULA IN DOG – CASE REPORT

ABSTRACT

The growing concern about animal's oral health is determined by the fact that we can relate it to the increased life expectancy, once that oral pathology interfere with general health of the patient. Among the general conditions, the infra-orbital fistula in



dog is also known as “butcher fistula”, includes a periapical osteolytic lesion in the fourth superior premolar tooth. This lesion can turn into a fistula, draining variable quantities of blood and pus in the region bellow the eye. It is of extremely importance to use intra-oral radiographs to confirm the diagnostic about this illness, because the tooth can present itself with no gross lesion but it can be endodontic compromised.

Key words: butcher ; dental fistula; dog

1. INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

A fístula infra-orbitária, também conhecida como “fístula do carnicheiro”, é uma lesão osteolítica periapical comum em cães, que acomete geralmente o dente quarto pré-molar superior (4° PMS), podendo levar a um abscesso (GIOSO, 2003; HARVEY, 2005; SANTOS, 2007). Este dente, cuja função é auxiliar na trituração de alimentos, possui três raízes (trirradicular) inseridas no osso maxilar, próximas à região infra-orbitária direita e esquerda do animal. O comprometimento geralmente ocorre em uma das três raízes; sendo que as outras duas mantêm o dente parcialmente vital (WIGGS; LOBPRISE, 1997).

Doenças periodontais avançadas, fraturas e traumas dentários, neoplasias maxilares, lesões periapicais e iatrogênicas são consideradas as maiores causas de fístula infra-orbitária em cães (BIRCHARD; SHERDING, 2003; GIOSO, 2003).

Nas periodontites severas, a fístula no 4° PMS pode ocorrer a partir do crescimento de uma bolsa periodontal maxilar profunda em direção às raízes do dente, causando lise óssea entre o ápice do alvéolo e a cavidade nasal ou seio maxilar (GORREL; ROBINSON, 1995; GORREL, 2004), podendo levar à formação de abscesso periapical, com conseqüente extravasamento de material purulento ou inflamatório na face do paciente (GIOSO, 2003; HARVEY, 2005).



Nas fraturas de coroa e/ou raiz do quarto pré-molar superior, a fístula e o extravasamento externo de secreções ocorrem pela migração de bactérias para o ápice do dente, ocasionada pela exposição da polpa dental (parte interna do dente), formando um abscesso na raiz, que pode romper-se no recesso maxilar (COHEN; BURNS, 2006; WIGGS; LOBPRISE, 1997; LEON-ROMAN; GIOSO, 2002). Muitas fraturas dentárias ficam recobertas por cálculo dentário, dificultando o diagnóstico definitivo (GIOSO, 2007).

Um trauma dentário pode não destruir o tecido duro do dente (concussão sem fratura), mas pode causar hemorragia na polpa, resultando em pulpite estéril, com contaminação pelo fenômeno de anacorese (tropismo bacteriano por locais inflamados). Essa pulpite poderá causar escurecimento da estrutura dental e necrose pulpar, com consequente fístula infra-orbitária, se o dente afetado for o 4º PMS (GORREL; ROBINSON, 1995; AYLON, 2008).

Emily (1998), relatou que alguns tipos de trauma periodontal, como as luxações, são comumente associadas com a quebra do suprimento vascular na região apical, resultando em necrose pulpar e fístula dentária, bem como movimentos ortodônticos errôneos ou exagerados que também podem causar rompimento do aporte vascular.

Segundo Gioso (2007), o desgaste dentário é frequente em animais com más oclusões e nos que mastigam objetos e/ou alimentos muito duros, podendo ocasionar desgaste excessivo do esmalte e dentina, atingindo a polpa e levando ao abscesso periapical com posterior fístula.

O comprometimento e exposição da dentina e polpa dentária podem ocorrer de forma intencional ou acidental durante os procedimentos odontológicos, correspondendo às lesões iatrogênicas. Um exemplo disso é o calor gerado durante o preparo de uma cavidade dentária (restauração) ou pelo emprego incorreto do ultra-som odontológico, podendo causar lesão térmica à polpa, com consequente fistulação (GIOSO, 2003).



