

**ARTROPLASTIA EXCISIONAL PELO ACESSO DORSO-CAUDAL EM CÃO  
COM LUXAÇÃO COXOFEMORAL TRAUMÁTICA;  
RELATO DE CASO**

**THE EXCISIONAL ARTHROPLASTY FOR ACCESS DORSOCAUDAL IN DOG  
WITH TRAUMATIC LUXAÇÃO COXOFEMORAL;  
CASE STORY**

<sup>1</sup>STURION, D.J.; <sup>1</sup>SALIBA, R; <sup>1</sup>STURION, M.A.; <sup>1</sup>STURION, T.T.; <sup>2,4</sup>BARIANI, M.H.; <sup>2</sup>COSTA, I.F;  
<sup>2</sup>PENTER, J.D.; <sup>3</sup>COSTA, M.F;

1. Docente do Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Integradas de Ourinhos
2. Discente do Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Integradas de Ourinhos
3. Médica Veterinária Autônoma
4. Docente da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça – FAMED/ ACEG

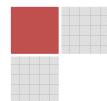
**Resumo**

A Luxação Coxofemoral é o deslocamento traumático da cabeça femoral a partir do acetábulo. A articulação coxofemoral é o local mais comum de luxação traumática em cães e gatos correspondendo a 50% de todas as luxações traumáticas observadas na clínica de pequenos animais. Em geral os deslocamentos das superfícies articulares em cães resultam de traumatismos externos, sendo 59 a 83% da casuística devido a traumatismos ocasionados por atropelamentos. Foi atendido no ambulatório do Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO (HV-FIO), um cão macho, sem raça definida (SRD), de aproximadamente cinco anos de idade, pesando 21Kg, animal errante, sem histórico progressivo, encontrado atropelado na cidade de Pirajú-S.P, foi encaminhado para o exame radiográfico nas posições ventro-dorsal e latero-medial, onde foi constatada luxação coxofemoral cranial dorsal do membro pélvico direito; o animal foi encaminhado para o setor cirúrgico do HV-FIO, pois o tratamento preconizado foi cirúrgico, através da artroplastia excisional da cabeça e colo femoral. Durante os primeiros dias após a cirurgia o animal permaneceu em repouso, voltando gradativamente aos exercícios.

Palavras-chave: Luxação coxofemoral, Artroplastia Excisional, Acesso dorso-caudal, Cão.

**Abstract**

The Luxação Coxofemoral is the traumatic displacement of the femoral head from acetábulo. The coxofemoral joint is the place most common of traumatic luxação in dogs and cats corresponding 50% of all the observed traumatic luxações in the clinic of small animals. In general the displacements of the surfaces to articulate in dogs result of external traumas, being 59 the 83% of the casuistry due the traumas caused for running overs. Veterinarian of the Integrated Ourinhos-



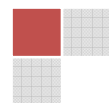
FIO Facultieses was taken care of in the clinic of the Hospital (HV-FIO), a male dog, without definite race (SRD), of approximately five years of age, weighing 21Kg, nomadic animal, without former description, found run over in the city of Pirajú-S.P, was directed for the radiográfico examination in the ventro-dorsal and latero-medial positions, where dorsal cranial coxofemoral luxação of the right pelvic member was evidenced; the animal was directed for the surgical sector of the HV-FIO, therefore the treatment praised was surgical, through the excisional artroplastia of the head and femoral col. During the first days after the surgery the animal remained in rest, coming back gradual to the exercises.

Key Words: Coxofemoral luxação, Excisional Arthroplasty, Dorsocaudal access, Dog.

## I. INTRODUÇÃO

A Luxação Coxofemoral é o deslocamento traumático da cabeça femoral a partir do acetábulo. Segundo BARBOSA & SCHOSSLER, 2009 a articulação coxofemoral é o local mais comum de luxação traumática em cães e gatos correspondendo a 50% de todas as luxações traumáticas observadas na clínica de pequenos animais. Para WADSWORTH (1996), essa predisposição certamente decorre da falta de ligamentos colaterais e também porque os músculos que se fixam à extremidade do fêmur permitem grande movimentação da articulação. O ligamento redondo e a cápsula articular são as principais estruturas envolvidas no processo da luxação. Nos traumatismos estas estruturas podem sofrer distensões, estiramentos e rupturas, predispondo às luxações (SLATTER 2007).

Em geral os deslocamentos das superfícies articulares em cães resultam de traumatismos externos, sendo 59 a 83% da casuística devido a traumatismos ocasionados por atropelamentos (BARBOSA & SCHOSSLER, 2009). Podem ocorrer em qualquer raça, sexo e idade, porém é mais comum em cães de raças grandes (principalmente Pastor Alemão, Rotweiller, Labrador, Golden Retriever) e também pode acometer raças menores (Cocker Spaniel, Bassethound) ou cães



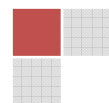
sem raças definidas; porém os animais adultos são os mais freqüentemente afetados.

