



DEFORMIDADE ROTACIONAL RÁDIO-ULNAR DIREITA EM CÃO JOVEM SUBMETIDO À OSTEOTOMIA CORRETIVA - RELATO DE CASO

Thaissa da Silva FULCO¹; Thamirys Aline Silva FARO²; Carlos César Rodrigues de OLIVEIRA³.

1 – Estudante de Graduação, Centro Universitário da Amazônia.

2 – Professora Adjunta, Centro Universitário da Amazônia.

3 – Médico Veterinário, Clínica Veterinária Neuropet.

thaissa.silva916@gmail.com

RESUMO

As deformidades rotacionais de rádio e ulna representam afecções ortopédicas frequentes na clínica de caninos, sobretudo em animais jovens, podendo comprometer o alinhamento anatômico e a funcionalidade do membro. O desvio rotacional decorre da torção anormal do segmento distal em relação ao proximal, resultando em pronação ou supinação inadequadas e sobrecarga articular. Objetivou-se relatar o caso de um cão Rottweiler, um ano de idade, com deformidade rotacional rádio-ulnar em membro torácico direito, abordando os aspectos clínicos, radiográficos, terapêuticos e evolutivos. Ao exame ortopédico e radiográfico panorâmico do membro, constatou-se desvio rotacional distal, sendo indicada a osteotomia corretiva associada à osteossíntese com placa e parafusos como tratamento preconizado. No pós-operatório, observou-se progressão da consolidação óssea, embora com sinais de osteoartrose e edema persistente. Posteriormente, houve formação de fistula adjacente ao implante, sendo instituída remoção do material cirúrgico, com coleta para cultura e antibiograma. Verificou-se recuperação funcional satisfatória do paciente, sem claudicação e dor à deambulação. Conclui-se que o diagnóstico precoce, planejamento cirúrgico e acompanhamento pós-cirúrgico adequados são determinantes para a melhora do quadro clínico do paciente.

Palavras-chave: Deformidade rotacional; Rádio-ulna; Osteotomia corretiva; Osteossíntese.

INTRODUÇÃO

As deformidades dos membros torácicos consistem em afecções ortopédicas de ocorrência comum na clínica médica de caninos, acometendo sobretudo o rádio e a ulna devido ao crescimento simultâneo e interdependente desses ossos. Essas alterações podem ser angulares caracterizada pelo desvio na orientação do eixo ósseo no plano frontal (medial ou lateral) ou no plano sagital (cranial

ou caudal), ou rotacionais pelo desvio na torção do segmento distal em relação ao proximal ao redor do eixo longitudinal do osso, resultando em pronação ou supinação anormal do membro (MARCELLIN-LITTLE, 2020).

Essas afecções têm maior incidência entre as raças condrodistróficas, como Pug e o Dachshund, pelo fechamento prematuro das fises distais do rádio e da ulna, e em animais jovens, entretanto podem acometer cães de raças médias, grandes e idosos. A etiologia é variável, sendo as principais causas: a predisposição genética, os distúrbios metabólicos e nutricionais, a má união de fraturas e os traumas (COOLEY; KRONER; MUIR; HETZEL; BLEEDORN, 2018; MENDES, 2023).

A deformidade rotacional, em razão da distribuição anormal do peso do corpo do animal, pode manifestar os sinais clínicos como a sobrecarga do antebraço, claudicação, dor articular, incongruência articular, o desenvolvimento precoce de artrite, tendo como consequência o comprometimento da funcionalidade do membro (BRINKER; PIERMATTEI; FLO, 2009; COOLEY; KRONER; MUIR; HETZEL; BLEEDORN, 2018; MENDES, 2023).

Para o diagnóstico da deformidade rotacional de rádio e ulna é imprescindível a realização de uma anamnese detalhada a fim de obter o máximo de informações sobre o histórico clínico do paciente, como a idade, raça, os sinais clínicos observados pelo tutor e o ambiente em que o animal habita. O exame ortopédico específico permite a avaliação das funções mecânicas de rotação e angulação dos membros torácicos, e auxilia a determinar a necessidade de exames de imagem como a radiografia e tomografia computadorizada para a determinação mais precisa e definitiva da conduta terapêutica a ser seguida (MENDES, 2023; SILVA; SILVA, 2022).

