

ISSN: 2319-0124

OSTEOTOMIA PÉLVICA DUPLA EM CÃO: relato de caso

**Giulia SIQUEIRA¹; Murilo H. D. SILVA²; Maíra F. F. MARTINS³; Gabrielle F. AUGUSTO⁴;
Nathávy M. M. ALVES⁵; Dayvid V. F. LUCENA⁶; Carolina C. Z. MARINHO⁷; Paulo V. T.
MARINHO⁸.**

RESUMO

As osteotomias pélvicas são formas de tratamento cirúrgico para cães jovens com displasia coxofemoral. Essas técnicas tem como objetivo alterar a biomecânica da articulação coxofemoral desses animais, através da rotação do acetábulo ventrolateralmente, estabilizando a cabeça femoral dentro do acetábulo e mantendo-a em posição funcional. O presente relato descreve a técnica de osteotomia pélvica dupla em um cão, macho, Golden Retriever de 7 meses de idade, com frouxidão da articulação coxofemoral (Índice de distração = 0,87), claudicação e dor a palpação da articulação. Indicou-se a realização da osteotomia pélvica dupla como tratamento cirúrgico. No retorno pós-cirurgia o paciente encontrava-se bem sem alterações clínicas significativas, além disso, as radiografias pós-cirúrgicas mostraram melhora da cobertura da cabeça femoral pelo acetábulo, demonstrando que o objetivo terapêutico da técnica foi atingido.

Palavras-chave: canino, cirurgia, ortopedia, displasia-coxofemoral.

1. INTRODUÇÃO

A displasia coxofemoral é uma doença resultante de graus variados de frouxidão da articulação do quadril, devido ao desenvolvimento anormal da articulação. Essa doença é caracterizada por causar subluxação ou luxação completa da cabeça do fêmur nos pacientes jovens e doença articular degenerativa leve a grave nos pacientes idosos (SCHULZ, 2014). É uma doença de etiologia multifatorial que envolve fatores genéticos e ambientais podendo afetar todas as raças, sendo a maior prevalência em cães de raças grandes (SCHACHNER; LOPEZ, 2015).

As técnicas de osteotomia pélvica são realizadas para alterar biomecanicamente a conformação da articulação coxofemoral em cães com displasia. A correção ou prevenção da subluxação é conseguida através da rotação do acetábulo ventrolateralmente para estabilizar a cabeça femoral dentro do acetábulo mantendo-a em posição funcional (JENKIS et al., 2020). A osteotomia pélvica dupla é indicada em pacientes até 1 ano de idade e contraindicada em pacientes

¹Discente, Medicina Veterinária no IFSULDEMINAS - Campus Muzambinho. E-mail: giulivitoriamuz@gmail.com

²Aprimorando em cirurgia de pequenos animais, Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS - Campus Muzambinho.

³Aprimorando em cirurgia de pequenos animais, Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS - Campus Muzambinho.

⁴Aprimorando em anestesiologia veterinária, Hospital veterinário do IFSULDEMINAS - Campus Muzambinho.

⁵Aprimorando em anestesiologia veterinária, Hospital veterinário do IFSULDEMINAS - Campus Muzambinho

⁶Doutorando em cirurgia de pequenos animais, Unesp FCAV – Jaboticabal.

⁷Docente, Medicina Veterinária no IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho.

⁸Docente, Medicina Veterinária no IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho.

que apresentam osteoartrite e luxação completa da cabeça femoral, sua realização também é dependente dos achados de exame clínico e radiográfico como o Ângulo de Redução e Ângulo de Subluxação, Índice de Distração (ID), Ângulo de Norberg (NA) e Borda Acetabular Dorsal (BAD) (JENKIS et al., 2020).

As técnicas de osteotomias pélvicas podem ser realizadas para eliminar a dor, melhorar a função do membro, e prevenir o desenvolvimento de osteoartrite ou minimizar a sua progressão (JENKIS et al., 2020). Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de caso de um cão, da raça Golden retriever, com displasia coxofemoral que foi submetido a uma cirurgia de osteotomia pélvica dupla como forma de tratamento para displasia coxofemoral juvenil.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Um cão, da raça Golden retriever, bege, 7 meses, pesando 23 kg foi atendido pelo setor de clínica cirúrgica de pequenos animais do Hospital Veterinário IFSULDEMINAS, após encaminhamento de colega veterinário devido ao diagnóstico de displasia coxofemoral. Em uma breve anamnese, o responsável relatou que o paciente apresentava andar “bamboleante” e dor na região do quadril, diminuindo sua atividade e locomoção.

