



**TENOSSINOVITE NA BAINHA TENDÍNEA SINOVIAL DIGITAL EM UMA
ÉGUA MANGALARGA MARCHADOR: RELATO DE CASO**

**Tenosynovitis in the digital synovial tendon sheath in a Mangalarga Marchador
mare: a case report**

**Gil Fernando de Paula Júnior¹, Rafael Ângelo Duarte Costa², Júlia Mambelli
Fernandes³, Ingryd Vitória Aparecida dos Santos⁴, João José Saturnino Gonçalves
Neto⁵, Mellina Carletto Gomes⁶, Laís Maria Viana⁷**

¹ Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, Minas Gerais,

gil.junior@professor.unis.edu.br, <https://orcid.org/0000-0002-1256-727>

²Doutorando na Universidade Federal de Lavras, Lavras, Minas Gerais

rafael.costa2@estudante.ufla.br, <https://orcid.org/0000-0003-4120-3907>

³ Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, Minas Gerais,

mambelli.julia@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0002-4075-0984>

⁴ Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, Minas Gerais,

ingrydv1503@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0001-0022-2100>

⁵ Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, Minas Gerais,

joaosaturninoneto27@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0009-2697-8326>

⁶ Centro Universitário de Lavras, Lavras, Minas Gerais

mellinacarlettog@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0005-5730-267X>

⁷ Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, Minas Gerais,

lais.viana@professor.unis.edu.br, <https://orcid.org/0000-0003-0920-5902>

RESUMO

A tenossinovite da bainha sinovial digital consiste em um processo inflamatório da bainha sinovial dos tendões flexores. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de tenossinovite da bainha sinovial digital em uma égua da raça Mangalarga Marchador, com 10 anos de idade, utilizada para lida com bovinos e cavalgadas de longa distância. O animal apresentava claudicação grau 2/5 no membro pélvico esquerdo e aumento de volume na região da bainha sinovial. O diagnóstico foi confirmado por meio de exame ultrassonográfico, o qual evidenciou acentuada efusão sinovial, compatível com tenossinovite inflamatória. Instituiu-se tratamento conservador multimodal, incluindo

drenagem e infiltração intra-sinovial com triancinolona hexacetonida (20 mg), além do uso de anti-inflamatórios sistêmicos, condroprotetores e repouso absoluto por 60 dias. A abordagem conservadora mostrou-se eficaz na redução do processo inflamatório e na recuperação da funcionalidade do membro, destacando-se a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado em animais de trabalho submetidos a esforço repetitivo.

Palavras-chave: Claudicação; Efusão Sinovial; Ultrassonografia

1 INTRODUÇÃO

O cavalo Mangalarga Marchador destaca-se na equideocultura nacional pelo valor econômico e, sobretudo, pelo conforto de sela proporcionado por sua marcha. Contudo, as exigências físicas, submetem o aparelho locomotor a estresse constante, podendo desencadear afecções degenerativas e inflamatórias (Marques, 2023).

Tenossinovites são causa importante de claudicação e queda de desempenho na articulação metacarpo/metatarsofalangeana Trata-se de uma afecção caracterizada pela presença de derrame sinovial inflamatório, cursando com distensão da cavidade sinovial e envolvendo a bainha de tendões, tendo como função a sustentação e a lubrificação desses ao longo de seu trajeto. Trata-se de uma afecção caracterizada pela presença de derrame sinovial inflamatório, cuja etiologia não é totalmente esclarecida, sendo associada a traumas e hiperextensão, comum nas bainhas flexora digital, tarsal e do tendão extensor digital comum (CHANDA et al., 2021; VARANDAS, 2023).

O diagnóstico baseia-se no exame clínico do sistema locomotor, associado à análise do líquido sinovial e a exames complementares, como ultrassonografia e radiografia, enquanto o tratamento varia conforme a gravidade. (Lelis, 2021; Chanda et al., 2021; Williams; McIlmurray; Nickels, 2023).

Diante da relevância clínica e do impacto na vida útil dos equinos, este trabalho relata um caso de tenossinovite da bainha sinovial digital em uma égua Mangalarga Marchador, abordando diagnóstico e tratamento.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A atividade dos equinos favorece lesões musculoesqueléticas e claudicações por sobrecarga, podendo também ocorrer sem atividade atlética, pelo comportamento natural da espécie (Sousa et al., 2016; Neville; Hicks; Neville, 2024).