De acordo com os relatos de Gioso (2007), a progressão da fístula infra-orbitária é lenta, podendo se estender de meses a anos, e não se observa predisposição racial e sexual. Em felinos, a ocorrência da fístula infra-orbitária não é comum, estando associada, na maioria das vezes, ao dente canino e não aos pré-molares (BIRCHARD; SHERDING, 2003).

O sinal clínico mais evidente dessa afecção oral é o aumento de volume e fistulação cutânea na região infra-orbitária, drenando quantidades variáveis de sangue e pus (SCHUMACHER; HONNAS, 1993; SANTOS, 2007). Outros sinais não tão aparentes são dor à percussão dentária e maxilar, fricção do focinho no chão ou com as patas, apatia, anorexia, fratura da coroa dentária, periodontite, escurecimento dental, sialorreia e febre (EMILY; PENMAN, 1994; GORREL, 2004; PACHALY, 2006; GIOSO, 2007).

O diagnóstico depende, primeiramente, do maior número de informações obtidas durante a anamnese. Uma precisa inspeção oral deve ser realizada com o paciente sob sedação ou anestesia geral (LEON-ROMAN; GIOSO, 2004; PACHALY, 2006).

Gioso (2003), relata que o exame radiográfico intra-oral, além de não ser um método invasivo e oneroso, é fundamental para confirmar o envolvimento apical de uma ou mais raízes do dente 4º PMS, podendo evidenciar lise periapical e áreas de radiolucência ao redor do ápice da raiz afetada. De acordo com Cohen e Burns (2006), essa radiolucência apical é causada pela destruição óssea e pela resposta do organismo às bactérias e seus produtos.

Segundo Aylon (2008), os tratamentos disponíveis para animais com fístula do carniceiro incluem a exodontia (extração dentária) ou a endodontia (tratamento de canal), associadas à administração de antibióticos e antiinflamatórios no pré e pós-operatório.

O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão literária e discorrer sobre um caso de fístula infra-orbitária em cão, devido à alta incidência nessa espécie. Este estudo visa, ainda, incentivar e conscientizar os profissionais veterinários e os proprietários a



examinarem periodicamente a cavidade oral dos animais oferecendo melhor qualidade de vida aos animais.

2. RELATO DE CASO

Foi encaminhado ao setor de Odontologia do Hospital Veterinário da Universidade de Franca (UNIFRAN) um cão da raça Fox, fêmea, pesando 7 Kg e com 6 anos de idade. A queixa principal do proprietário era uma lesão cutânea crônica (aproximadamente 90 dias) na região infra-orbitária esquerda (Figura 1). Essa lesão estava sendo tratada por outro colega veterinário com antibiótico tópico e sistêmico, porém as recidivas estavam frequentes com a interrupção de tais tratamentos.

Ao exame físico específico observou-se drenagem de secreção serosanguinolenta externa, aumento de volume maxilar com sensibilidade à palpação e grande quantidade de cálculos dentários recobrimdo as estruturas dentárias, inclusive o 4º PMS esquerdo.



Figura 1: Imagem fotográfica de cão apresentando lesão cutânea na região infra-orbitária esquerda (seta amarela).



Diante da suspeita de fístula infra-orbitária e necessidade de anestesia para inspeção rigorosa da cavidade oral, foi coletado amostras de sangue para a realização de hemograma, função renal e hepática.

Até a obtenção dos resultados hematológicos, foi prescrito ao animal Clindamicina (11mg/Kg/ via oral/ a cada 12 horas).

Como os resultados dos exames estavam dentro dos padrões considerados normais para a espécie, o cão foi submetido à anestesia geral inalatória. O raio-X odontológico intra-oral do dente quarto pré-molar superior esquerdo evidenciou halo de radiolusência ao redor do ápice de uma das raízes (Figura 2), confirmando o diagnóstico de fístula.



Figura 2: Imagem radiográfica intra-oral de

dente quarto pré-molar superior esquerdo de cão, demonstrando área radioluscente ao redor do ápice de uma das raízes (seta amarela). Ato contínuo foi feita a remoção dos cálculos dentários com o auxílio de ultrassom odontológico, onde observou-se fratura da coroa do dente em questão (Figura 3) com exposição pulpar, justificando assim a causa da fístula infra-orbitária.



