



## OSTEOSSÍNTESE DE PELVE EM FRATURA ILÍACA EM CÃO: Relato de caso

**Moniqui R. R. LUZ<sup>1</sup>; Yuan G. R. CAMPOS<sup>2</sup>; Tereza C. PEZZUTI<sup>3</sup>; Rafaela O. CUNHAT<sup>4</sup>; Rafael F. A. SANTOS<sup>5</sup>; Carolina C. Z. MARINHO<sup>6</sup>; Paulo V. T. MARINHO<sup>7</sup>; Adriano de A. CORTEZE<sup>8</sup>**

### RESUMO

As fraturas pélvicas são comuns na rotina ortopédica de pequenos animais, correspondendo de 16 a 30% das fraturas em cães e gatos. Em casos em que ocorre grave deslocamento dos fragmentos, além de estreitamento do canal pélvico e comprometimento do suporte de peso, a estabilização cirúrgica torna-se necessária. As técnicas de fixação do ílio podem incluir o uso de placas ósseas e parafusos, parafusos com cimento ósseo, parafusos compressivos ou a combinação dessas técnicas. Neste contexto, o presente trabalho objetivou relatar o caso de uma cadela, pinscher, que apresentou uma fratura pélvica na região do ílio direito, sendo submetida ao procedimento cirúrgico de osteossíntese com placa bloqueada e parafusos. A técnica cirúrgica de osteossíntese de pelve com uso de placas ósseas e parafusos mostrou ser eficaz na redução da fratura, promovendo estabilização adequada e manutenção do alinhamento ósseo.

### Palavras-chave:

Canino; Cirurgia; Fraturas pélvicas; Placa bloqueada; Ortopedia.

### 1. INTRODUÇÃO

Fraturas pélvicas são comuns na rotina ortopédica de pequenos animais e constituem uma parcela significativa das ocorrências, correspondendo de 16 a 30% das fraturas em cães e gatos (MINTO; DIAS, 2022). A maioria dessas fraturas é causada por acidentes automobilísticos (85%) e quedas (SYLVESTRE, 2019; MINTO; DIAS, 2022). Nos cães, o ílio é o maior osso da pelve e está diretamente conectado à coluna vertebral. Assim, lesões ilíacas podem resultar em perda parcial ou total dessa conexão, o que faz com que o paciente perca a capacidade de utilizar o membro pélvico afetado (KÖNIG; LIEBICH, 2020).

O tratamento conservador é viável em casos simples, ou seja, quando há mínimo deslocamento dos fragmentos fraturados. No entanto, em situações em que ocorre grave deslocamento dos fragmentos, estreitamento do canal pélvico e comprometimento do suporte de peso, a estabilização cirúrgica torna-se necessária (DECAMP et al., 2016).

A intervenção cirúrgica é benéfica na maioria dos casos, proporcionando maior conforto ao paciente, visto que a estabilização do foco da fratura leva à diminuição da dor anteriormente causada pela instabilidade. Além disso, facilita o retorno gradual funcional da pelve em relação ao suporte de peso (KIPFER; MONTAVON, 2011). O procedimento cirúrgico mais utilizado para a osteossíntese

<sup>1</sup>Discente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: moniqui.ramalho.luz@gmail.com

<sup>2</sup>Aprimorando em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: yuancampos@hotmail.com

<sup>3</sup>Aprimoranda em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: pezzutitereza@gmail.com

<sup>4</sup>Aprimoranda em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: rafaela1.cunha@alunos.ifsuldeminas.edu.br

<sup>5</sup>Aprimorando em Anestesiologia, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: rafaelfrancisco.vet@gmail.com

<sup>6</sup>Médica Veterinária, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: carolina.marinho@muz.ifsuldeminas.edu.br

<sup>7</sup>Docente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: paulo.marinho@muz.ifsuldeminas.edu.br

<sup>8</sup>Docente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: adriano.corteze@muz.ifsuldeminas.edu.br

de fraturas ilíacas é a utilização de placas ósseas e parafusos (MEESON E CORR, 2011; MINTO; DIAS, 2022).