As bainhas tendíneas são estruturas sinoviais que envolvem os tendões em regiões de grande mobilidade. A bainha tendínea sinovial digital é delgada, estendendo-se pela face palmar ou plantar desde o terço distal do metacarpo/metatarso até a falange média, sustentando tendões flexores digitais profundo e superficial, e parte do ligamento suspensório do boleto (Barnabé; Cattelan; Cadioli, 2004; Chanda et al., 2021; Varandas, 2023).

A tenossinovite pode ser inflamatória, séptica, aguda ou crônica,. Em casos traumáticos, evolui rapidamente com claudicação, efusão e dor à palpação (Varandas, 2023)

O diagnóstico, é obtido de avaliações físicas e exames de imagem do sistema locomotor. (DA SILVA et al., 2025). Já o prognóstico é variável conforme a terapia instituída, cronicidade, presença de patógenos e lesões associadas. O tratamento visa à eliminação de agentes infecciosos, uso de infiltrações sinoviais para analgesia e controle da degradação articular. Recomenda-se ainda terapia complementares e repouso (Leonir et al., 2022; Da silva et al., 2025; Ribeiro, 2025; Lelis, 2021).

3 RELATO DE CASO

Equino fêmea da raça Mangalarga Marchador, com aproximadamente 10 anos de idade e 385 kg, mantido em propriedade rural. O manejo alimentar incluía pastejo de capim tifton, silagem de milho, concentrado, sal mineral e água ad libitum.

Foi solicitado atendimento a um animal que, segundo o proprietário, apresentou claudicação 10 dias após uso no manejo com bovinos, sem resposta ao meloxicam.

Ao confirmar que os parâmetros fisiológicos estavam dentro da normalidade, realizou-se a avaliação do sistema locomotor, sendo observado, aumento de volume na região plantar da articulação metatarsofalangeana do membro pélvico esquerdo, e claudicação grau 2/5.

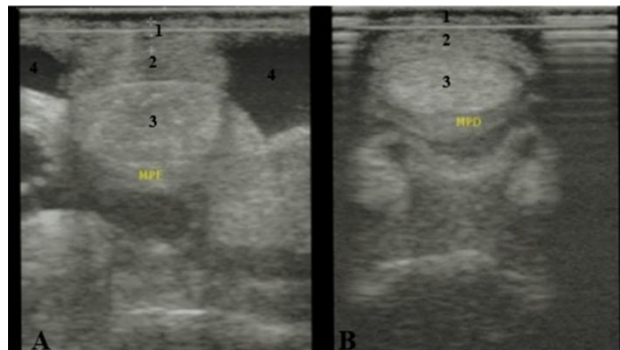
Figura 1 – Membro pélvico esquerdo mostrando o aumento de volume no aspecto lateral e plantar da bainha sinovial digital



Fonte: Arquivo pessoal (2025)

Realizou-se exame ultrassonográfico do membro pélvico esquerdo observando acentuado derrame sinovial e espessamento cutâneo. (Figura 2).

Figura 2 – Ultrassonografia comparativa membro pélvico esquerdo e direito no aspecto plantar nas zonas 3A e 3B. 1, Pele. 2, tendão do músculo flexor digital superficial. 3, tendão do músculo flexor digital profundo. 4, efusão sinovial



Fonte: Arquivo pessoal (2025)

Sem identificar alterações lesões tendíneas ou ligamentares, realizou-se drenagem do líquido sinovial, com aspecto amarelo-pálido, turvo e de baixa viscosidade, seguida de infiltração com triancinolona hexacetonida (20 mg).

Como terapia medicamentosa sistêmica, foi empregado, 20 mg/SID de dexametasona por via intravenosa e fenilbutazona na dose de 4,4 mg/kg/SID, por via intravenosa, durante 5 dias. Associou-se de 7,5 g de sulfato de condroitina A e 7,5 g de sulfato de glucosamina, por via intramuscular, com intervalos de 7 dias, totalizando quatro aplicações. Por via oral, instituiu-se firocoxibe na dose de 0,1 mg/kg, SID, por 30

dias, associado ao fornecimento diário de nutracêutico articular composto por ácido hialurônico, extrato de *Yucca schidigera*, colágeno tipo II não desnaturado, cúrcuma, condroitina e glucosamina (Artroplus Premium®), pelo período de 60 dias.

