

ROTAÇÃO DE FALANGE DISTAL APÓS LAMINITE CRÔNICA EM EQUÍDEO –
RELATO DE CASO

*ROTATION DISTAL PHALANX AFTER CHRONIC LAMINITE IN EQUINE - CASE
REPORT*

Eduardo Coelho MENDES NETO – Acadêmico Medicina Veterinária - Universidade Anhanguera-Uniderp – Campo Grande – Mato Grosso do Sul - Brasil

Luiz Eduardo Sesper MEDINA – Acadêmico Medicina Veterinária - Universidade Anhanguera-Uniderp – Campo Grande – Mato Grosso do Sul - Brasil

Ygara Ara KRAUSPENHAR – Acadêmico Medicina Veterinária - Universidade Anhanguera-Uniderp – Campo Grande – Mato Grosso do Sul - Brasil

Jose Henrique Borges SARAIVA – Prof. Dr. Curso de Medicina Veterinária - Universidade Anhanguera-Uniderp – Campo Grande – Mato Grosso do Sul - Brasil

Fabiana M. M. BERGAMO – Prof^ª. Dra. Curso de Medicina Veterinária - Universidade Anhanguera-Uniderp – Campo Grande – Mato Grosso do Sul - Brasil

RESUMO

Na laminite crônica pode haver o rebaixamento ou rotação da terceira falange com possibilidade de perfuração da sola do casco. O diagnóstico é confirmado por meio de raio-x . Neste trabalho optou pelo tratamento cirúrgico com o uso de furadeira elétrica e cureta, que se baseia em realizar uma perfuração no ápice da ranilha do casco até atingir a falange distal, afim de evitar que a mesma perfure sola do casco. O animal antes da cirurgia apresentava uma claudicação grau 2 e após a cirurgia a claudicação do animal foi diminuindo gradativamente.

Palavras-chave: Laminite crônica, cirurgia, raio-x, equídeo.

ABSTRACT

In chronic laminitis can be lowered or the rotation of the third phalanx with the possibility of perforation of the sole of the hoof. The diagnosis is confirmed by x-ray. In this paper opted for surgical treatment using electric drilling and a curette, which is based on performing a drill at the apex of the frog of the hoof until it reaches the distal phalanx in order to avoid that same hoof sole puncture. The animal before surgery had a grade 2 lameness and limping after surgery the animal was gradually diminishing.

Keywords: chronic laminitis, surgery, x-ray, equine.

INTRODUÇÃO

Segundo Thomassian (1996), a laminite é definida como uma afecção metabólica sistêmica que afeta os sistemas circulatório, renal, endócrino, o equilíbrio ácido-base, equilíbrio hidroeletrolítico e altera os fatores de coagulação, manifestando-se, em particular, mais intensamente nos cascos do cavalo. A laminite é causada pela degeneração aguda das laminas sensitivas primárias e secundárias do casco (RADOSTITS, 2000). A laminite crônica é uma continuação do estágio agudo e começa com o primeiro sinal de movimento (deslocamento) da falange distal dentro da cápsula do casco (STASHAK, 2006). De acordo com Thomassian (1996) no raio-x de rotação de falange, observa-se uma perda no paralelismo entre a face dorsal da falange e a muralha do casco. As metas do tratamento são prevenir o desenvolvimento da laminite, reduzir a dor ou o ciclo de hipertensão, reduzir ou evitar o dano laminar permanente, melhorar a hemodinâmica capilar laminar dérmica e prevenir o movimento da falange distal (STASHAK, 2006).

RELATO DE CASO

Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária é uma publicação semestral da Faculdade de Medicina veterinária e Zootecnia de Garça - FAMED/FAEF e Editora FAEF, mantidas pela Associação Cultural e Educacional de Garça ACEG. CEP: 17400-000 - Garça/SP - Tel.: (0**14) 3407-8000
www.revista.inf.br - www.editorafaef.com.br - www.faeff.edu.br.

