

EDITAL DE INSCRIÇÃO (RESUMO EXPANDIDO) - MEDICINA VETERINÁRIA

**OSTEOTOMIA NIVELADORA DO PLATÔ TIBIAL MODIFICADA ASSOCIADA
A TROCLEOPLASTIA EM BLOCO PARA TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA
DO LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL E LUXAÇÃO PATELAR MEDIAL
GRAU II EM CÃO: RELATO DE CASO.**

Pedro Domiciano Vieira Nobre (pedrodomiciano01@outlook.com)

Lucas Peticarrari Bandeira Lira (lucaspbl88@gmail.com)

Thiago Franco (thiago.franco@metodista.br)

Marco Aurelio Lins De Bene (marco_linsdebene@hotmail.com)

RESUMO

O ligamento cruzado cranial (LCCr) é uma estrutura fibrosa intra-articular do joelho, composta predominantemente por fibras colágenas, responsável por restringir o deslocamento cranial da tíbia em relação ao fêmur, limitar a rotação interna tibial e contribuir para a estabilidade dessa articulação durante o movimento. A Insuficiência do Ligamento Cruzado Cranial (ILCCr) é uma das afecções ortopédicas mais prevalentes na clínica de pequenos animais, acometendo principalmente cães de raças grandes, embora também apresente incidência em raças pequenas e em animais idosos, frequentemente em associação com processos degenerativos multifatoriais. A etiopatogenia envolve rupturas traumáticas e/ou rupturas por degeneração progressiva das fibras ligamentares, com consequente instabilidade articular, sinovite, dor e claudicação. A longo prazo, a instabilidade predispondo à progressão de osteoartrite é comum e compromete significativamente a qualidade de vida.

A luxação patelar consiste no deslocamento da patela para fora do sulco troclear femoral, em direção medial ou lateral, comprometendo o mecanismo extensor do joelho. Na forma congênita, é comumente associada a malformações ósseas e alterações de eixo dos membros, sendo a luxação patelar medial congênita mais prevalente em raças miniatura e toy. A coexistência de ILCCr e luxação patelar agrava o desequilíbrio biomecânico articular, podendo acelerar a degeneração condral e a perda funcional. A gravidade clínica da luxação patelar é classificada em graus de I a IV, com sinais clínicos que variam de episódios intermitentes de claudicação a incapacidade funcional permanente, podendo haver associação com contraturas musculares secundárias e alterações compensatórias em outras articulações.

O presente relato descreve um caso clínico de ILCCr concomitante a luxação patelar medial grau II no membro pélvico direito de um cão da raça Maltês, 12 anos e 5,2 kg. A anamnese revelou claudicação progressiva; o exame ortopédico apontou teste de gaveta cranial e teste de compressão tibial positivos, associados a evidência de deslocamento medial da patela mediante rotação interna tibial. A avaliação pré-operatória incluiu exames laboratoriais de rotina e radiografias ortogonais do joelho, com imagens direcionadas a mensurar o ângulo do platô tibial (TPA), executar o planejamento cirúrgico e avaliar a conformação troclear.

Diante do quadro, optou-se por abordagem cirúrgica combinada: osteotomia de nivelamento do platô tibial modificada (TPLO-M) com objetivo de reduzir o TPA e neutralizar o avanço cranial da tíbia; realinhamento da tuberosidade tibial para correção do vetor de tração patelar; e trocleoplastia em bloco para aprofundamento do sulco troclear, preservando o fragmento de osso esponjoso para enxertia subsequente no degrau criado pela inclinação da placa fixadora da TPLO-M. A técnica combinada permitiu correção simultânea das alterações angulares e do desvio do mecanismo extensor, devolvendo ao paciente boa qualidade de vida e permitindo reabilitação mais rápida associada à fisioterapia precoce.

O protocolo pós-operatório consistiu em analgesia, controle da inflamação, antibioticoterapia, restrição de atividade inicialmente rigorosa e início precoce de fisioterapia passiva, evoluindo para exercícios ativos controlados, com acompanhamento radiográfico em intervalos estabelecidos para monitorização da consolidação e posição do implante. Observou-se recuperação funcional

progressiva, com redução da claudicação, retorno ao apoio e ausência de recidiva da luxação em acompanhamento a curto e médio prazo.

Complicações potenciais discutidas incluem rejeição de implante, fratura da tuberosidade tibial, persistência de instabilidade, lesões meniscais residuais e progressão da osteoartrite, fatores que justificam acompanhamento clínico-radiográfico contínuo. A descrição deste caso evidencia que a associação de TPLO-M e trocleoplastia em bloco representa uma estratégia eficaz e viável para o tratamento simultâneo de ILCCr e luxação patelar em paciente de pequeno porte, proporcionando restauração biomecânica, alívio doloroso, melhora funcional e manutenção da capacidade locomotora a longo prazo.

Palavras-chave: ilccr; tplo-m; trocleoplastia.