

DOENÇA DEGENERATIVA ARTICULAR EM EQUINOS

Marcos Kunio MIYAZAWA

Graduandos do 4ºano da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia FAMED/FAEF da Associação Cultural e Educacional de Garça/SP

Ruberval Donizete SILVA

Graduandos do 4ºano da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia FAMED/FAEF da Associação Cultural e Educacional de Garça/SP

Marcelo Damas PYLES

Professor MSC. da Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia FAMED/FAEF da Associação Cultural e Educacional de Garça/SP

RESUMO

Foi encaminhado na Clínica Veterinária de grandes animais da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia FAMED/FAEF–Garça/SP um eqüino de três anos de idade, fêmea, com histórico de claudicação leve de membro anterior esquerdo de aproximadamente um mês. Após exames físicos concluiu-se claudicação grau 1, teste de flexão positiva e aumento de volume da articulação. Realizado o bloqueio intra-articular com lidocaína a 2%, observou-se melhora de 90% com relação à claudicação. O animal então foi submetido a exame radiográfico do membro acometido, podendo ser observada pequena irregularidade (esclerose) no bordo dorso proximal da primeira falange, sendo instituída a suspeita clínica de doença degenerativa articular primária. O tratamento procedeu-se com repouso, fisioterapia e exercícios controlados. A terapia seguiu-se por administração de agente antiinflamatório não esteróide, fenilbutazona na dose de 200mg/100kg de peso vivo, SID, IV com a finalidade de diminuir a inflamação dos tecidos moles e aplicação tópica de DMSO, objetivando a analgesia dos mesmos. De acordo com o quadro clínico do animal, bem como a complexidade da doença, pode-se concluir que o tratamento objetiva apenas o funcionamento mais normal e indolor possível, sendo ainda uma incógnita o tratamento definitivo do problema.

PALAVRAS-CHAVES: eqüino, osteoartrite, tratamento, claudicação.

ABSTRACT

A equine of three years of age was directed in the Clinical Veterinary Medicine of great animals of the College of Veterinary Medicine FAMED/FAEF - Garça/SP, female, with description of light lameness of left previous member of approximately one month. After physical examinations lameness was observed degree 1, test of positive flexure and increase of volume of the joint. Carried through the blockade intra-to articulate with lydocaine 2%, improvement of 90% with relation to the lameness was observed. The animal then was submitted the radiographic examination of the member, being able to be observed small irregularity (sclerosis) in the edge proximal back of the first phalanx being instituted the clinical suspicion of degenerative illness to articulate primary. The treatment was proceeded with controlled rest, physiotherapy and exercises. The therapy was followed for administration of not steroid anti-inflammatory agent, fenilbutazone in the dose of 200mg/100kg of alive weight, SID, IV with the purpose to diminish the inflammation of soft tissues and skin application of DMSO, being objectified the analgesia of the same ones. In accordance with the clinical picture of the animal, as well as the complexity of the illness, can be concluded that the objective only the possible functioning most normal and painless treatment, being still an incognito the definitive treatment of the problem.

KEYWORDS: equine, osteoarthritis, treatment, lameness.

1. INTRODUÇÃO

Doença degenerativa das articulações (DDA) ou simplesmente osteoartrite é uma doença na qual sua patogênese ainda não está bem definida. Inúmeros problemas articulares quando grave ou incorretamente tratados, podem potencialmente levar a uma osteoartrite (LIPOWITZ, 1998).

Esta afecção acomete muitas espécies de animais, sendo até observada em fósseis de dinossauros. A doença é também considerada a mais comum das afecções articulares crônicas em humanos (PIERMATTEI & FLO, 1999).

Por definição, a osteoartrite pode ser considerada como um conjunto de distúrbios caracterizado pela degeneração lenta e progressiva da cartilagem articular acompanhada de alterações no osso e nos tecidos moles da articulação (LIPOWITZ, 1998).

A classificação da osteoartrite segue os parâmetros dos humanos, sendo estas idiopáticas ou primárias e secundária. O termo idiopático é utilizado quando a causa específica da doença ainda não foi identificada, enquanto secundário pode ser demonstrado o fator etiológico da doença (MCILWRAITH, 1994).

Embora as DDA sejam classificadas separadamente, as alterações morfológicas são caracterizadas por um estágio final comum. Alterações estas que incluem na perda da cartilagem, principalmente em áreas de maior carga, esclerose no osso subcondral, osteofitose marginal e inflamação variável da membrana sinovial (BLOOD & RADOSTITS, 1991).

Clinicamente pode-se observar dores nas articulações, rigidez, inchaço da articulação, alteração na ambulação, crepitação, amplitude limitada de movimentos da articulação afetada e derrame e inflamação local em graus variáveis (PIERMATTEI & FLO, 1999).

Em eqüinos classificou-se as entidades da DDA em cinco tipos, sendo elas: 1) aguda, associada à sinovite e articulações com grande movimentação como articulações do carpo e metacarpofalângicas; 2) insidiosa, articulações que suportam grandes cargas, mas movem-se pouco como a articulação interfalângica e intertársica; 3) erosão da cartilagem articular incidental "não progressiva" (DDA primária); 4) secundária a outros problemas já identificados; 5) condromalácia (MCILWRAITH, 1994).