A causa da fratura dentária não foi definitivamente esclarecida, mas segundo relatos do proprietário o animal tem hábito de morder a grade do canil e roer ossos naturais, o que possibilita esse tipo de traumatismo.

Por questões financeiras, o proprietário do animal optou pelo tratamento exodôntico. Sendo assim, o procedimento iniciou-se com a sindesmotomia (descolamento da gengiva) no intuito de romper as fibras gengivais, facilitando a manobra cirúrgica, e em seguida, a odontosseção (fragmentação das três raízes dentárias). Posteriormente, o dente foi luxado do alvéolo com alavancas apropriadas e extraído com o auxílio de fórceps odontológico.

Após a exodontia, foi feito curetagem do alvéolo dentário e osteoplastia dos rebordos ósseos. Na sutura das mucosas orais utilizou-se fio absorvível com pontos simples separados. A ferida cutânea foi debridada e higienizada com solução fisiológica.

No pós-operatório foi prescrito continuar com a Clindamicina por mais 7 dias consecutivos e associar Meloxicam (0,1mg/Kg/dia/via oral/5dias), Dipirona (25mg/kg/a cada 8 horas/via oral/5dias) e limpezas orais com colutórios (duas vezes ao dia). Foi indicado também oferecer ração seca e água à vontade.



O animal retornou ao hospital em 20 dias para reavaliação odontológica. As mucosas orais estavam devidamente coaptadas e não foi observado nenhum aumento de volume e sensibilidade facial. A ferida cutânea estava aparentemente cicatrizada e sem sinais de drenagem de secreção externa.

Diante dos resultados positivos, o proprietário demonstrou satisfação com o tratamento instituído e como o animal não apresentava mais sensibilidade oral ele permitiu o manuseio e escovação dentária diária.

3. DISCUSSÃO

A fístula infra-orbitária é uma afecção dentária comum em cães, afetando geralmente a região periapical do quarto pré-molar superior (GIOSO, 2003; HARVEY, 2005; SANTOS, 2007), e apesar de receber essa denominação, nem sempre se observa infecção aparente (AYLON, 2008).

Dentre os inúmeros fatores etiológicos descritos por Birchard e Sherding (2003) e Gioso (2003), a fratura dentária com exposição pulpar é uma causa importante de fístula do carnicheiro, causando drenagem de secreção serosanguinolenta na região infra-orbitária, conforme observado no caso em questão. Outro fator relevante citado por Aylon (2008) e confirmado nesse paciente são os odontólitos recobrimo a região dentária fraturada, o que dificulta o diagnóstico precoce.

Corroborando com os relatos de Gonzaga (2006) e Aylon (2008), o diagnóstico diferencial da fístula do carnicheiro deve ser baseado em ferida cutânea por traumatismos ou dermatopatias, recidivantes após a administração prolongada de antibióticos.

Pela localização da lesão dentária, torna-se imprescindível a realização de exame radiográfico, pois o fato da lesão não estar macroscopicamente perceptível, não significa que endodonticamente não esteja se desenvolvendo (AYLON, 2008). As técnicas intra-orais, feitas com raios-X odontológico específico, são preferíveis às extra-



orais comuns, devido à obtenção de melhor qualidade de imagem, sem sobreposições (GIOSO, 2003; ROZA, 2004).

De acordo com Leonardo e Leal (1998), a exodontia é uma intervenção cirúrgica odontológica comumente utilizada em clínica de pequenos animais, principalmente em casos onde o tratamento endodôntico não foi satisfatório ou por opção do proprietário, devido aos menores custos desse procedimento.

A odontosecção feita durante a exodontia (HARVEY, 2005) do quarto pré-molar superior esquerdo, foi fundamental para facilitar o procedimento e evitar possíveis fraturas de raízes, já que é um dente trirradicular (WIGGS; LOBPRISE, 1997).

O prognóstico da fístula infra-orbitária é favorável desde que o diagnóstico seja preciso e o tratamento adequado (BIRCHARD; SHERDING, 2003).