De acordo com EATON-WELLS e WHITTICK (1990), BRINKER *et al.* (1999), e JOHNSTON (1999) a luxação coxofemoral pode ser crânio-dorsal, caudo-dorsal e ventral; no entanto a apresentação crânio-dorsal destaca-se dentre as demais, devido ao tipo de lesão e à contração dos músculos glúteos, que são fortes extensores e abdutores dessa articulação. Nos três tipos de luxação pode haver rompimento da cápsula articular e do ligamento redondo.

O diagnóstico de luxação coxofemoral é clínica e radiograficamente muito fácil (ETTINGER & FELDMAN, 2004); quando o animal apresentar-se com claudicação sem sustentação do peso do membro pélvico, diminuição de movimentos, dificuldade em se levantar, relutância em subir escadas, em pular ou ficar apoiado apenas nos posteriores, passo irregular, dor na manipulação dos membros posteriores. No exame radiográfico a cabeça femoral apresenta-se fora da fossa acetabular evidenciando a luxação.

Apesar das inúmeras técnicas disponíveis para o tratamento cirúrgico da luxação coxofemoral, tais como, capsulorrafia, colocação de pino transacetabular, introdução de pino de Vita ou de pino de Toggle, transposição trocantérica, uso de próteses e aplicação de fixador externo flexível; em alguns animais ocorre recidiva da luxação, restando como opção a artroplastia por excisão da cabeça e colo femorais (JOHNSTON, 1999; LIPOWITZ *et al.*, 1993; FOSSUM, 1997).

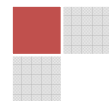
Segundo BRINKER *et al.* 1999, a artroplastia por excisão da cabeça do fêmur constitui um valioso método para melhorar a qualidade de vida do paciente com luxação coxofemoral, pois proporciona o alívio da dor e permite a locomoção do animal.



A técnica cirúrgica, com abordagem dorso-caudal à articulação coxofemoral, descrita por STURION *et al* 2006, é de fácil execução e promove alívio da dor e recuperação da função do membro, porém traz como inconveniente a presença do nervo ciático, mas isto não compromete o acesso, pois este é facilmente afastado oferecendo um perfeito acesso para a incisão dos músculos gêmeos tornando mais fácil a exteriorização da cabeça do fêmur para sua ressecção e mantendo mais estável a articulação (STURION *et al.* 2006).

## II. RELATO DO CASO

Foi atendido no ambulatório do Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO (HV-FIO), um cão macho, sem raça definida (SRD), de aproximadamente cinco anos de idade, pesando 21Kg, animal errante, sem histórico progresso, foi trazido ao HV-FIO pela Associação dos Protetores dos Animais de Piraju (APAP); havia sido encontrado atropelado com suspeita de luxação traumática da articulação coxofemoral. Foi realizado um exame físico detalhado no animal, seus parâmetros fisiológicos, frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), temperatura (T°), tempo de refluxo capilar (TRC), coloração das mucosas, hidratação encontravam-se normais, no entanto o animal apresentava-se magro, claudicando do membro pélvico direito e com déficits proprioceptivos do membro. O animal foi encaminhado ao exame radiográfico nas posições ventro-dorsal e latero-medial, onde foi constatada luxação coxofemoral cranial dorsal do membro pélvico direito; além do exame radiográfico foi realizado também como exame complementar hemograma completo, que apresentou seus

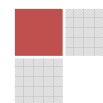


resultados dentro dos parâmetros normais para a espécie.

Depois de confirmada a luxação coxofemoral o cão foi encaminhado para o setor cirúrgico do HV-FIO, pois o tratamento preconizado para o animal foi cirúrgico, através da artroplastia excisional da cabeça e colo femoral. O protocolo anestésico utilizado para o procedimento cirúrgico foi à indução com propofol na dose de 4mg/kg, epidural com bupivacaína 0,5mg/Kg e manutenção com isoflurano. O animal obteve seu membro devidamente tricotomizado; a anti-sepsia pré-cirúrgica foi realizada com a utilização de álcool 70%, seguido de iodo 2% e novamente álcool 70%. Segundo STURION *et al.* 2006 a artroplastia por excisão da cabeça e colo femorais através da abordagem dorso-caudal consiste em fazer uma incisão de pele elíptica tendo como referência o trocanter maior, realizando posteriormente a incisão da fáscia lata e da inserção do músculo tensor da fáscia lata com músculo glúteo médio, afastamento caudal dos músculos glúteo superficial e bíceps femoral e do nervo ciático, incisão dos músculos gêmeos e da cápsula articular dorsal com e do ligamento redondo em casos destes estarem íntegros, no presente caso o animal encontrava-se com ligamento redondo já rompido devido o trauma. Com leve rotação do membro no sentido caudal, ocorre a exposição da cabeça femoral promovendo-se a artroplastia por excisão da cabeça e colo femoral. Nos casos onde ocorrem sobras de resquícios ou bordas ósseas, essas devem ser retiradas fazendo o uso de goivas ou curetas.

