Medicina Veterinária

Osteossíntese de ílio associada a colocefalectomia

Manoela Piedade da Silva Morais - 6° Módulo do curso de Medicina Veterinária, DMV/FZMV/ UFLA. Contato: manoela.morais@estudante.ufla.br

Mariana Pimenta Neves - Médica Veterinária residente no programa de clínica cirúrgica de pequenos animais, DMV/FZMV/UFLA. Contato: mariana.neves2@estudante.ufla.br

Nycolle Jacob Silva Purcinelli - 6° Módulo do curso de Medicina Veterinária, DMV/FZMV/UFLA. Contato: nycolle.purcinelli1@estudante.ufla.br

Leonardo Augusto Lopes Muzzi - Professor Orientador, DMV/FZMV/UFLA – lalmuzzi @ dmv.ufla.br - Orientador(a)

Resumo

Fraturas em pelve são muito recorrentes em traumas, devido à força envolvida no impacto, resultando em diversas linhas de fraturas. Uma completa redução cirúrgica nem sempre é possível. Tal relato tem por objetivo abordar um caso de fratura em corpo de ílio e acetábulo em cão. Foi atendido no HV-UFLA, um canino, macho, pinscher, 3 anos, incapacidade de deambulação, histórico de atropelamento. Ao exame radiográfico, observou-se fratura completa oblíqua curta em corpo de ílio direito; em acetábulo esquerdo, associado à subluxação coxofemoral esquerda. O animal foi submetido ao procedimento cirúrgico para correção ortopédica. A técnica escolhida foi de osteossíntese de ílio direito associada à ressecção da cabeça e colo femoral esquerdos. Com paciente em decúbito lateral esquerdo, foi realizado o acesso lateral direito, da crista ilíaca até o trocanter maior do fêmur. Afastando o músculo glúteo médio e superficial dorsalmente e o músculo tensor da fáscia lata ventralmente. Rebateu-se o músculo glúteo profundo da superfície lateral do ílio, permitindo acessar a linha de fratura. Utilizando pinças de apreensão, a fratura foi reduzida e aplicada uma placa bloqueada, sistema 1,5mm, pré-moldada para ajustar-se à curvatura normal da superfície óssea. Foram aplicados três parafusos bloqueados em cada seguimento da fratura, iniciando pelo seguimento caudal. Após, miorrafia com sutura simples contínua com vicryl 3-0, rafia do subcutâneo com mesmo fio, em padrão Cushing e pele, com Nylon 3-0 em padrão simples separado. Com o paciente em decúbito lateral direito, iniciou-se a ostectomia de cabeça e colo femoral. Abordagem craniolateral à articulação coxofemoral para exposição da cabeça do fêmur, com incisão proximal ao trocanter maior, até terço proximal de fêmur, afastando o músculo glúteo médio e vasto lateral caudalmente e o tensor da fáscia lata cranialmente. Tenotomia do músculo glúteo profundo e incisão da cápsula articular. Rotação externa do membro, para expor a cabeça e colo femoral e linha de ostectomia. Com o osteótomo e martelo a secção foi realizada. Conferência de irregularidades e remoção com a goiva. Miorrafia em padrão simples contínuo do vasto lateral e glúteo profundo, padrão Sultan no tensor da fáscia lata, ambos com fio Vicryl 3-0, aproximação do subcutâneo em padrão Cushing, fio Vicryl 3-0, dermorrafia em padrão simples separado, fio Nylon 3-0. Em síntese, casos de fratura de corpo de ílio e acetábulo, a correção preconizada é sempre cirúrgica.

Palavras-Chave: Acetábulo, Fratura, Fêmur.
Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras, CNPq

Link do pitch: https://youtu.be/zgH5GBCA4o0?feature=shared