O tratamento preconizado da deformidade rotacional rádio-ulna consiste no procedimento cirúrgico de osteotomia corretiva dos segmentos ósseos acometidos, associada à osteossíntese por fixação de placas, parafusos ou fixadores externos (BRINKER; PIERMATTEI; FLO, 2009; MENDES, 2023). Embora o tratamento conservativo, como o uso de talas, possa ser empregado em pacientes com mínima instabilidade articular, é uma abordagem ineficiente para a correção adequada de desvios rotacionais ósseos (MARCELLIN-LITTLE, 2020).

Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um cão jovem da raça Rottweiler com deformidade rotacional rádio-ulnar do membro torácico direito, abordando os aspectos clínicos, radiográficos, o tratamento cirúrgico de osteotomia corretiva associada à osteossíntese com placas e parafusos e a evolução clínica do paciente.

RELATO DE CASO

Foi atendido na Clínica Veterinária Neuropet em Belém/PA, um cão da raça Rottweiler, macho, 1 ano de idade, pesando 40 kg, não castrado, apresentando claudicação do membro torácico direito (MTD) a cerca de 2 meses, sinais de dor após exercício e sensibilidade ao toque. Após a anamnese, o animal foi submetido ao exame físico ortopédico, sendo observado desvio lateral distal do antebraço direito. Foi solicitada a radiografia nas projeções CrCd (crânio-caudal), ML (médio-lateral) e DPa (dorso-palmar) do MTD.

A realização da técnica radiográfica panorâmica permitiu a avaliação do membro acometido por completo. Observou-se desvio rotacional ósseo em MTD, com rotação crânio-caudal do membro distal em região de articulação rádio-cárpica quando comparada ao membro contralateral, e em incidência crânio-caudal, notou-se articulação rádio-cárpica rotacionada, não alinhada com a articulação do cotovelo direito, constatando o diagnóstico de deformidade rotacional.



Figura 1. Radiografias do MTD pré-cirurgia.

O tratamento preconizado neste caso foi a osteotomia corretiva em diáfise distal de rádio e ulna direitos com desvio medial de eixo ósseo, a partir de um corte ósseo, associada à osteossíntese por placa metálica e seis parafusos ortopédicos fixados em sentido cranial-caudal do rádio direito. Após a realização dos exames pré-operatórios - hemograma, ureia, creatinina, alanina aminotransferase, fosfatase alcalina, gama-glutamil transferase, bilirrubinas, PT + frações, glicose, eletrocardiograma e pressão arterial, o animal foi operado sem complicações.

O paciente permaneceu internado durante 2 dias, recebendo alta com prescrição para administração do antiácido Omeprazol 40 mg, VO, 1 comprimido, BID; do antibiótico Baytril 150 mg, VO, 1 + ½ comprimido, SID; do opioide Tramadol 100 mg, VO, 1 comprimido, TID, durante 10 dias após a refeição; do AINE Carprofen 100 mg, VO, 1 comprimido, SID, durante 6 dias após a refeição; e Rifocina spray, aplicando-se sobre a cicatriz cirúrgica durante 15 dias como o tratamento tópico. Orientou-se o uso de colar elizabetano até a retirada dos pontos cirúrgicos, repouso durante 2 meses e controle radiográfico do membro.

Após 15 dias notou-se sinais discretos de avanço da cicatrização óssea em osteossíntese rádio-ulna para a correção rotacional, reação periosteal podendo estar associada ao crescimento ósseo periosteal, não descartando infecção, e brandos sinais de osteoartrose no cotovelo. Aos 39 dias notou-se acentuada proliferação óssea de padrão sólido no rádio e presença de proliferação óssea cranial ao implante. Em ulna notou-se discreta osteólise, sem sinais de avanço do processo de cicatrização no foco da osteotomia. Além de edema tecidual no membro.

