



OSTEOSSÍNTESE DE ACETÁBULO EM CÃO: relato de experiência

**Isadora V. B. SOUZA¹; Rafaela de O. CUNHA²; Yuan G. R. CAMPOS², Tereza C. PEZZUTI²,
Gabriel H. de C. FERREIRA²; Carolina C. Z. MARINHO³; Paulo V. T. MARINHO⁴, Adriano de A.
CORTEZE⁵**

RESUMO

Fraturas de acetábulo em cães costumam decorrer de traumas de alto impacto, a exemplo de acidentes automobilísticos. Devido à localização e função do acetábulo, as fraturas nesta região podem comprometer significativamente a mobilidade e a qualidade de vida do animal. Em razão da intensidade do impacto, tais animais tendem a apresentar múltiplas fraturas, caracterizadas em politraumas. O presente relato de experiência visa a apresentar o caso de um cão, da raça Pastor Alemão, fêmea, com histórico de atropelamento e consequentes fratura de acetábulo, fratura da diáfise femoral e luxação coxofemoral craniodorsal, realçando o procedimento cirúrgico direcionado à correção da fratura de acetábulo por meio de placa de reconstrução.

Palavras-chave:

Fratura; Pélvica; Placa; Politrauma.

1. INTRODUÇÃO

Fraturas de acetábulo representam grande desafio cirúrgico e, em sua grande maioria, acontecem como consequências de traumas por acidentes automobilísticos (Matis, 2005). Traumas deste nível tendem a provocar outras lesões ósseas, o que justifica a afirmação de que animais com fraturas pélvicas costumam apresentar-se politraumatizados (DeCamp, 1992). Desta forma, a avaliação ortopédica do animal é fundamental para avaliar danos, devendo ser realizada após os procedimentos iniciais de avaliação e estabilização de um animal em politrauma (Olmstead e Matis, 1998).

Este tipo de fratura segue os princípios de fraturas articulares, logo requer intervenção cirúrgica precoce, com redução anatômica, estabilização rígida e mobilização precoce para que ocorra consolidação primária, sem formação de calo, evitando o desenvolvimento de doença articular degenerativa (Minto e Dias, 2022). A literatura aborda inúmeros métodos cirúrgicos para estabilizar fraturas acetabulares, como placas de compressão dinâmica, placas acetabulares, placas de reconstrução e uso de parafusos e fios, dentre outras opções. Seja qual for o método, há o objetivo de redução anatômica da fratura, visando a otimizar a recuperação clínica do animal, assim como evitar progressão de osteoartrite (Hulse e Root, 1980).

Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar a abordagem cirúrgica a um cão, fêmea, da raça Pastor Alemão, com histórico de atropelamento, o qual resultou em fratura de acetábulo, de diáfise femoral e em luxação coxofemoral dorsal. A ênfase do relato é direcionada à

1. Discente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: villasboas.isa@gmail.com

2. Aprimorando (a) em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho.

3. Médica Veterinária, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: carolina.marinho@muz.ifsuldeminas.edu.br

4. Docente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: paulo.marinho@muz.ifsuldeminas.edu.br

5. Docente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: adriano.corteze@muz.ifsuldeminas.edu.br

osteossíntese acetabular por meio de placa de reconstrução.

2. MATERIAL E MÉTODOS

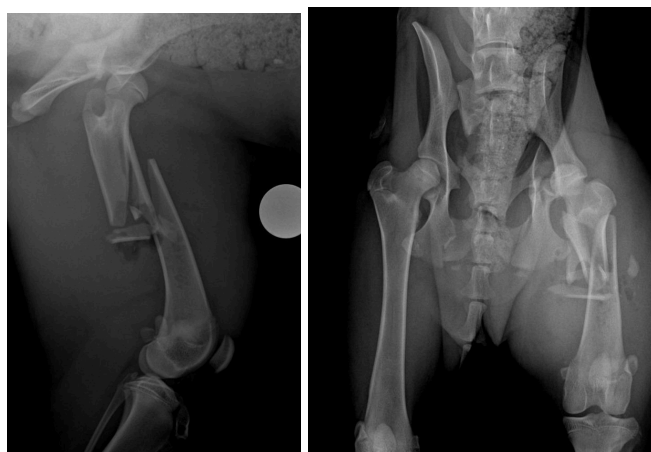
Foi atendida pelo setor de Cirurgia de Pequenos Animais, no Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS - *campus* Muzambinho, um cão politraumatizado, fêmea, da raça Pastor Alemão, com 15 Kg e 1 ano de idade. Foi relatado como histórico atropelamento cinco dias prévios ao atendimento, o que levou a paciente à claudicação no dia do atropelamento e relutância em andar nos dias seguintes, permanecendo em decúbito.

3. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Frente ao apresentado, deu-se o seguimento. Ao exame físico, foi possível identificar desalinhamento da articulação sacroilíaca do lado direito, aumento de volume nas regiões diafisária femoral esquerda, presença de crepitação na articulação coxofemoral esquerda associada a luxação coxofemoral craniodorsal. Diante das suspeitas, foram solicitadas radiografias de pelve e fêmur direito. Por se tratar de uma paciente com histórico de atropelamento, foram solicitadas também a radiografia de tórax e ultrassonografia abdominal (A-FAST) para descartar outras alterações de maior gravidade.

