

LAMINITE SECUNDÁRIA À SÍNDROME CÓLICA EM EQUINO: RELATO DE CASO

Gustavo Augusto dos Santos FERREIRA¹; Anna Clara do Nascimento Fernandes Gomes¹; Verônica da Cruz DE CARVALHO²; Raphael Farruk do Amaral AGOSTINHO³; Maria Eduarda Moreira ALMEIDA⁴; Laryssa Karoline Maia Camilo⁵;

Palavras-chave: laminite equina; síndrome cólica equina; endotoxemia.

A laminite equina é uma afecção inflamatória e dolorosa do casco, frequentemente associada a distúrbios sistêmicos, incluindo a síndrome cólica equina, especialmente em quadros com endotoxemia. Relata-se o caso de um equino, seis anos de idade, que apresentou episódio agudo de cólica, com frequência cardíaca de 70 bpm, frequência respiratória de 28 mpm, mucosas congestionadas, tempo de preenchimento capilar (TPC) de 4 segundos, turgor cutâneo aumentado e hipomotilidade intestinal. O diagnóstico clínico foi compatível com cólica por compactação. O animal apresentava dor abdominal não responsiva a anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), sendo instituído protocolo analgésico com butorfanol na dose de 0,4 mg/kg associado à xilazina na dose de 1,1 mg/kg. Observou-se presença de halo toxêmico. O tratamento inicial consistiu em fluidoterapia intensiva com 42 litros de Ringer lactato em 24 horas, associado ao uso de flunixin meglumine na dose de 1,1 mg/kg, além de cloridrato de lidocaína na dose de 1,3 mg/kg por via intravenosa em bolus, seguida de infusão contínua na taxa de 0,05 mg/kg/min, e manutenção do protocolo analgésico. Após 24 horas, o animal apresentou melhora clínica, com retorno da evacuação e micção. Entretanto, após sete dias de aparente recuperação, o equino desenvolveu claudicação no membro posterior esquerdo, evoluindo para prostração e elevação do membro. Ao exame físico, evidenciou-se aumento de temperatura local e pulso digital positivo. A avaliação radiográfica confirmou rotação da terceira falange (P3), estabelecendo o diagnóstico de laminite. O tratamento foi instituído precocemente, incluindo crioterapia contínua nas primeiras 72 horas, associada ao uso de AINEs, como fenilbutazona na dose de 2,2 mg/kg, flunixin meglumine na dose de 1,1 mg/kg e meloxicam na dose de 0,6 mg/kg, além de terapia adjuvante com ácido acetilsalicílico por via oral, administrado na dose de 10 comprimidos de 500 mg, duas vezes ao dia, e omeprazol para proteção gástrica. O manejo incluiu confinamento em baia com cama macia e ferrageamento terapêutico com ferradura invertida. Após três dias de terapia combinada, o animal apresentou significativa melhora clínica, sendo mantido com ácido acetilsalicílico e firocoxib na dose de 0,1 mg/kg por via oral até completar 15 dias de tratamento. Ao final do protocolo, o equino demonstrou recuperação satisfatória, retornando gradualmente às atividades leves. O caso reforça a importância da monitorização de complicações sistêmicas em quadros de cólica, destacando a laminite como uma sequela relevante associada à endotoxemia. A intervenção precoce e o manejo multidisciplinar foram determinantes para o prognóstico favorável.

¹ Discente de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade de Vassouras - RJ, Brasil.

E-mail para correspondência: gustamedvet17@gmail.com

² Discente de Doutorado em Ciências Veterinárias, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro - RJ, Brasil.

³ Docente de Graduação em Medicina Veterinária, Afya Unigranrio - RJ, Brasil.

⁴ Discente de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Anhembi Morumbi - SP, Brasil.

⁵ Discente de Graduação em Medicina Veterinária pela UFMG.