

Medicina Veterinária

Insuficiência do Ligamento Cruzado Cranial em Cão – Relato de Caso

Andresa Vivian do Nascimento Silva - Graduada do 8º período em Medicina Veterinária, DMV/UFLA

Igor Wallace Aparecido Britis Tavares - Graduando do 4º período em Medicina Veterinária, DMV/UFLA

Michele dos Santos - Médica Veterinária Residente no Setor de Clínica Cirúrgica e Anestesiologista de Animais de Companhia, DMV/UFLA

Amanda do Nascimento Oliveira - Médica Veterinária Residente no Setor de Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA

Daniel Munhoz Neto - Doutorando em Ortopedia, DMV/UFLA

Leonardo Augusto Lopes Muzzi - Orientador, Professor Titular do Setor de Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA - Orientador(a)

Resumo

A insuficiência do ligamento cruzado cranial (LCCr) é uma das principais afecções que acomete o joelho de cães, gerando instabilidade e manifestando-se clinicamente como claudicação. O LCCr atua não só limitando a translação cranial da tíbia em relação ao fêmur, como também a rotação interna da tíbia e a hiperextensão da articulação. A insuficiência desse ligamento apresenta causas degenerativas e traumáticas, podendo haver interrelação entre elas. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um canino, macho, 11 anos e 8,2 quilos, submetido à intervenção cirúrgica para correção da insuficiência do LCCr. O animal foi atendido no Hospital Veterinário da UFLA com histórico de claudicação súbita em membro pélvico esquerdo há 5 dias, sem trauma visível. Ao exame ortopédico observou-se dor, efusão articular e teste de gaveta positivo com o membro em repouso, extensão e flexão, confirmando assim a suspeita de insuficiência do LCCr. Realizaram-se radiografias do joelho esquerdo, em projeções crânio caudal e médio lateral, com o membro em repouso e também submetido à compressão tibial, sendo evidenciado o deslocamento cranial da tíbia quando colocado sob estresse. Baseando-se nos achados clínicos e radiográficos, foi indicado o tratamento cirúrgico com a utilização da técnica de sutura fabelo tibial. Iniciou-se com uma incisão de pele em região parapatelar lateral e artrotomia para inspeção e remoção dos resquícios de ligamento rompido. Prosseguiu-se com a passagem de um fio de nylon calibre 0,6 mm ao redor da fabela na orientação próximo distal e posteriormente, por trás do ligamento patelar, imediatamente proximal à tuberosidade da tíbia. Foi perfurado um orifício na tuberosidade da tíbia, paralelo à articulação e feita a passagem do fio mediolateralmente, fazendo uma figura em forma de 8. Antes de cerrar o nó, o joelho foi mantido flexionado para obter-se um ângulo normal de estação e a tíbia foi segurada caudalmente e rotacionada externamente para anular o movimento de gaveta. Nas radiografias do pós-operatório imediato, não foi evidenciado avanço cranial da tíbia e após 30 dias, o paciente caminhava normalmente, sem claudicação. Sendo assim, a técnica de sutura fabelo tibial foi considerada efetiva, promovendo maior estabilidade à articulação e possibilitando o retorno precoce à função do membro.

Palavras-Chave: cirurgia, ortopedia, sutura fabelo tibial.

Instituição de Fomento: UFLA, CNPq; CAPES

Link do pitch: https://www.youtube.com/watch?v=q_DWZTMHJPg&ab_channel=AndresaVivian