



COLOCEFALECTOMIA ASSOCIADA À OSTEOSSÍNTESE DO TROCÂTER MAIOR POR BANDA DE TENSÃO: relato de caso

Iara de F. VICENTE¹; Daniel P. ALVES²; Ryshely S.M. BORGES³; Isadora V. Boas⁴; Luísa C. A. Faria⁵; Adriano A. CORTEZE⁶; Paulo V. T. Marinho⁷; Carolina C.Z. Marinho⁸

RESUMO

As principais afecções de quadril são decorrentes do trauma externo, ocasionando luxações coxofemorais e fraturas de cabeça e colo femoral e seu tratamento objetiva a estabilização da articulação para que ocorra reparação dos tecidos moles e recuperação funcional do membro. O principal tratamento utilizado para estes distúrbios é a intervenção cirúrgica, sendo uma das opções viáveis a técnica de artroplastia excisional. Já uma avulsão do trocânter maior pode ser reparada por redução aberta e banda de tensão. O presente relato teve como objetivo descrever a técnica cirúrgica de artroplastia excisional de cabeça e colo femoral associada à osteossíntese do trocânter maior por banda de tensão em um cão SRD de 10 meses, pesando 14,9 kg, vítima de atropelamento. O animal apresentava claudicação grau V e deslocamento dorsal do trocânter maior, indicando uma luxação coxofemoral traumática. A artroplastia excisional associada à estabilização do trocânter maior com banda de tensão mostraram-se alternativas viáveis frente à fratura subcapital de fêmur com avulsão trocantérica, promovendo alívio da dor.

Palavras-chave:

Cirurgia; Ortopedia veterinária; Articulação coxofemoral; Colocefalectomia; Banda de tensão.

1. INTRODUÇÃO

A articulação coxofemoral em cães e gatos é frequentemente acometida por diferentes tipos de lesões. As principais afecções são decorrentes do trauma externo, ocasionando luxações coxofemorais e fraturas de cabeça e colo femoral (Wendelburg, 1998). A luxação coxofemoral, é uma lesão comum, representando cerca de 50% de todas aquelas sofridas por cães (Fossum, 2014) e seu tratamento objetiva a estabilização da articulação para que ocorra reparação dos tecidos moles e

¹Discente em medicina veterinária IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: 12202001382@muz.ifsuldeminas.edu.br

²Aprimorando em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: danielcortezepinho@gmail.com

³Mestranda em ciência animal - UFMG. E-mail: ryshelysonaly09@gmail.com

⁴Aprimorando em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: villasboas.isa@gmail.com

⁵Aprimorando em Cirurgia de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: luisa.chaves@alunos.ifsuldeminas.edu.br

⁶Docente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: adriano.cortezepinho@muz.ifsuldeminas.edu.br

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

⁸ Médica Veterinária, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: carolina.marinho@muz.ifsuldeminas.edu.br

recuperação funcional do membro (Piermattei & flo, 1999). As luxações coxofemorais em cães ocorrem predominantemente no sentido craniodorsal (75%), seguidas pelas caudoventrais (20%), enquanto os demais subtipos, como luxações cranioventrais e caudodorsais, são raros (5%) (Fossum, 2014).

O principal tratamento utilizado para estes distúrbios é a intervenção cirúrgica, sendo uma das opções viáveis a excisão da cabeça e do colo femoral (Smith et al., 2016). O procedimento tem por objetivo abolir a fonte de dor e o retorno da funcionalidade do membro, levando a formação de pseudoartrose sem contato ósseo, com deposição de tecido fibroso após a ressecção da cabeça e do colo femoral. (Moraes et al., 2015).

Avulsão do trocânter maior que interrompe o mecanismo abdutor pode ser reparada por redução aberta e fixação com parafuso ou banda de tensão, dependendo do tamanho do fragmento avulsionado. Uma técnica de fio de banda de tensão é uma boa alternativa para fragmentos menores (Howard, 2017). O propósito da banda de tensão é converter forças tensoras de distração em forças compressivas (FOSSUM, 2014).

