

DISCOESPONDILITE EM CÃO (*Canis familiaris*)

SILVA JUNIOR, Carlos Alberto da
BALIELO, Fernando Negrão
SANTOS, Gustavo Robledo
TRANQUILINO, Daniel de Souza

Acadêmicos da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça/SP - FAMED

FILADELPHO, André Luís

Docente da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça/SP - FAMED

RESUMO

Todos os mamíferos estão sujeitos a infecções causadas por bactérias, dentre estas infecções as que provocam lesões na coluna vertebral, discos intervertebrais e tecidos adjacentes, são as que causam dor intensa e desconforto. A Discoespondilite encaixa-se neste tipo de infecção e trazendo imensos prejuízos ao organismo animal. Portanto com o objetivo principal deste trabalho e o de auxiliar na compreensão das causas, dos efeitos e tratamento da Discoespondilite no cão.

Palavras-chave: cão, patologia, vértebras, discoespondilite.

ABSTRACT

All of the mammals are subject to infections caused by bacteria, among these infections the ones that provoke lesions in the spine, disks intervertebrae and woven adjacent, they are the ones that cause intense pain and discomfort. Espondilitis is fit in in this infection type and bringing immense damages to the animal organism. Therefore with the main objective of this work and the one of aiding in the understanding of the causes, of the effects and treatment of Espondilitis in the dog.

Keywords: dog, pathology, vertebrae, espondilitis.

1 – INTRODUÇÃO

A discoespondilite é uma infecção dos discos intervertebrais e corpos vertebrais adjacentes (Figura 1). Na maioria dos cães e gatos não é determinada nenhuma causa subjacente para este distúrbio (NELSON & COUTO, 1994). Na literatura, vários termos foram utilizados na descrição desta

síndrome, e, discoespondilite obteve a mais ampla aceitação pelos pesquisadores para esta patologia em cães. Menos freqüentemente, as infecções ficam confinadas ao corpo vertebral, e nestes casos os termos espondilite e osteomielite vertebrais são mais apropriados (ETTINGER & FELDMAN, 1997).

As bactérias podem localizar-se nas articulações espinais, particularmente nos discos intervertebrais, sendo que o espaço discal lombossacro é o mais comumente afetado (ETTINGER & FELDMAN, 1997). Dos microorganismos associados a discoespondilite freqüentemente, os *Stafilococcus* coagulam-se positivos. Os primeiros estudos apontavam o *Staphylococcus aureus* como agente causador, contudo, um patógeno canino foi recentemente identificado, o *Stafilococcus intermedius*. Entretanto outras bactérias também tem sido isoladas como: *Brucella canis*, *Streptococcus spp*, *Escherichia coli*, *Pasteurella multocida*, *Actynomices viscosus*, *Nocardia spp* e *Mycobacterium avium*. Os fungos também podem ser isolados menos freqüentemente. Foram cultivados fungos como: *Aspergillus spp*, *Paecilomyces variotti*, *Mucor spp* e *Fusarium spp* (ETTINGER & FELDMAN, 1997).

Segundo ETTINGER & FELDMAN (1997), presume-se que a infecção seja hematógena, e que possa haver fatores predisponentes como o traumatismo do disco ou a imunossupressão orgânica, contudo é possível a sua disseminação para outros ossos do esqueleto e articulações (Figura 2 e 3).

Os sinais clínicos mais comuns desta patologia são: rigidez e dor espinhal, geralmente localizada na infecção; deficiências neurológicas também podem estar presentes, em virtude da compressão da medula espinhal e das raízes dos nervos espinais (ETTINGER & FELDMAN, 1997).

2 - MATERIAL E MÉTODOS

Os autores utilizaram neste estudo, um cão adulto, macho, da raça Rotweiller, com 10 (dez) anos de idade e oriundo de uma clínica particular na cidade de Garça-SP, foi doado após seu óbito, ao Laboratório de Anatomia da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça-SP, para a sua utilização em aulas práticas. Em seguida, realizou-se o processo de dissecação para retirada

dos tecidos moles, maceração dos ossos em água e clareamento em solução de perióxido de hidrogênio a 20 volumes.

Durante a montagem do esqueleto, os autores observaram lesões nos corpos vertebrais, nos ossos e articulações deste animal.

3 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao consular a ficha clínica desse cão, os autores observaram que este animal havia apresentado o seguinte quadro clínico: dor aguda nas vértebras e articulações, inchaço na face e nos membros pélvicos região, anorexia, apatia e sintomas neurológicos. No exame radiográfico foram observadas várias alterações nas vértebras, discos intervertebrais e tecidos adjacentes. Durante o período de tratamento, o animal não respondeu a antibioticoterapia, não se alimentava mais e parou de se locomover. Devido ao intenso sofrimento do animal o proprietário optou neste caso pela eutanásia. À necropsia as lesões foram confirmadas como um quadro de Discoespondilite.

4 – CONCLUSÕES

Os microorganismos causadores da discoespondilite na maioria dos casos têm acesso ao local das lesões pela via hematógena. As infecções do trato urinário, dermatites, endocardites bacteriana e a orquite, podem servir como focos primários de infecção o que resulta em bacteremia e disseminação através da corrente sangüínea para as vértebras. O arranjo capilar nas vértebras facilita a colonização bacteriana pelo represamento sangüíneo, e, a infecção então se dissemina por extensão para os discos intervertebrais. O exame radiográfico é um meio auxiliar no diagnóstico da discoespondilite, entretanto o exame clínico precede as alterações radiográficas. O tratamento desta patologia centra-se no uso prolongado de antibióticos sistêmicos, confinamento, curetagem das lesões e estabilização da coluna vertebral no caso de déficits neurológicos graves.

5 – FIGURAS



Figura 1 – Vista lateral coluna da Coluna vertebral de Cão: Lesão no corpo das vértebras torácicas.



Figura 2 – Vista dorsal do crânio de Cão: lesão no osso Frontal.



Figura 3 – Vista cranial do joelho de Cão: Lesão no Fêmur, Tíbia e Patela.

6 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

RICHARD, W. N.; GUILLERMO, C. C. **Fundamentos de Medicina Interna de Pequenos Animais**. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994. p.576.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 4 ed. São Paulo: Manole, 1997. p.166-167.