

XXIV
CONFERÊNCIA ANUAL
ABRAVEQ

2024



RESUMOS

RELATO DE CASO



Abdômen agudo em decorrência de neoplasia intestinal em equino

Tatiane Azambuja
Juliana Novello
Bruno Kinalski
Bruna Costa Rossotti
Caren Loss
Elisa de Oliveira Soares
Júlia Barbieri Zorner
Taline Scalco Picetti

Universidade de Passo Fundo (UPF)

Neoplasias são incomuns no trato alimentar equino. As neoplasias primárias e metastáticas podem afetar vários locais dentro da cavidade oral e do trato gastrointestinal e não acometem apenas cavalos idosos. Sinais agudos de cólica podem ser associados a obstruções intestinais por tumores malignos ou benignos. O prognóstico para cavalos com lesões multifocais ou difusas de linfoma é grave. Um equino, macho, da raça Quarto de Milha, chegou ao Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo para atendimento emergencial. Inicialmente, realizou-se o exame clínico, onde alterações significativas foram evidenciadas: mucosas congestionadas e cianóticas, extremidades dos membros frias e sudorese intensa. Na ausculta cardíaca, o animal apresentava 56 batimentos por minuto e sua frequência respiratória apresentava 36 movimentos respiratórios por minuto. Na ausculta abdominal, constatou-se hipomotilidade nos quatro quadrantes. A temperatura retal estava dentro do normal. Realizou-se coleta do líquido peritoneal, o qual apresentava coloração avermelhada, com proteína plasmática total em 3 g/L, lactato em 17,1 mg/dL. Através da coleta de sangue total, realizou-se o hemograma e verificou-se

hematócrito em 60% e proteína plasmática total em 7,2 g/dL. Através do ultrassom, evidenciou-se alças de intestino delgado espessadas e distendidas, com muito conteúdo presente. O paciente foi encaminhado para o bloco cirúrgico, onde realizou-se anestesia geral inalatória e como técnica cirúrgica a celiotomia exploratória. Os achados foram ruptura de alça intestinal devido à massa tumoral em cólon transverso e base do ceco (intestino grosso). O animal foi submetido à eutanásia devido aos achados e inviabilidade de reverter o quadro. Na avaliação histopatológica, evidenciou-se neoplasia do tipo fibromixóide benigna. Apesar de serem extremamente raros, tumores intestinais podem acometer equinos. A maioria dos tumores presentes no sistema digestivo não apresentam sintomatologia clínica, sendo geralmente achados acidentais durante procedimentos como celiotomia exploratória ou necrópsia. No presente caso, o animal desenvolveu sinais de abdômen agudo em decorrência do tamanho da massa tumoral, que acarretou na diminuição do lúmen da alça intestinal seguida de ruptura. Devido à irreversibilidade da patologia apresentada, a conduta adotada foi a eutanásia do paciente.

Palavras-chave: Celiotomia. Neoplasia. Ruptura. Cólica.

Ablação química para tratamento de fístula oral em equino

Letícia Guiaro Alves¹
Júlia Moreira de Faria Sousa²
Samuel Santos Sousa²
Deborah Penteado Martins Dias²

¹ Universidade Estadual de Londrina (UEL)