Nas radiografias foi possível observar fratura cominutiva da diáfise femoral e de acetábulo associada a luxação coxofemoral craniodorsal esquerda (Figura 1), caracterizando um quadro de politrauma. Foi recomendada a osteossínteses femoral e de acetábulo como correção de fraturas, e sutura íliotrocantérica para o quadro de luxação coxofemoral craniodorsal. Em decorrência do tempo de trauma e tempo cirúrgico, optou-se por não corrigir a disjunção sacroilíaca.

Figura 1: Radiografias evidenciando disjunção sacroilíaca direita, fratura cominutiva de fêmur esquerdo e fratura de acetábulo esquerdo associada a luxação coxofemoral. À esquerda, projeção médio lateral esquerda. À direita, projeção crânio caudal.



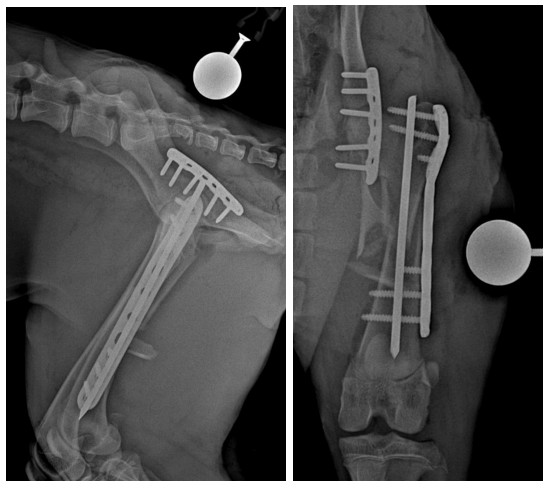
Fonte: Acervo pessoal (2024)

Decorridas a extensa tricotomia da região pélvica em ambiente ambulatorial, a paciente foi direcionada ao centro cirúrgico, onde foi devidamente posicionada. Em seguida, foram realizadas antissepsias prévia e definitiva, por meio de clorexidina degermante, clorexidina alcoólica e solução alcoólica a 70%.

O procedimento cirúrgico da paciente iniciou-se pela osteossíntese de acetábulo. Foi realizado o acesso dorsal em membro esquerdo, seguido por incisão vertical sobre o trocânter maior estendendo-se distalmente, seguindo a borda cranial do fêmur. A fáscia lata foi então incisada por meio de bisturi elétrico e rebatida cranialmente ao bíceps femoral, assim como o músculo tensor da fáscia lata. O músculo bíceps femoral foi rebatido caudalmente, o que permitiu a exposição do trocânter maior. O nervo isquiático não foi visualizado. Foi realizado então o afastamento dos músculos glúteos médio e superficial, permitindo o acesso ao músculo piriforme. Após a tenotomia da porção tendínea, o acetábulo foi visualizado. Uma pinça de redução foi posicionada no túber isquiático para tração do fragmento caudal do acetábulo para redução. Terminada a redução, foi posicionada uma placa de reconstrução 3,5mm de 5 furos, que foi previamente moldada. Após, deu-se a sutura da inserção do músculo piriforme em padrão Wolff, seguida pela aproximação da fáscia muscular.

Em seguida, foi realizada a osteossíntese femoral. Foi utilizada a técnica de Plate-Rod. Para tal procedimento, utilizou-se um pino intramedular de 3,5mm, posicionado de forma normógrada, e uma placa 3,5 mm de 10 orifícios. Por fim, foi realizada a sutura ilirotrocantérica, técnica de estabilização extra articular caracterizada por uma sutura entre o ílio e o trocânter femoral. Realizado o acesso, deu-se a redução da luxação, bem como ocorreu a perfuração do ílio com pino 2,5mm e perfuração da base do trocânter maior, em sentido caudocranial, também com pino 2,5mm. Foi utilizado Nylon 0,82mm em formato de “8” para a sutura.

Figura 2: Radiografia pós-operatória imediata, sendo possível visualizar a osteossíntese de acetábulo, fêmur e redução da luxação coxofemoral esquerda. À esquerda, projeção médio lateral esquerda. À direita, projeção crânio caudal.



4. CONCLUSÃO

Conclui-se pela efetividade dos procedimentos cirúrgicos realizados. A paciente em questão apresentou completa retomada de suas funções. Houve adequada promoção da consolidação óssea e bom seguimento na recuperação deambulatorial da paciente. A abordagem cirúrgica para o tratamento da fratura do acetábulo com o uso de uma placa de reconstrução foi bem-sucedida em restaurar a integridade funcional da articulação do quadril. O tratamento das outras lesões associadas também foi essencial para a recuperação geral do animal.

REFERÊNCIAS

DECAMP, C.E. Principles of pelvic fracture management. **Seminars in veterinary medicine and surgery**. v.7, n.1, p.63-70, 1992

HULSE, D.A., ROOT, C.R. Management of acetabular fractures: long-term evaluation. **Compend Contin Educ Pract Vet** 1980;3:189–199

MATIS, U. Fractures of the acetabulum. In: Johnson AL, Houlton JEF, Vannini R, eds. **AO principles of fracture management in the dog and cat**. New York: Thieme, AO Publishing, 2005

MINTO, B. W.; DIAS, L. G. G. **Tratado de ortopedia de cães e gatos**, v. 2. São Paulo: MedVet, 2022, seção III p 744-754.

OLMSTEAD, M.L., MATIS, U. Fractures of the Pelvis. In: Brinker, W.O. Olmstead, M.L.; Sumner-Smith, G.; Prier, W.D. **Manual of Internal Fixation in Small Animal**. Berlin: Springer, 1998. p.148-154