

# Emprego da cerclagem com parafusos corticais na osteossíntese de mandíbula em equino – relato de caso

Thais Akelli Sanchez Kovacs<sup>\*</sup>, Max Gimenez Ribeiro, Lucas Lopes Rino Dias, Renato Bacarin Zavilenski, Heloisa Ferreira, Oduvaldo Câmara Marques Pereira Junior

Universidade Estadual de Maringá (UEM), Umuarama, PR, Brasil

\*Autor correspondente  
e-mail: thais.ask@hotmail.com

## Resumo

As fraturas de mandíbula ocorrem com relativa frequência na clínica cirúrgica de equinos, sendo de etiologia traumática - ocasionada por coices, quedas e colisões - e patológica - resultante de uma periostite alveolar crônica ou iatrogênica como consequência de extração dentária. Clinicamente, o paciente com fratura mandibular apresenta ausência de aposição dos dentes, dificuldade de apreensão de alimentos, salivação, disfagia, exteriorização da língua, limitação da abertura bucal, edemaciação, odor fétido, crepitação e dor à palpação do ramo fraturado, resultando em inapetência ou anorexia. O diagnóstico é realizado através da sintomatologia clínica com o auxílio do exame radiográfico, a fim de avaliar a localização, extensão e tipo da fratura. Dentre as opções de osteossíntese, descreve-se o uso de cerclagens ou hemicerclagens, placas de compressão dinâmica, parafusos corticais, acrílico intraoral e fixação esquelética externa. Diante do exposto, o presente relato tem por objetivo descrever aspectos clínicos e cirúrgicos de um caso de fratura mandibular em equino. Foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Maringá, campus Umuarama, uma fêmea da raça Quarto de Milha, atleta da modalidade "laço em dupla", 7 anos de idade, 460 kg, com histórico de aumento de volume na região mandibular esquerda e anorexia. Na anamnese, o proprietário relatou que a paciente era criada em manejo extensivo com outros equinos, tendo levado um coice na face esquerda. Durante o exame físico, foi observada má oclusão dentária, sialorreia, hemorragia, odor fétido, instabilidade e dor local, sugestivo de fratura de mandíbula. Ao exame radiográfico, foi diagnosticada fratura completa oblíqua aberta de mandíbula esquerda entre o diastema e o segundo pré-molar. Após a confirmação da fratura, foi instituído o tratamento cirúrgico, com uma cerclagem de fio de aço ancorada a dois parafusos corticais para maior aproximação e estabilização da fratura. O protocolo terapêutico pós-operatório incluiu administrações farmacológicas à base de enrofloxacino (5.5 mg/kg, IV, SID por sete dias), ceftiofur (2.2 mg/kg, IM, SID por cinco dias), flunixin meglunime (1.1 mg/kg, IV, SID por três dias) e lavagem



da cavidade oral com clorexidine 2% durante 20 dias, bem como curativo local com rifamicina spray. A dieta baseou-se em alfafa triturada durante 20 dias, visando minimizar a movimentação mandibular submetida à osteossíntese. A paciente recebeu alta médica cinco dias após o procedimento cirúrgico e retornou 30 dias depois para nova avaliação radiográfica, a qual evidenciou a consolidação completa da fratura. Diante do exposto, podemos concluir que a técnica de cerclagem associada aos parafusos corticais apresentou um resultado satisfatório na estabilização e realinhamento da fratura de mandíbula.

**Palavras-chave:** Cavidade oral. Cerclagem. Estabilização.