A longo prazo, o prognóstico é reservado a bom. Há relatos de retorno à função em um tempo médio de 8 semanas de pós-operatório. Após a cirurgia há alívio da dor que acompanhava o movimento das articulações lesadas, pois com a remoção da cabeça e colo femorais exclui-se o contato ósseo entre o fêmur e a pelve (MORAES, 2015).

O presente relato teve como objetivo descrever a técnica cirúrgica de artroplastia excisional de cabeça e colo femoral associada à osteossíntese do trocânter maior por banda de tensão em um cão vítima de atropelamento.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Um cão macho, sem raça definida, não castrado, de 10 meses de idade e pesando 14,9 kg, foi atendido no Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS - Campus Muzambinho. O paciente foi resgatado após atropelamento, apresentando impotência funcional do membro pélvico esquerdo. Segundo relato da tutora, houve um segundo atropelamento alguns dias após o primeiro, agravando o quadro clínico. Desde o primeiro evento traumático, o animal não apoiava o membro.

Ao exame físico inicial, observou-se claudicação grau V, ou seja, sem apoio e deslocamento dorsal do trocânter maior, sugerindo luxação coxofemoral traumática. Foram solicitados exames radiográficos de pelve, onde confirmaram fratura subcapital do fêmur esquerdo e avulsão do trocânter maior.

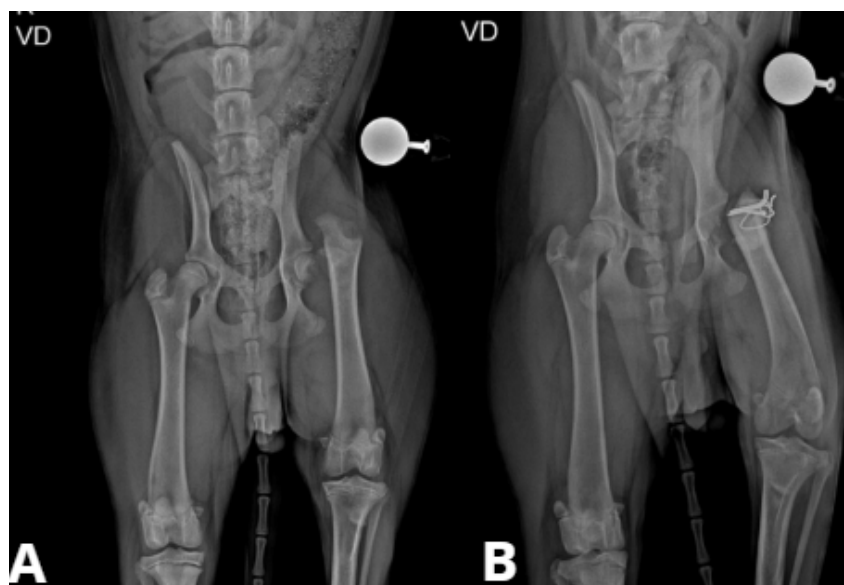
Devido à complexidade da fratura e à inviabilidade de osteossíntese convencional, foi indicada e realizada a cirurgia de artroplastia excisional de cabeça e colo femoral associada à osteossíntese do trocânter maior por banda de tensão.

Para o procedimento cirúrgico, após realizada a tricotomia ampla da região coxofemoral esquerda, o paciente foi posicionado em decúbito lateral esquerdo, e antissepsia realizada com solução de clorexidine degermante 2%, iodopovidona a 10% e clorexidine alcoólica a 0,5%. O campo operatório foi isolado de forma estéril e a cirurgia foi iniciada com uma incisão cutânea longitudinal na face lateral da articulação coxofemoral esquerda, com abordagem cranial ao trocânter maior. Procedeu-se à divulsão do tecido subcutâneo com hemostasia cuidadosa, seguida da incisão da fáscia lata para exposição da musculatura glútea. A articulação coxofemoral foi cuidadosamente dissecada até a exposição completa do colo e cabeça femoral. Durante o procedimento, observou-se a presença de extensa fibrose intra-articular, a qual foi removida para facilitar o acesso e a visualização da estrutura articular. O ligamento redondo foi seccionado, permitindo a remoção completa da cabeça femoral e realizada a osteotomia do colo femoral com auxílio de serra oscilatória.