Diante disso, o presente trabalho objetivou relatar o caso de uma cadela, da raça pinscher, que apresentou uma fratura pélvica na região do ílio direito, sendo submetida ao procedimento cirúrgico de osteossíntese com placa bloqueada e parafusos.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi atendido no setor de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário IFSULDEMINAS – *Campus Muzambinho*, um paciente canino, da raça pinscher, fêmea, castrada, com 2 anos de idade e peso de 5,4 kg. O tutor relatou a ocorrência de um episódio de trauma, no qual a paciente, ao tentar brigar com outro cão, enroscou-se em um portão. Após o incidente, apresentou dor intensa, vocalização e constipação.

Durante o exame ortopédico, observou-se que a paciente apresentava claudicação em membro pélvico direito, com clara diminuição na fase de apoio. Além disso, constatou-se a presença de hematoma, tumefação, crepitação e dor à palpação do quadril, sem déficits neurológicos. Sendo assim, solicitou-se a realização de exame radiográfico da região de pelve, que revelou a presença de uma fratura no corpo ilíaco direito (Figura 1). A radiografia também mostrou fragmentos ósseos afastados e desalinhados. Com base nesses achados, optou-se pela realização do procedimento cirúrgico de osteossíntese de pelve com a utilização de placa bloqueada e parafusos.

Figura 1: Radiografia de membro pélvico direito evidenciando a presença de fratura em corpo ilíaco direito com fragmentos afastados e desalinhados.



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

## 3. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Para realização do procedimento cirúrgico, inicialmente a paciente foi submetida à medicação pré-anestésica e ampla tricotomia do membro pélvico direito. Em seguida, o paciente foi encaminhado ao centro cirúrgico, onde se procedeu com a indução anestésica e o posicionamento do paciente em decúbito lateral esquerdo.

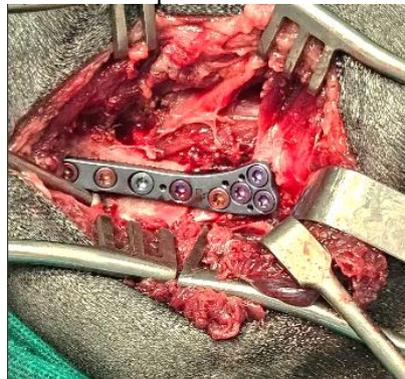
Para acessar a região lateral do corpo do ílio, foi feita uma incisão cutânea que se estendeu desde o terço ventral da asa do ílio até o trocanter maior do fêmur. Em seguida, realizou-se uma divulsão roma do tecido subcutâneo até a identificação da fáscia glútea profunda. Ato contínuo, a

fáscia glútea profunda foi incisada para exposição do septo intermuscular entre o músculo glúteo médio dorsalmente e o tensor da fáscia lata ventralmente. Posteriormente, realizou-se a separação desses músculos com tesoura de Metzenbaum, expondo a borda ventral do corpo do ílio. Foi possível identificar a artéria e veia iliolumbares, as quais foram ligadas com fio de poliglecaprone 2-0.

Com o auxílio de um elevador de periósteo, os músculos glúteos médios e glúteos profundos foram rebatidos dorsalmente a partir da superfície ventrolateral do ílio para expor o aspecto lateral do osso. O plexo glúteo cranial, composto pela artéria, veia e nervo glúteo cranial, foi devidamente identificado e ligado com duas ligaduras circundantes. A exposição do osso foi mantida utilizando afastadores autoestáticos de Gelpi e afastadores de Senn Muller nas bordas cranial e caudal da incisão. A redução da fratura foi realizada por meio da colocação de um afastador de Hohmann ventralmente ao ílio e de uma garra óssea no trocanter maior do fêmur para promover alavancagem e tração.