4. CONCLUSÃO

Atualmente, o desafio da odontologia é demonstrar aos proprietários e profissionais da área de medicina veterinária, os procedimentos básicos como exames periódicos da cavidade oral, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e aumentar a sobrevida dos animais.

A fístula infra-orbitária é uma afecção comum em cães, sendo que o exame radiográfico intra-oral é de suma importância para o diagnóstico.

O tratamento por exodontia proporciona excelentes resultados como o caso acima relatado, principalmente quando realizado corretamente por profissionais especializados.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



AYLON, E. G. **Lesão periapical do quarto pré-molar superior esquerdo com formação de fístula: relato de caso.** 2008. 42f. Monografia (Especialização em Odontologia Veterinária) - Associação Nacional de Clínicos Veterinários de Pequenos Animais de São Paulo - ANCLIVEPA – SP, São Paulo.

BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2003.

COHEN, S.; BURNS, R. C. **Pathway of the Pulp.** 7. ed. Saint Louis: Mosby, p. 425-446, 2006.

EMILY, P. **The Veterinary Clinics of North America – Small Animal Practice.** v. 28, n. 5, p.1189-1202, 1998.

EMILY, P. P.; PENMAN, S. **Handbook of Small Animal Dentistry.** Oxford: Pergamon, p. 35-53, 1994.

GIOSO, M. A. **Odontologia Veterinária para o Clínico de Pequenos Animais.** 5ª ed. São Paulo: Manole, p.1-23, 2007.

GIOSO, M. A. Endodontia. In: _ **Odontologia para o Clínico de Pequenos Animais.** 2. ed. São Paulo: Manole, 202 p, 2003.

GORREL, C.; ROBINSON, J.; Endodontics in Small Carnivores. In: CROSSLEY, D. A.; PENMAN, S. **Manual of Small Animal Dentistry. British Small Animal Veterinary Association.** 2. ed. Gloucestershire, p.168-181, 1995.



GORREL, C. **Veterinary dentistry for the general practitioner**. Philadelphia: W.B. Saunders, p.87- 110, 2004.

HARVEY C. E. Periodontal Disease: Understanding the options. **Veterinary Clinics of North America-Small Animal practice**. v.35, p. 819- 836, 2005.

LEONARDO, M. R.; LEAL, J. M. **Endodontia: Tratamento de Canais Radiculares**. 3. ed. São Paulo: Panamericana, p.737-799, 1998.

LEON-ROMAN, M. A; GIOSO, M. A. Endodontia – anatomia, fisiopatologia e terapia para afecções dos tecidos internos do dente. **Revista Medvep**. v. 2, n. 7, p. 195-203, 2004.

LEON-ROMAN, M. A.; GIOSO, M. A. Tratamento de canal convencional: opção à extração de dentes afetados endodonticamente. **Revista Clínica Veterinária**. v. 7, n. 40, p. 32-44, 2002.

GONZAGA, P. O. **Tratamento endodôntico em pequenos animais**. 2006. 57f. Monografia (Especialização em clínica e cirurgia de Pequenos animais) – Universidade Castelo Branco, São Paulo.

PACHALY, J. R. Odontoestomatologia em animais selvagens. In: CUBAS, Z. S.; SILVA, J. C. R.; CATÃO DIAS, Z. S. **Tratado de animais selvagens**. São Paulo: Roca, cap.64, 2006.

ROZA, M. R. **Cirurgia dentária e da cavidade oral: odontologia de pequenos animais**. Rio de Janeiro: LF, p.167-190, 2004.



SANTOS, I. C. **Doença periodontal em cães**. 2007. 50f. Monografia (Especialização em Clínica Médica de Pequenos Animais) – Universidade Castelo Branco, São Paulo.

SCHUMACHER, J.; HONNAS, C.M. **Veterinary Clinics of North America: Equine Practice**. v. 9, n. 1, p.133-152, 1993.

WIGGS, R. B.; LOBPRISE, H.B. **Veterinary dentistry: principles and practice**. Filadelfia: Lippincott-Raven, p.77-79, 1997.

