

Medicina Veterinária

OSTEOSSÍNTESE POR TÉCNICA OBDNT EM FRATURA COMINUTIVA DE TÍBIA E FÍBULA EM CÃO - RELATO DE CASO

Gabriel Borzani Barbour - Acadêmico do 4º período do curso de Medicina Veterinária UFLA|DMV

Leonardo Augusto Lopes Muzzi - Orientador, Professor Titular, FZMV/DMV/UFLA - Orientador(a)

Antonio Carlos Marcondes de Carvalho Neto - Residente da Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia UFLA

Leonardo Vitor de Jesus - Residente da Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia UFLA

Aline Pereira Coli - Residente da Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia UFLA

Cinthia Silveira Marques - Residente da Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia UFLA

Resumo

As fraturas caracterizam-se como as afecções ortopédicas mais frequentes, sendo comuns em cães jovens após traumas de alta energia, como os acidentes automobilísticos. Fraturas cominutivas são caracterizadas por presença de mais que dois fragmentos ósseos distintos, com tamanhos variáveis, não sendo possível a reconstrução anatômica. O diagnóstico é feito com combinação do exame físico e radiografias do membro acometido. Neste relato, objetiva-se apresentar os sinais clínicos, diagnóstico, abordagem cirúrgica e os resultados do tratamento em um canino com fratura cominutiva de tibia e fíbula. Foi atendido no Hospital Veterinário da UFLA um canino, fêmea, sem raça definida, com 3 anos de idade, não domiciliada, com histórico de atropelamento no dia anterior ao atendimento, apresentando intensa algia em membro pélvico esquerdo com suspeita de fratura. Ao exame físico, demonstrou-se instabilidade e crepitação em região de tibia e fíbula, além de edema no membro e impossibilidade de apoio no chão. A paciente foi submetida ao exame radiográfico, sendo observada descontinuidade óssea, completa, cominutiva, em diáfise média/distal de tibia e fíbula esquerda, com pelo menos 3 fragmentos ósseos livres adjacentes ao foco de fratura, sendo classificada como cominutiva. A paciente seguiu para procedimento cirúrgico de osteossíntese de tibia e fíbula. A abordagem cirúrgica escolhida foi a de pouca invasão tecidual, denominada “abra mas não mexa” (OBDNT - Open But Don’t Touch), objetivando preservação do ambiente biológico da fratura e consolidação secundária por formação de calo ósseo. Foi realizado acesso cirúrgico na face medial da diáfise tibial, sem acesso direto ao foco da fratura. Em seguida foi aplicado pino intramedular de 3,0mm de diâmetro por via normógrada, para alinhamento e redução da fratura, seguida por uso de placa bloqueada reta de 3,5mm, a qual foi fixada com a utilização de 6 parafusos bloqueados autorrosqueáveis sistema 3,5mm, sendo três proximais e três distais ao foco. A rafia de pele e tecidos moles foi realizada de forma rotineira. A paciente apresentou melhora do quadro clínico e demonstrou boa recuperação pós-operatória, com retornos para reavaliação radiográfica demonstrando consolidação óssea adequada. Conclui-se que a escolha da abordagem cirúrgica utilizada foi de grande importância, devido ao caráter cominutivo da fratura, assim possibilitando o adequado processo de reparação óssea.

Palavras-Chave: consolidação óssea, placa bloqueada, fraturas.

Link do pitch: <https://youtu.be/U68GwuUA7Nw>