Os aspectos radiográficos característicos da DDA observados são esclerose do osso subcondral, formação de cistos subcondrais, estreitamento do espaço articular, e formação de osteófitos intra-articulares ou periarticulares (LIPOWITZ, 1998).

O tratamento e sua eficácia dependem do estágio da doença, das articulações envolvidas e do grau de inflamação ativa presente. O objetivo da terapêutica inclui no alívio no desconforto, prevenção ou retardo do desenvolvimento de novas alterações degenerativas e restauração das articulações afetadas até o funcionamento mais normal ou indolor possível. Repouso e fisioterapia são praticados com o objetivo de diminuir a inflamação nas articulações afetadas e fortalecer as estruturas de sustentação (BLOOD & RADOSTITS, 1991). Os princípios clínicos de tratamento da DDA podem ser divididos em três áreas. A primeira é a prevenção ou tratamento de qualquer causa primária. O segundo princípio é o tratamento da doença ativa dos tecidos moles que contribui para a degeneração da cartilagem articular. Esse inclui repouso, fisioterapia, drogas antiinflamatórias, lavagem da articulação, hialuronato de sódio e sinovectomia. O terceiro princípio é o tratamento da degeneração cartilaginosa da DDA fulminante. Isto pode implicar curetagem da cartilagem articular, remoção de osteófitos, terapia de radiação e artrodese cirúrgica, assim como algumas medicações consideradas promotoras de regeneração de cartilagem (MCILWRAITH, 1994).

2. CONTEÚDO

Deu entrada no setor de clínica de grandes animais do Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia FAMED/FAEF-Garca/SP - um eqüino de três anos de idade, fêmea, SRD, pesando aproximadamente 500Kg. O animal apresentava histórico de claudicação do membro anterior esquerdo há aproximadamente um mês.

Ao exame físico constatou-se claudicação de grau 1, teste de flexão positiva da articulação metacarpo-falangeana, e inchaço da articulação. Após o bloqueio intra-articular com lidocaína a 2% no volume de 5ml, com objetivo de localizar a lesão, o animal apresentou melhora de 90% com relação à claudicação.

O animal foi submetido então a exame radiográfico da região nas posições dorsopalmar-lateromedial, dorsolateral-palmaromedial e dorsomedial-palmarolateral, onde verificou-se pequena irregularidade (esclerose) no bordo dorso proximal na área de primeira falange, confirmando a suspeita clínica de doença degenerativa articular primária da articulação metacarpo-falangeana, instituindo então a terapêutica.

O tratamento procedeu-se com repouso, fisioterapia e exercícios controlados a fim de diminuir a inflamação nas articulações e manutenção do tônus muscular para que não ocorresse fibrose dos tecidos periarticulares. A terapia seguiu-se por administração de agente antiinflamatório não esteróide, fenilbutazona na dose de 200mg/100kg de peso vivo, SID, IV com a finalidade de diminuir a inflamação dos tecidos moles e aplicação tópica de DMSO, objetivando a analgesia dos mesmos.

Após sete dias da terapêutica instituída observou-se melhora do quadro clínico do animal.

É sabido que o tratamento medicamentoso como o instituído no presente trabalho seja efetivo apenas em termos de moderação da inflamação, alívio do desconforto, prevenção ou retardo do desenvolvimento de novas alterações degenerativas e restauração das articulações afetadas e que não proporciona a cura definitiva da moléstia.

O referente trabalho concorda com as observações de MCILWRAITH (1994) que cita a destruição cartilaginosa articular sendo uma condição patológica essencial para a DDA, do mesmo modo que LIPOWITZ (1998) descreve como laudo radiográfico característico de DDA a esclerose do osso subcondral, estreitamento do espaço articular e formação de osteófitos intra ou periarticulares.

3. CONCLUSÕES

Frente à patologia observada, sinais clínicos, achados do exame radiográfico e resultados do tratamento até aqui obtidos pode-se concluir que a DDA é uma doença importante, e que, de acordo com a gravidade da doença, o tratamento pode ou não ser satisfatório. Ou seja, o resultado de vários processos patológicos diferentes leva a incógnita de uma terapia curativa definitiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BLOOD, D.C.; RADOSTITS, O.M. Doenças do sistema musculoesquelético. In: BLOOD, D.C.; RADOSTITS, O.M. (Eds.). **Clínica veterinária**. 7.ed. São Paulo: Guanabara, 1991. p.379-402.

LIPOWITZ, A.J. Afecções articular degenerativa. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 2ed. São Paulo: Manole, 1998. v.2, p.2266-2273.

McILWRAITH, C.W. Doenças das articulações, tendões, ligamentos e estruturas relacionadas. In: STASHAK, T. S. **Claudicação em eqüinos segundo Adams**. 4ed. São Paulo: Roca, 1994. p.351-502.

PIERMATTEI, D. L.; FLO, G. L. Artrologia. In: PIERMATTEI, D. L.; FLO, G. L. **Manual de ortopedia e tratamento das fraturas dos pequenos animais**. 3.ed. São Paulo: Manole, 1999. p.161-187.