

Medicina Veterinária

Fratura Exposta da Tuberosidade Coxal em Bovino - Relato de Caso

Isabella Lellis Mio Navarro - 6º módulo de Medicina Veterinária, UFLA

Luany de Fátima Silva - Médica Veterinária residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV/UFLA;

Letícia Eduarda de Castro Sousa - Médica Veterinária residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV/UFLA;

Larissa Esther Ferreira Silva - Médica Veterinária residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV/UFLA;

Luiz Fernando Oliva Campos - Médica Veterinária residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Grandes Animais, DMV/UFLA;

Rodrigo Norberto Pereira - Docente responsável, FZMV/UFLA - Orientador(a)

Resumo

As fraturas definem-se pela descontinuidade óssea, sendo as traumáticas as mais comuns em diversas espécies, incluindo os bovinos. Essas lesões podem ser classificadas como fechadas ou expostas, sendo a exposta de maior risco, onde há ruptura da pele, permitindo o contato entre o interior do organismo e o ambiente externo. Esse contato pode levar a infecções, que quando se espalham para o osso ou para outras partes do organismo, podem resultar em osteomielite e sepse, respectivamente, tornando o diagnóstico e o tratamento rápidos essenciais. Este trabalho objetiva relatar as intervenções clínicas e cirúrgicas realizadas no tratamento de uma fratura exposta de tuberosidade coxal em fêmea bovina, da raça holandesa, com 7 anos e 550 kg, atendida no Hospital Veterinário de Grandes Animais/UFLA. A paciente foi atendida após possível trauma em piquete, com fratura exposta no túber coxal direito. Durante o exame físico, foram palpados os linfonodos submandibular, cervical superficial e subilíaco, que estavam reativos, indicando resposta inflamatória. Dado o diagnóstico de fratura exposta, optou-se por desbridamento cirúrgico da ferida e curetagem óssea. Com a paciente contida em tronco, foi feita anestesia local com lidocaína 2%, e limpeza da ferida com clorexidine degermante e solução fisiológica. Após isso, introduziu-se uma pinça Foester de 20 cm na lesão, em direção ventral, para a remoção de tecido necrótico e fragmentos ósseos soltos. Fragmentos maiores, aderidos à musculatura e ao subcutâneo, também foram encontrados e parcialmente removidos com cureta vazada. Uma incisão vertical de 5 cm foi feita a partir da borda ventral da lesão para facilitar a remoção do osso ainda aderido, mas sem sucesso. Ao fim da limpeza e desbridamento da lesão, a região foi limpa com solução fisiológica e gaze. Por fim, foi inserida no espaço morto uma compressa com unguento e Tanicid®; e aplicado repelente em toda a área. O trans-cirúrgico ocorreu sem complicações. No pós-cirúrgico, limpeza da área BID até a cicatrização completa, com solução fisiológica e repelente tópico spray, antibioticoterapia com ceftiofur (4,4 mg/kg IM, SID por 10 dias) e fenilbutazona (4 mg/kg IM, SID por 2 dias) como anti-inflamatório. A alta ocorreu 5 meses após a cirurgia, tempo necessário para a cicatrização total da ferida, devido à alta mobilidade da articulação afetada e à dificuldade de mobilização, além do animal viver livre em piquete. Até então não houve sinais de prejuízos locomotores.

Palavras-Chave: Fratura, Exposta, Coxal.

Instituição de Fomento: Universidade Federal De Lavras

Link do pitch: <https://youtu.be/AJEU2vIAli8>