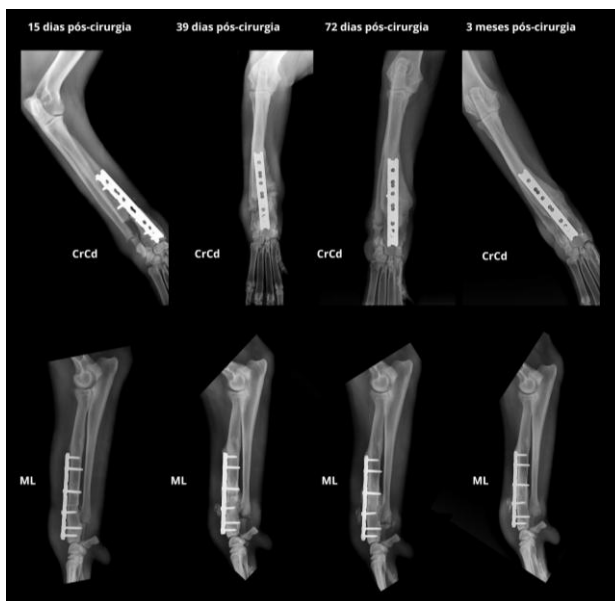


Figura 2. Evolução radiográfica do MTD pós-cirurgia.

Entre 72 dias e 3 meses de pós-operatório, observou-se consolidação óssea progressiva de rádio e ulna e persistência dos sinais de osteoartrose e edema. Dois meses após o último controle radiográfico, o animal apresentou fistula recidivante em cicatriz cirúrgica, adjacente ao implante. Indicou-se a remoção do material de osteossíntese mediante cirurgia, realizada sem complicações, com coleta de amostra para cultura e antibiograma. O paciente recebeu alta da internação com prescrição medicamentosa para uso domiciliar e orientações pós-operatórias. Observou-se retorno funcional satisfatório do MTD, sem claudicação ou dor à deambulação, e regressão do edema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A osteotomia corretiva distal de rádio e ulna, associada à osteossíntese, possibilitou restabelecimento satisfatório do alinhamento anatômico e melhora funcional do MTD. A evolução clínica evidenciou redução progressiva da claudicação e recuperação da deambulação, confirmando a efetividade da abordagem cirúrgica em deformidades rotacionais, conforme descrito em literatura (BRINKER; PIERMATTEI; FLO, 2009; MENDES, 2023).

A radiografia panorâmica do membro foi essencial para avaliar eixo ósseo e articulações adjacentes com precisão diagnóstica da consolidação óssea progressiva e achados compatíveis com remodelação óssea e resposta biológica ao implante. A persistência de sinais de osteoartrose reforça que alterações articulares secundárias podem não ser completamente revertidas após a correção do eixo mecânico quando há sobrecarga prévia prolongada (COOLEY; KRONER; MUIR; HETZEL; BLEEDORN, 2018).

A formação de fistula adjacente ao implante sugere inflamação ou infecção associada ao material de osteossíntese, intercorrência comum relatada em procedimentos ortopédicos (MARCELLIN-LITTLE, 2020). A remoção do implante, aliada à investigação microbiológica, resultou em resolução do quadro e manutenção do retorno funcional, evidenciando prognóstico favorável diante de intervenção preventiva e adequada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A deformidade rotacional rádio-ulnar compromete significativamente a biomecânica do membro torácico, resultando em dor, claudicação e alterações degenerativas precoces quando não corrigida. Esse relato demonstra que o diagnóstico precoce aliado à técnica radiográfica panorâmica de membros e osteotomia corretiva associada à osteossíntese como tratamento cirúrgico, além do acompanhamento pós-cirúrgico criterioso, contribuem para o restabelecimento do alinhamento anatômico e funcional, proporcionando melhora clínica consistente.

REFERÊNCIAS

- BRINKER; PIERMATTEI; FLO. **Ortopedia e tratamento de fraturas de pequenos animais**. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2009.
- COOLEY, K.; KRONER, K.; MUIR, P.; HETZEL, S.J.; BLEEDORN, J. A. **Assessment of overall thoracic limb axial alignment in dogs with antebrachial deformity**. Vet Surg, 2018.
- MARCELLIN-LITTLE, D. **Limb deformities in dogs: the role of the primary care veterinarian**. University of California, Davis, 2020.
- MENDES, G. R. **Deformidade angular em rádio canino decorrente de má união de fratura: Relato de caso**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, 2023.

SILVA, G. O. P.; SILVA, V. O. P. **Diagnóstico imagiológico de fraturas em rádio e ulna de cães: consolidações e complicações.** Monografia (Bacharelado em Medicina Veterinária) - UNIBRA. Recife, 2022.