Medicina Veterinária

TÉCNICA CIRÚRGICA DE CBLO PARA TRATAMENTO EM UM CÃO COM RUPTURA DO LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL E ÂNGULAÇÃO ELEVADA DO PLATÔ TIBIAL: RELATO DE CASO.

Iza Millany Rabello - 8º módulo de Medicina Veterinária. Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET), FZMV/UFLA/Lavras/MG.

Amanda Silva Ferreira - Médica Veterinária Residente - Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, FZMV/UFLA/Lavras/MG

Antonio Carlos Marcondes de Carvalho Neto - Médico Veterinário Residente - Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, FZMV/UFLA/Lavras/MG

Iara Araújo Martins - Médica Veterinária Residente - Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, FZMV/UFLA/Lavras/MG

Júlia Teixeira Naves - Médica Veterinária Residente - Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, FZMV/UFLA/Lavras/MG

Leonardo Augusto Lopes Muzzi - Professor Titular ? Departamento de Medicina Veterinária, FZMV/UFLA/Lavras/MG - Orientador - Orientador(a)

Resumo

O ligamento cruzado cranial (LCCr) promove a estabilização da articulação do joelho, limitando a translação da tíbia em relação ao fêmur, prevenindo a hiperextensão e a rotação interna da tíbia. Em cães, a ruptura/insuficiência do LCCr pode ser de origem traumática ou degenerativa, sendo uma das principais causas de claudicação. Quando a ruptura ocorre, a intervenção cirúrgica é frequentemente indicada para promover a estabilidade dinâmica do joelho, sendo a técnica de Osteotomia de Nivelamento Tibial baseada no Centro de Rotação da Angulação (CBLO) uma das opções. O presente resumo tem por objetivo relatar o caso em um cão com ruptura do LCCr e angulação excessiva do platô tibial que foi tratado utilizando a técnica de CBLO. Foi atendido no Hospital Veterinário da UFLA um canino, macho, castrado, sem padrão racial definido, com 5 anos de idade e 11,5 Kg de peso, com histórico de claudicação de origem súbita em membro pélvico esquerdo. Durante o exame ortopédico, foi possível notar claudicação e apoio em pinça, além de testes de gaveta cranial e compressão tibial positivos, confirmando a ruptura do LCCr. No exame radiográfico havia sinais sugestivos de ruptura do LCCr e observou-se elevada angulação do platô tibial (37º). Optou-se, então, pela realização da técnica de CBLO, que é baseada na identificação do centro de rotação da angulação (CORA) da tíbia. Os cálculos foram realizados no planejamento radiográfico e, no transoperatório, foram demarcadas no paciente as medidas D1, D2 e D3 para o posicionamento da placa, delimitação da área de corte e marcação dos pontos de rotação. Após a osteotomia, o segmento ósseo proximal foi rotacionado cranialmente e a fixação temporária foi realizada com um pino liso de 1,5 mm. Em seguida, foi posicionada uma placa de CBLO de 2,7 mm, e fixada com cinco parafusos bloqueados e um compressivo. No local do pino de fixação temporária foi inserido um parafuso de fixação permanente. A análise radiográfica no pós-operatório imediato revelou o sucesso da técnica, sendo atingido o ângulo do platô tibial de 9º. Foram prescritos anti-inflamatório, antibiótico e analgésicos. O paciente iniciou apoio intermitente no terceiro dia pós procedimento, com resultados satisfatórios aos dois meses após a cirurgia. Portanto, a CBLO mostrou-se uma técnica bem-sucedida, com vantagens biomecânicas significativas para recuperação da função articular do joelho em casos de ruptura do LCCr e angulação excessiva do platô tibial.

Palavras-Chave: Osteotomia tibial, articulação do joelho, instabilidade articular.
Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: https://www.youtube.com/watch?v=2eRpgtr1fCY