

RESUMO SIMPLES - RELATO DE CASOS

REGENERAÇÃO APÓS INFILTRAÇÃO INTRALESIONAL COM PLAMA RICO EM PLAQUETAS EM LIGAMENTO SUSPENSORIO DO BOLETO EM EQUINO

Julia Silveira Guimarães (jsguimaraes.mev@uesc.br)

Ana Paula Arruda Souza (paulaarrudasouza@hotmail.com)

Camila De Jesus Oliveira (camila.oliveira@hospitaldeequinos.com.br)

Claudio De O. Florence (claudio@hospitaldeeequinos.com.br)

Ulisses Graça Filho (ulisses@hospitaldeequinos.com.br)

Maria Amélia Fernandes Figueiredo (mel@uesc.br)

Foi atendido pelo Hospital de Equinos Clinilab uma fêmea equina, da raça Mangalarga Marchador, 7 anos de idade, pesando 480kg, com histórico de claudicação em membro torácico esquerdo (MTE) há 18 meses, sem melhora clínica após abordagem medicamentosa. À inspeção apresentou aumento de volume na região do ramo lateral do ligamento suspensório do boleto (LSB) do MTE. Por meio da avaliação dinâmica, foi observada claudicação do MTE, consistente ao passo e à marcha (grau 3), que se acentuou em 60% ao teste de flexão da articulação metacarpo falangeana. À avaliação radiográfica da articulação metacarpo falangeana, observou-se osteoartrite grau 2, com a presença de osteófito. Por meio da avaliação ultrassonográfica, foi observada ruptura de aproximadamente 40% das fibras ligamentares do ramo lateral do LSB. Uma vez confirmado o diagnóstico de desmite do ramo lateral do LSB, instituiu-se terapêutica com Cartrophen Vet10%® e Dimetilsulfóxido, somados

à utilização de suplementos à base de colágeno e magnésio, sessões de crioterapia, massagem local e utilização de ligas de descanso. Além disso, optou-se pela infiltração intralesional de plasma rico em plaquetas (PRP) como terapia regenerativa, em conjunto à terapia por ondas de choque (Shockwave), além de ferrageamento terapêutico com ferradura assimétrica de ramo lateral mais largo. A ação conjunta dos múltiplos fatores de crescimento, essenciais à reparação tecidual, presentes no PRP, somados aos efeitos do shockwave, como o aumento da microcirculação sanguínea local, foi satisfatória na regeneração ligamentar gradual, remissão dos sinais clínicos e retorno do paciente à normalidade de suas atividades atléticas aos 90 dias.