O espaço entre a fossa acetabular e a região da retirada do fêmur é recoberta por um fragmento muscular retirado do bíceps femoral no sentido ventro-dorsal e fixado no vasto lateral (STURION *et al.* 2006).

As suturas da musculatura, do subcutâneo foram realizadas com fio catepute 1-0, já a pele foi suturada com fio de poliamida.



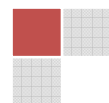
O pós-operatório constituiu-se de antibióticoterapia a base de penicilina benzatina por via intramuscular 40.000 UI/Kg uma vez ao dia durante cinco dias consecutivos, enrofloxacin na dose de 5mg/Kg e DMSO (Dimesol®) 0,8ml/Kg, diluídos em 500ml de solução fisiológica de NaCl 0,9% administrados de forma intravenosa durante três dias consecutivos. A ferida cirúrgica também foi tratada com uso tópico de iodo povidine e pomada cicatrizante até sua cicatrização. Durante os primeiros dias após a cirurgia o animal permaneceu em repouso, voltando gradativamente aos exercícios e à atividade do membro.

### III. CONCLUSÃO

As luxações coxofemorais traumáticas possuem grande importância dentre as afecções ortopédicas em pequenos animais devido a sua alta incidência

A técnica de artroplastia excisional pelo acesso dorso-caudal a cabeça do fêmur em animais com luxação traumática mostrou-se uma técnica de fácil execução e que permite o uso precoce do membro intervencionado.

O acesso dorso-caudal a articulação coxofemoral facilitou a exteriorização da cabeça do fêmur para sua ressecção e também para a correção das bordas ou resquícios existentes na região da artroplastia.



#### IV. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARENGA, J. et al. ***Luxação coxofemoral recidivante em cães***. Revista Brasileira de Ciências Veterinárias, v.4, n.2, p.45-53, 1997.

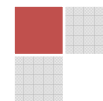
BARBOSA, A.L.T.; SCHOSSLER, J.E.W. ***Luxação coxofemoral traumática em cães e gatos: estudo retrospectivo (1997-2006)***.

BOJRAB, M.J. ***Mecanismos da Moléstia na Cirurgia dos Pequenos Animais***. 2ª ed., São Paulo: Manole, 1996.

BRINKER, W.O.; PIERMATTEI, D.L.; FLO, G.L. ***A Articulação Coxofemoral***. In:\_\_\_\_. Manual de Ortopedia e Tratamento das Fraturas dos Pequenos Animais. São Paulo: Manole, 1999. p. 394-436.

EATON-WELLS, R.; WHITTICK, W.G. Luxations. In: WHITTICK, W.G. ***Canine Orthopedics***. 2. ed. Philadelphia: Lea & Febiger, 1990. p. 491-518.

ETTINGER, S.J. & FELDMAN, E.C. ***Tratado de medicina Interna Veterinária-***



**doenças do cão e do gato**. v. 2. 5 edição. 2004.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2008.

FOSSUM, T.W. **Management of joint disease**. In: \_\_\_\_\_. **Small Animal Surgery**. St. Louis: Mosby, 1997. p. 883-998.

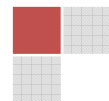
JOHNSTON, S.A. Articulações. In: HARARI, J. **Cirurgia de Pequenos Animais**. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 287-312.

LIPOWITZ, A.J.; CAYWOOD, D.D.; NEWTON, C.D.; FINCH, M.E. Coxofemoral joint. In: \_\_\_\_\_. **Small Animal Orthopedics illustrated**. St. Louis: Mosby, 1993. p. 189-216.

SCHEBITZ, H. **Atlas de anatomia radiográfica do cão e do gato**. 5º ed. São Paulo: Manole, 2000.

SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. São Paulo: Manole, 2007. Ed. 3, vol. 2 .

STURION, D. J.; STURION, M. A. T.; KISHINO, E. R.; STURION, A. L. T.; STURION, T. T.; GONÇALVES, R. C.; OKANO, W. **Artroplastia excisional pelo acesso dorsal-caudal em 16 cães com necrose asséptica na cabeça do fêmur**. Arq. Ciênc. Vet. Zool. Unipar, Umuarama, v. 9, n. 2, p. 111-115, 2006





WADSWORTH, P.L. **Biomecânica das luxações**. In: BOJRAB, M.J. **Mecanismos da moléstia na cirurgia dos pequenos animais**. São Paulo: Manole, 1996. p. 1207-1219.

WHITTICK, W.G. **Traumatologia y ortopedia canina**. Barcelona: Aedos, 1978. 418p.