Como terapias auxiliares, recomendou-se crioterapia diária, massagem local com pomada à base de dimetilsulfóxido, dexametasona e cloridrato de lidocaína, imediatamente após a crioterapia,. Após cinco dias do início do tratamento, iniciou-se a administração sistêmica de acetonido de triancinolona, na dose de 14 mg, por via intramuscular, com intervalos de 7 dias, totalizando quatro aplicações, além de repouso em piquete.

Trinta e seis dias depois, confirmou-se a melhora clínica, a partir de exame físico do sistema locomotor. Confirmou regressão considerável do aumento de volume, pela ultrassonografia. Procedeu-se à realização de nova infiltração intra-sinovial com triancinolona hexacetona (20 mg) associada ao hialuronato de sódio (20 mg). Adicionalmente, recomendou-se a manutenção do uso do nutracêutico articular, bem como a continuidade do repouso até o cumprimento dos 60 dias.

Figura 4 – Membro pélvico esquerdo, evidenciando regressão da efusão sinovial nos aspectos lateral e plantar da bainha sinovial digital



Fonte: Arquivo pessoal (2025)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em animais de trabalho, os tendões flexores e os ligamentos são constantemente submetidos a forças de tração que podem resultar em lesões nas fibras de colágeno da matriz extracelular. Tais lesões podem ocorrer de forma concomitante às tenossinovites, acarretando alterações nas condutas terapêuticas e no prognóstico da afecção. Nesse contexto, a ultrassonografia torna-se ferramenta fundamental para a confirmação diagnóstica e o acompanhamento evolutivo. (TASSONI et al., 2025).

A análise do líquido sinovial destaca-se como método diagnóstico relevante. Em processos inflamatórios, apresenta coloração amarelo-pálida, aspecto turvo e menor viscosidade, compatível com os achados deste caso (Chanda et al., 2021).

A infiltração da bainha sinovial com corticosteroides promove analgesia e contribui para o controle da reação inflamatória por curto período. Entretanto, em determinadas situações, a administração desses fármacos pode resultar em supressão do metabolismo da cartilagem quando utilizada de forma intra-articular, além de retardar o processo cicatricial quando em contato com tendões lesionados (KEARNEY et al., 2021; PEDROZO et al., 2022). Entretanto, no presente relato foi possível observar a melhora clínica da tenossinovite, após a infiltração, sendo confirmada pela ultrassonografia.

A infiltração da bainha sinovial com ácido hialurônico (hialuronato de sódio), realizada trinta dias após o atendimento inicial, mostrou-se satisfatória. Segundo Pedrozo et al. (2022), o uso do ácido hialurônico contribui para a melhora da viscosidade do líquido sinovial.

Os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) são opções terapêuticas mais acessíveis e economicamente viáveis para a inibição da resposta inflamatória, sendo um pilar de tratamento ortopédico e claudicação (JACOBS et al., 2022).

As estruturas sinoviais apresentam maior permeabilidade e menor resistência a agentes irritantes, justificando um tratamento conservador. Considerando que não apresentava lesões tendíneas, a conduta terapêutica teve como objetivo fornecer suporte e proteção ao ambiente sinovial, prevenindo o agravamento do quadro. (SOUZA, 2016; MCILWRAITH et al., 2016).

A utilização de corticosteroides é bem documentada na literatura, segundo Knych et al., 2020 são potentes fármacos anti-inflamatórios usados em equinos atletas.

O tratamento das afecções ortopédicas em equinos visa reduzir inflamação, dor e claudicação, além de limitar a progressão da doença (JACOBS et al., 2022). O repouso auxilia na recuperação, e a crioterapia contribui para analgesia e redução de edema (TASSONI et al., 2025).

O presente relato apresenta limitações, como a ausência de avaliação radiográfica e do uso de ortobiológicos ou terapias complementares avançadas (TASSONI et al., 2025), as quais, embora benéficas, podem ser onerosas e influenciar a conduta adotada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a terapia medicamentosa instituída para o tratamento da tenossinovite da bainha sinovial tendínea, associada à restrição da atividade atlética, promoveu melhora clínica satisfatória do animal, mesmo diante das limitações financeiras que tornaram necessária a realização do tratamento em nível de campo.

