

Com base nos sinais clínicos, a suspeita de tetania da lactação foi estabelecida, juntamente com a suspeita de trauma craniano ou medular. Foi realizada a reposição hidroeletrólítica, intravenosa, com 30 litros de solução de ringer lactato com 10 mL de borugluconato de cálcio diluído até totalizar 300 ml de reposição. A égua também foi medicada com flunixin meglumine e ocitocina para facilitar a ejeção de leite para o potro. A partir do 4º litro de ringer com lactato já houveram sinais gradativos de melhora, como diminuição das fasciculações, relaxamento da musculatura, diminuição do trismo mandibular, diminuição da arritmia e retorno dos movimentos intestinais; de maneira que no 15º litro de ringer lactato com cálcio, o animal estava sem alterações neurológicas evidentes e passou a se alimentar normalmente. Neste caso, o diagnóstico de tetania da lactação foi terapêutico, devido à resposta imediata à reposição do cálcio intravenosa, sendo que os sinais clínicos foram desaparecendo gradativamente ao longo da administração. Por se tratar de uma doença metabólica rara, a tetania da lactação deve ser sempre considerada em casos neurológicos com evolução extremamente aguda, como no caso descrito, e em éguas lactantes. O tratamento é relativamente simples e a resposta à terapia é imediata.

Palavras-chave: Hipocalcemia. Égua lactante. Sinais neurológicos.