Neste trabalho relata-se o caso de um muar, fêmea, sem raça definida, de aproximadamente 3 anos de idade, pesando 325Kg. O proprietário relatou que o animal apresentava deformação nos cascos e claudicava muito. O mesmo por conta própria administrou no animal, dexametazona, flunixin meglumine e acepromazina, mas não soube informar as doses. Segundo ele o animal melhorou um pouco.

Na inspeção observou-se claudicação nos quatro membros, porém com mais evidência nos membros anteriores, que apresentavam deformação da muralha do casco e estufamento da sola. No exame físico o animal apresentava frequência cardíaca de 52 bpm, frequência respiratória de 32 mpm, mucosa oral e ocular normocoradas, tempo de preenchimento capilar de 2 segundos e temperatura retal de 38,5°C. No exame radiográfico observou-se uma perda no paralelismo entre a face dorsal da falange e a muralha do casco, caracterizando rotação de falange distal.

Como tratamento foi realizado a cirurgia de ressecção parcial da falange distal, nos membros anteriores. Foi usado como medicação pré-anestésica acepromazina 0,1mg/Kg IV, xilazina 1mg/Kg IV, éter gliceril guaiacol 100mg/Kg IV, diluído em 500ml de solução NaCl a 0,9%, cloridrato de cetamina 2,2mg/Kg IV e bloqueio perineural abaxial com 5ml de lidocaina em cada membro. Para manutenção utilizou-se anestesia geral inalatória com halotano. Na mesa cirúrgica com o animal em decúbito lateral direito, foi retirado as deformidades do casco com o auxílio de uma rineta. Realizou-se uma limpeza vigorosa com água e sabão, seguida de uma anti-sepsia com polivinilpirrolidona iodo (PVPI) degermante e álcool iodado, utilizou-se pano de campo de modo a deixar apenas o casco exposto. Teve-se acesso à falange distal pela sola, imediatamente cranial ao vértice da rasilha e com o auxílio de uma furadeira elétrica e uma broca chata, realizou-se um orifício no ápice da rasilha, até atingir a falange distal (Figura 1 e 2). Com o auxílio de uma cureta a extremidade da falange distal foi raspada.



Figura 1 e 2 – Perfuração feita com o auxílio de uma furadeira elétrica, no ápice da ranilha do casco; e orifício no ápice da ranilha respectivamente.

Após a cirurgia realizou-se um raio-x para avaliar a quantidade de tecido ósseo retirado, onde constatou-se que 1/3 da falange distal foi removido. No pós-operatório, empregou-se terapia sistêmica fenilbutazona 4,4mg/Kg/IV/SID, nos primeiros dois dias e 30ml de Penfort[®] Reforçado*, em quatro aplicações, com intervalo de 48h. Foi realizado o casqueamento corretivos dos membros posteriores e recomendado que o animal permaneça em cama macia. Como curativo utilizou-se líquido de Dakin no local perfurado e um chumaço de algodão embebido em PVPI tópico, envolto por uma faixa de atadura, coberta com esparadrapo. Foi realizado o curativo na primeira semana todos os dias, nas semanas seguintes a cada 4 dias, até a completa cicatrização. Foi recomendado ao proprietário exames radiográficos periódicos.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O animal antes da cirurgia apresentava uma claudicação grau 2 e após a cirurgia a claudicação do animal foi diminuindo gradativamente. De acordo com ALVES et al. (2003), os asininos apresentam limiar de dor maior quando comparados com os dados bibliográficos de equinos, ou melhor acomodação do membro ao apoiar. Corroborando com RIBEIRO (1999), 48h após o procedimento o animal apresenta claudicação grau 1

e desaparecendo apartir da segunda semana após intervenção cirúrgica, isso porque no seu estudo os animais não apresentavam uma osteíte podal séptica, assim como o animal deste relato. Segundo RIBEIRO (1999), o tempo necessário para a reparação da lesão variou entre 32 a 70 dias, com média de 55 dias, neste relato com 17 dias a reparação tecidual da lesão do animal relatado já estava evidente (Figura 3 e 4).