Após completa avaliação clínica, observou-se dor à flexão, abdução e extensão da articulação do quadril. Sendo assim, solicitou-se exame radiográfico sedado da articulação coxofemoral do paciente com finalidade de avaliar a presença ou não de osteoartrite, o Índice de Distração, o Ângulo de Norberg e Borda Acetabular Dorsal da articulação. Nesse momento, aproveitando-se da sedação do paciente realizou-se a manobra de Ortolani, confirmando a existência de frouxidão articular, bem como mensurou-se o ângulo de redução e o ângulo de subluxação da articulação. Após isso, verificou-se a ausência de sinais radiográficos de osteoartrite e luxação completa das cabeças femorais, bem como mensurou-se os critérios para realização do procedimento cirúrgico de osteotomia pélvica dupla (Tabela 1).

Tabela 1. Medidas dos ângulos mensurados na radiografia, para o planejamento cirúrgico.

Medida avaliada	Membro pélvico esquerdo	Membro pélvico direito	Valores de normalidade
Ângulo de Redução	36°	27°	<30°
Ângulo de Subluxação	18°	17°	<10°
Ângulo de Norberg	83,7°	87°	>92,6°
Índice de distração	1,07	0,87	<0,3
Borda Acetabular Dorsal	8,1°	7,4°	<7,5

Fonte: VEZZONI; PECK (2017).

Considerando todos os achados verificou-se que o membro pélvico direito do paciente

apresentava condições mais adequadas para a realização do procedimento cirúrgico de osteotomia pélvica dupla, sendo assim, optou-se pela realização do procedimento cirúrgico inicialmente nesse membro e, a depender da resposta do paciente no pós-cirúrgico, será feito o procedimento no membro contralateral.

Conforme descrito por Vezzoni e Peck (2017), o grau desejado de rotação das osteotomias pélvicas é geralmente 5° maior do que a medida do ângulo de subluxação, sendo que na osteotomia pélvica dupla, por não se realizar a osteotomia do ísquio a rotação precisa ser acrescida de mais 5° graus. Sendo assim, é preciso uma rotação de ao menos 27° para que uma boa cobertura acetabular seja conseguida. Deste modo, uma placa de osteotomia pélvica dupla Fixin de 30°, foi selecionada para realização do procedimento cirúrgico. As abordagens ao púbis e ílio, bem como toda a técnica de instrumentação, foram realizadas conforme descrito por Vezzoni e Peck (2017).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Todo o procedimento cirúrgico foi realizado conforme planejado e nenhuma complicação transoperatória ocorreu. Após o término do procedimento cirúrgico o paciente foi levado para radiografia pós-operatória imediata (Figura 1), onde observou-se excelente posicionamento do implante, bem como melhora da cobertura da cabeça femoral pelo acetábulo, demonstrando que o objetivo terapêutico da técnica foi atingido.



Figura 1. Radiografia ventrodorsal e laterolateral pós-cirúrgica imediata.

Após doze dias da realização da cirurgia o paciente retornou ao Hospital Veterinário para reavaliação clínica e retirada dos pontos. Durante a consulta o responsável pelo animal relatou que o mesmo se apresentava bem clinicamente. Contudo, o paciente apresentava claudicação com rotação externa do joelho, o que pode ser decorrente de uma neuropraxia do nervo obturador, no momento de osteotomia do púbis, pois de acordo com Dyce, Sack, Wensing (2010) esse nervo tem como

função rotacionar externamente a coxa. Nesse sentido, lesões nesse nervo fazem com que o membro se mantenha aberto, tendendo a deslizar lateralmente.

Após 40 dias de pós operatório o paciente retornou ao hospital veterinário para reavaliação clínica e exame radiográfico, nesta ocasião, o paciente apresentou melhora do quadro de claudicação, apresentando excelente apoio no membro operado. Excelente coaptação da cabeça femoral no acetábulo foi observada no exame radiográfico, e o tutor demonstrou-se muito satisfeito com a recuperação do paciente.

5. CONCLUSÕES

A osteotomia pélvica dupla é uma técnica cirúrgica que permite reduzir e melhorar a frouxidão articular, sendo eficaz no tratamento cirúrgico de cães com displasia coxofemoral. É fundamental a perfeita seleção do paciente para realização deste tipo de procedimento e, embora intercorrências pós operatórias possam ocorrer, um ótimo resultado é observado após completa recuperação do paciente.

REFERÊNCIAS

DYCE K. M.; SACK W. O.; WENSING C. J. G. **Tratado de anatomia veterinária**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

JENKINS P. L. et al. Assessment of the medium to long term radiographically confirmed outcome for juvenile dogs with hip dysplasia treat with double pelvic osteotomy. **Veterinary Surgery**. Australia, v. 49, p. 685-693, jan. 2020.

SCHANCHNER E. R.; LOPEZ M. J. Diagnosis, prevention, and management of canine hip dysplasia: a review. **Veterinary Medicine: Research and Reports**, Louisiana, v. 6, p. 181-191, maio 2015.

SCHULZ K. S. Afecções articulares. In: FOSSUM T. W. (Org) **Cirurgia de pequenos animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

VEZZONI A.; PECK J. N. Surgical management of hip dysplasia. In: JOHNSTON S. A.; TOBIAS K. M. (Org.) **Veterinary surgery small animal**. Missouri: Saunders, 2017.