

Osteomielite ilíaca secundária à ferida lacerante em bezerra - relato de caso

Maíra Moreira Santos^[a], Efa Depe^[a], José Guilherme do Rego Marcondes^[a], Laís Muniz Arruda Pereira^[a], Lais de Moraes Antunes^[a], João Vítor Ravagnani Bueno^[a], Heitor Cestari^[b], Antonio Cezar de Oliveira Dearo^[c]

^[a] Residência em Clínica Médica, Cirúrgica e Reprodução de Grandes Animais, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

^[b] Medicina Veterinária, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

^[c] Departamento de Clínicas Veterinárias, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

* Autor correspondente

e-mail: maira_moreira04@yahoo.com.br

Resumo

A osteomielite é uma infecção óssea que acomete a cavidade medular, sendo as vias hematogena ou traumática as mais comuns em bovinos. A infecção pode acometer qualquer osso, porém a osteomielite ilíaca parece ser pouco frequente nessa espécie. Uma bezerra da raça Senepol, 2 meses de idade, apresentando ferimentos pélvicos, foi encaminhada ao HV-UEL. O exame clínico revelou a presença de duas feridas lacerantes, contaminadas, de aspecto ulcerado, apresentando tecido desvitalizado e descolamento periférico do subcutâneo, sendo uma localizada na região glútea direita (17 cm x 10 cm) com exposição parcial da tuberosidade coxal, e outra na região da articulação coxofemoral direita (7,5 cm x 10,5 cm). Outros achados clínicos relevantes incluíram claudicação, desvio rotacional lateral e atrofia muscular do MPD. O exame radiográfico da pelve revelou uma área de lise óssea na região ilíaca direita, próxima à tuberosidade coxal, compatível com osteomielite. Debridamento cirúrgico mediante curetagem óssea e dos demais tecidos desvitalizados, higienização e bandagem das feridas foram realizados diariamente, associados à medicação antimicrobiana (sulfametoxazol/trimetoprim/30mg/kg/BID/PO) por 20 dias. Cicatrização progressiva das feridas foi notada, dando origem à formação de uma fístula acima da tuberosidade coxal direita, a qual drenava grande quantidade de secreção purulenta. Novo exame radiográfico revelou aumento da área de lise óssea. Novo debridamento cirúrgico mediante exposição do trajeto fistuloso, drenagem de grande quantidade de secreção purulenta e curetagem do osso desvitalizado foi realizado com o animal submetido à anestesia geral inalatória. Um implante de polimetilmetacrilato impregnado com amicacina foi aplicado no leito cirúrgico, realizando-se em seguida a sutura de pele. Medicação antimicrobiana (penicilina

potássica/60.000 UI/kg/SID/IM) foi administrada por 10 dias. No segundo dia do período pós-operatório a sutura de pele e o implante foram removidos. A partir de então, iniciou-se tratamento local da ferida mediante lavagens e curativos diários, observando-se preenchimento progressivo do trajeto fistuloso por tecido de granulação sadio, contração e epitelização da ferida. Após 60 dias de internamento, o animal recebeu alta com as recomendações de repouso em baia e higienização superficial da ferida, que se encontrava em avançado estágio de cicatrização. Contato telefônico realizado com o proprietário 261 dias após a alta hospitalar revelou que o animal se encontrava sadio, reincorporado ao rebanho e sem qualquer sequela. As infecções ósseas em animais pecuários são infecções de difícil tratamento, acarretando, frequentemente, em expressivas perdas econômicas e/ou no abate do animal. A grande dificuldade do tratamento se baseia na natureza isquêmica da condição, com conseqüente baixa penetração do agente antimicrobiano no osso avascular. Os tratamentos frequentemente recomendados incluem antibioticoterapia sistêmica de amplo espectro, antibioticoterapia local/regional, debridamento cirúrgico e, em casos selecionados, o enxerto de osso esponjoso. A duração do tratamento antimicrobiano é comumente empírica (mínimo de três semanas) e deve se basear na evolução clínica do animal.