Para estabilização do trocânter maior, foram utilizados três pinos de Steinmann de 1,5 mm em orientação craniocaudal, proporcionando estabilidade axial. Sobre os pinos, foi aplicada uma banda de tensão com fio de aço inoxidável 0,6 mm, em padrão em oito, passando por orifício perfurado transversalmente na diáfise do fêmur. Essa configuração visa converter forças de tração em forças de compressão, promovendo melhor estabilidade dinâmica durante a contração muscular.

Finalmente, a musculatura glútea foi aproximada com fio absorvível polidioxanona 2-0 em padrão Sultan. O tecido subcutâneo foi suturado com o mesmo fio em padrão simples contínuo, e a pele foi fechada com fio monofilamentar de nylon 4-0, também em padrão Sultan.

Figura 1: A: Imagens radiográficas de pelve, em posicionamento ventrodorsal, evidenciando fratura fisária femoral proximal esquerda com acentuado desvio de eixo ósseo anatômico e presença de esquirola óssea adjacente – Salter Harris do tipo I. B: - Imagens radiográficas de pelve, em posicionamento ventrodorsal, evidenciando a ressecção de cabeça e colo femoral esquerdo e osteossíntese de trocânter maior com pinos e fio de cerclagem.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O paciente apresentou evolução clínica satisfatória no período pós-operatório, caracterizada por redução significativa do quadro álgico e retorno progressivo da funcionalidade do membro pélvico esquerdo. Tais achados corroboram os descritos por Moraes (2015) e Smith (2016), que destacam a eficácia da colocefalectomia na redução da dor e no restabelecimento funcional do membro. A fixação do trocânter maior por banda de tensão demonstrou estabilidade adequada, preservando o mecanismo abdutor. Apesar da possibilidade de alterações biomecânicas, como encurtamento do membro, o desfecho funcional obtido foi satisfatório e compatível com a literatura.

4. CONCLUSÃO

Esse caso ilustra a complexidade do manejo ortopédico e neurológico em traumas de alta energia envolvendo a articulação coxofemoral. A escolha pela artroplastia excisional associada à estabilização do trocânter maior com banda de tensão mostrou-se uma alternativa viável

REFERÊNCIAS

FOSSUM, T. **Cirurgia de pequenos animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 1640 p.

HOWARD, A. Open reduction, tension band (greater trochanter). *In: Open reduction, tension band (greater trochanter)*. AO surgery reference: Chris Colton, 2017. Disponível em: surgeryreference.aofoundation.org/orthopedic-trauma/pediatric-trauma/proximal-femur/31-m-7/open-reduction-tension-band-greater-trochanter. Acesso em: 20 jul. 2025.

MORAES, C. et al. Colocefalectomia e osteotomia pélvica tripla no tratamento da displasia coxofemoral em cães. **Investigação**, v. 14, n. 1, p. 72-77, 2015.

PIERMATTEI, D.L.; FLO, G.L. Fraturas de fêmur e patela. In: BRINKER, W.O. et al. **Manual de ortopedia e tratamento das fraturas dos pequenos animais**. São Paulo: Manole, 1999. Cap.16, p.437-479.

SMITH, J. S. et al. Femoral head ostectomy for the treatment of acetabular fracture and coxofemoral joint luxation in a Potbelly pig. **Veterinary Surgery**, p. 1-6, 2016.

WENDELBURG, K.L. Disorders of the hip joint in the canine athlete. In: BLOOMBERG, M.S. et al. **Canine sports medicine and surgery**. Philadelphia: Saunders, 1998. Cap.21, p.174-195