Figura 3 e 4 – Lesão após 18 dias da cirurgia e após 41 dias respectivamente

Segundo RIBEIRO (1999), em cirurgia semelhante a relatada, observou-se tendência a ossificação do tecido conjuntivo no local da lesão produzida na falange distal, o tempo de queratinização da sola é de 67 a 107 dias, com média de 91 dias, no exame radiográfico apresentou aumento da radiopacidade, assim como no animal aqui relatado (Figura 5).

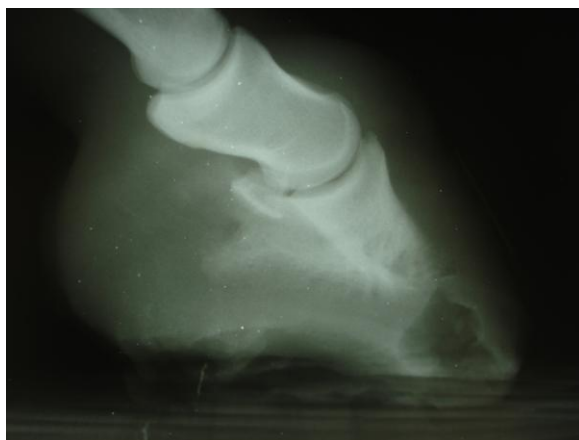


Figura 5 – Raio-x 41 dias após cirurgia

O controle radiográfico da falange distal dos animais apresentando laminite crônica deve ser realizado periodicamente, visando avaliação da rotação da falange distal, da densidade óssea e de sua integridade (ROCATI et. al., 2005). De acordo com RIBEIRO (1999), deve ser realizado exame radiográfico periódico com intervalo de 30 dias por um período de 150 dias. A técnica empregada tem como vantagem o tempo de recuperação e queratinização serem menores que outras técnicas, e a ossificação e neovascularização mais rápida. Esta técnica pode ser melhorada com o uso de uma broca de aço de $\frac{1}{2}$ polegada de 15 cm de comprimento, para facilitar a retirada parcial da falange e o uso de torniquete para diminuir o sangramento facilitando a visualização dos tecidos.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o procedimento cirúrgico relatado, é seguro, rápido e de fácil execução, para o tratamento de equídeos com rotação severa da falange distal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALVES, F. R.. et al.. **Avaliação clínica e radiográfica de alterações ósseas da região distal dos membros torácicos de asininos (*Equus asinus*) utilizados na tração animal no município de São Luís, MA.** São Paulo, Rev. Educ. Conlin. CRMV·SP, São Paulo. v. 6. n. 1/3, 2003. p. 42-52.
2. RADOSTITS, O. M.. Doenças Específicas de Etiologia Incerta. In:RADOSTITS, O. M.. **Clínica Veterinária – Um tratado de doenças dos bovinos, ovinos, suínos, caprinos e equinos.** 9º ed. Rio de Janeiro-RJ: Editora Guanabara Koogan S. A., 2000. p 1633-1638.
3. RIBEIRO, M. G.. **Estudo clínico, radiológico e anatomopatológico de lesões ósseas perforantes produzidas experimentalmente na falange distal de equinos normais.** Dissertação (Mestrado em medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, Botucatu, 1999.
4. ROCATI, N. V.. et al.. **Rotação e fratura distal após laminite crônica em equino: relato de caso.** Revista de Ciências Veterinárias da Anhanguera Educacional. Vol. 3, No. 3, 2005. p 59-62.
5. STASHAK, T. S.. Claudicação. In: STASHAK, T. S.. **Claudicação em equinos segundo Adams.** 5º ed. São Paulo: ROCA, 2006. p 607-611.
6. THOMASSIAN, A.. Afecções do Aparelho Locomotor. In: THOMASSIAN, A.. **Enfermidades dos cavalos.** 3º ed. São Paulo: Livraria Varela, 1996. p 231-252.

* Medicamento Ourofino Agronegócio

Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária é uma publicação semestral da Faculdade de Medicina veterinária e Zootecnia de Garça - FAMED/FAEF e Editora FAEF, mantidas pela Associação Cultural e Educacional de Garça ACEG. CEP: 17400-000 - Garça/SP - Tel.: (0**14) 3407-8000
www.revista.inf.br - www.editorafaef.com.br - www.faeef.edu.br.