ABSTRACT

Digital synovial sheath tenosynovitis is an inflammatory process of the synovial sheath of the flexor tendons. This study aims to report a case of digital synovial sheath tenosynovitis in a 10-year-old Mangalarga Marchador mare used for cattle handling and long-distance riding. The animal presented with grade 2/5 lameness in the left pelvic limb and increased volume in the synovial sheath region. The diagnosis was confirmed by ultrasound examination, which showed marked synovial effusion, compatible with inflammatory tenosynovitis. Multimodal conservative treatment was instituted, including drainage and intra-synovial infiltration with triamcinolone hexacetonide (20 mg), in addition to the use of systemic anti-inflammatory drugs, chondroprotective agents, and absolute rest for 60 days. The conservative approach proved effective in reducing the inflammatory process and restoring limb functionality, highlighting the importance of early diagnosis and proper management in working animals subjected to repetitive strain.

Key words: Claudication; Synovial effusion; Ultrasonography.

REFERÊNCIAS

BARNABÉ, P. A.; CATTELAN, J. W.; CADIOLI, F. A. Anatomofisiologia da bainha tendínea sinovial digital dos eqüinos. **Ciência Rural**, v. 34, p. 619-623, 2004.

CHANDA, M. et al. Diagnostic imaging features, cytological examination, and treatment of lymphocytic tenosynovitis of the common digital extensor tendon sheath in an eventing horse. **Veterinary and Animal Science**, v. 14, p. 100209, 2021.

DA SILVA, I. K. et al. Septic tenosynovitis secondary to porcupine quills in a horse: case report. SSRN, 2025. Disponível em: <https://ssrn.com/abstract=5363464>. Acesso em: 20 fev. 2026.

JACOBS, C. C. et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs in equine orthopaedics. **Equine Veterinary Journal**, Oxford: Wiley, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/evj.13561>.

KEARNEY, C. M. et al. Treatment effects of intra-articular triamcinolone acetonide in an equine model of recurrent joint inflammation. **Equine Veterinary Journal**, v. 53, n. 6, p. 1277-1286, 2021.

KNYCH, H. K. Serum concentrations, pharmacokinetic/pharmacodynamic modeling and effects of dexamethasone on inflammatory mediators following intravenous and oral administration to exercised horses. **Drug Testing and Analysis**, v. 12, n. 8, 2020.

LELIS, M. H. **Tenossinovite na bainha tendínea sinovial digital equina: relato de caso**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, 2021.

MARQUES, G. **A raça Mangalarga Marchador: evolução, diversidade genética, parâmetros demográficos e marcadores moleculares**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2023.

MCILWRAITH, C. W. et al. **Joint disease in the horse**. 2. ed. St. Louis: Elsevier Inc., 2016. ISBN 978-1-4557-5969-9.

NEVILLE, E. K.; HICKS, H.; NEVILLE, C. C. Epidemiology of horse trauma: a literature review. **European Journal of Trauma and Emergency Surgery**, v. 50, n. 3, p. 741-754, 2024.

PEDROZO, H. A. et al. **Tendinite recorrente do tendão flexor digital superficial em equino: relato de caso**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Instituto Federal Goiano, Urutaí, 2022.

RIBEIRO, M. S. **Avaliação do ácido hialurônico de alto peso molecular como tratamento da sinovite experimental em equinos**. 2025. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Botucatu, 2025.

SOUZA, M. V. D. Osteoarthritis in horses – Part 2: a review of the intra-articular use of corticosteroids as a method of treatment. **Brazilian Archives of Biology and Technology**, v. 59, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-4324-2016150025>.

TASSONI, A. R. et al. Tendinite em equinos atletas: revisão. **Pubvet**, v. 19, n. 11, p. e1861-e1861, 2025.

VARANDAS, M. C. **Tenossinovite inflamatória num cavalo de desporto: relatório de caso**. 2023. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária – Clínica) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2023.

WILLIAMS, Z. J.; MCILMURRAY, J.; NICKELS, F. Chronic eosinophilic granulomatous tenosynovitis in a Quarter Horse mare. **Equine Veterinary Education**, v. 35, n. 2, p. e91-e97, 2023F