Em seguida, foi feito o pré-posicionamento de uma placa bloqueada Steelevet 2-0, com o auxílio de fios de Kirschner. Em seguida, procedeu-se à colocação dos parafusos. No total, foram inseridos oito parafusos, sendo quatro parafusos no fragmento ósseo cranial e quatro parafusos no fragmento ósseo caudal (Figura 2). A inserção dos parafusos foi realizada por meio de perfuração com uma broca 1,5 mm, medição da profundidade e colocação dos parafusos.

Figura 2: Visualização da placa bloqueada Steelevet 2-0 corpo do ílio direito, contendo oito furos e seus respectivos parafusos.



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

No fragmento cranial, foram inseridos dois parafusos de 10 mm (um no segundo orifício e outro no terceiro orifício) e um parafuso de 8 mm no primeiro orifício. No fragmento caudal, foram colocados parafusos de 10 mm do primeiro (tanto na porção esquerda como direita) ao terceiro orifício.

Para finalizar o procedimento cirúrgico, foi realizada a aproximação da musculatura e da fáscia muscular com fio poliglecaprone 2-0, em padrão simples contínuo. A redução do espaço morto e o fechamento do tecido subcutâneo foi realizado com fio de poliglecaprone 2-0, em padrão simples contínuo. Por fim, a dermorrafia foi feita com fio nylon 3-0, padrão Sultan.

Após a finalização do procedimento cirúrgico, foi realizada a radiografia pós-operatória imediata, que revelou redução adequada da fratura e bom alinhamento ósseo (Figura 3).

Figura 3: Radiografia pós-operatória imediata de osteossíntese de pelve.



Fonte: Arquivo pessoal (2024).

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como orientações pós-cirúrgicas, recomendou-se ao paciente o uso de colar elizabetano e roupa cirúrgica até a retirada dos pontos, além de repouso absoluto em local adequado. Foram prescritos amoxicilina com clavulanato de potássio, cloridrato de tramadol, dipirona, meloxicam e lactulose durante o período pós-operatório. Solicitou-se, ainda, que a paciente retornasse ao Hospital Veterinário 10 dias após o procedimento cirúrgico para reavaliação clínica; no entanto, o tutor e a paciente não compareceram, deixando ausentes dados pós-operatórios.

#### 5. CONCLUSÃO

Conclui-se que a osteossíntese de pelve com uso de placas ósseas e parafusos é uma boa alternativa para o tratamento de cães com fraturas do corpo do ílio, promovendo estabilização adequada e manutenção do alinhamento ósseo.

#### REFERÊNCIAS

DECAMP, C. E.; JOHNSTON, S. A.; DÉJARDIN, L. M.; SCHAEFER, S. L. **Brinker, Piermattei, and Flo's Handbook of Small Animal Orthopedics and Fracture Repair**. 5<sup>th</sup>. Ed. Elsevier, 2016.

KIPFER, N. M.; MONTAVON, P. M. Fixation of pelvic floor fractures in cats. **Veterinary and Comparative Orthopaedics and Traumatology**. v.24, p. 137–141, 2011.

KÖNIG, H. E.; LIEBICH, H. **Veterinary Anatomy of Domestic Mammals**. 7th. Ed. Thieme, 2020.

MEESON, R.; CORR, S. Management of pelvic trauma: Neurological damage, urinary tract disruption and pelvic fractures. **Journal of Feline Medicine and Surgery**. v.13, p. 347–361, 2011.

MINTO, B. W.; DIAS, L. G. G. **Tratado de Ortopedia de Cães e Gatos: Volume 1**. 1. ed. São Paulo: Editora MedVet, 2022.

SYLVESTRE, A. M. **Fracture Management for the Small Animal Practitioner**. 1. ed. Nova Iorque: John Wiley & Sons, 2019. 278 p.