² Potencial Hospital de Equinos

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de fístula oral em uma égua da raça Brasileiro de Hipismo de 3 anos de idade. O animal foi encaminhado para atendimento hospitalar com queixa de ferida na pele sobre o ramo horizontal da mandíbula esquerda. O veterinário que encaminhou o caso relatou que a ferida tinha um mês de evolução, sempre drenando secreção purulenta e que não cicatrizava, apesar das inúmeras tentativas de tratamento com antissépticos, antibióticos e pomadas cicatrizantes. Na suspeita de infecção dentária, realizou-se exame físico da cavidade oral, oroscopia e exame radiográfico. A avaliação revelou um orifício na mucosa oral, próximo à face vestibular do elemento dentário 309. Ao canular este orifício e injetar solução de NaCl a 0,9%, identificou-se comunicação com a ferida externa, concluindo-se o diagnóstico de fístula oral. O exame radiográfico não mostrou alterações dentárias e os demais parâmetros vitais não se apresentavam alterados. Realizou-se curetagem do trajeto fistuloso sob sedação e remoção de corpos estranhos, como talos de alimento volumoso do interior do trajeto. O equino recebeu associação de penicilina potássica, procaína e benzatina na dose de 30.000 UI/kg e flunixin meglumine na dose de 1,1 mg/kg por 7 dias. A ferida foi limpa externamente com solução de clorexidina a 0,2%, mesma solução injetada na fístula. Na ausência de cicatrização e drenagem constante de secreção purulenta e saliva pela fístula,

optou-se por realizar um procedimento mais invasivo, com o objetivo de excisão cirúrgica, três semanas após a curetagem. Não foi possível remover toda a extensão do trajeto devido à proximidade com estruturas nobres, como o plexo facial, e à fibrose severa presente na região. Após este procedimento, a mesma terapia com antibióticos e anti-inflamatórios foi instituída. Houve cicatrização e organização tecidual da área acessada cirurgicamente, entretanto a fístula permaneceu drenando somente saliva. Na tentativa de se obter cicatrização completa, realizou-se ablação química do trajeto fistuloso por meio de administração de 2 ml de solução de formalina a 10% a partir da abertura externa do trajeto, seguida de irrigação da cavidade oral com água. O procedimento único foi efetivo para involução completa do trajeto fistuloso e cicatrização de ambos os orifícios na mucosa da cavidade oral e na pele sobre o ramo horizontal da mandíbula. A ablação química com solução de formalina a 10% é indicada para o tratamento de afecções da glândula parótida e ducto parotídeo quando se deseja obter involução e perda da função destas estruturas. De acordo com este princípio, indicou-se o mesmo procedimento para a fístula oral descrita neste relato, obtendo-se sucesso no tratamento e ausência de recidivas.

Palavras-chave: Cavalos. Formalina. Infecção oral.

Ablação total de prepúcio e pênis, seguida de uretostomia permanente por carcinoma em equino

Bianca Faria Cuman
Alessandra Mayer Coelho
Ana Carolina Rodak
Eric Danilo Pauls Sotelo
Pedro Vicente Michelotto Júnior
Luiz Guilherme Achcar Capriglione

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

A ressecção e a retroversão peniana em bloco foram descritas na literatura para tratamento de neoplasias genitais em equinos, sendo sugeridas quando se tem um extenso envolvimento neoplásico dos linfonodos inguinais e tecidos adjacentes. O carcinoma de células escamosas (CCE) tende a ser localmente invasivo e com ocorrência de recidivas, portanto, a margem de segurança é precizada na técnica cirúrgica, tornando o procedimento mais radical do que outras técnicas descritas. O presente trabalho relata o caso de um equino, admitido na Clínica Veterinária Escola da Fazenda Experimental Gralha Azul, PUC/PR, SRD, de 15 anos de idade, pesando 320 kg, diagnosticado com CCE e submetido à técnica cirúrgica de ablação total de prepúcio e pênis seguida pela uretostomia subisquial. Ao exame, verificaram-se parâmetros clínicos e hematológicos dentro do fisiológico para a espécie. Na inspeção, notou-se uma grande massa em região de prepúcio, ulcerada, contendo miíase e apresentando iscúria, pela fimose adquirida devido à massa que recobria o pênis. Ao exame histopatológico, constataram-se áreas com intenso infiltrado polimorfonuclear e proliferação de células epiteliais, sendo conclusivo para CCE de alto grau. Devido à sua apresentação clínica, optou-se pelo tratamento cirúrgico, com a técnica de ablação total de prepúcio e pênis, seguida de uretostomia permanente. A cirurgia foi realizada com o animal em decúbito dorsal, sob anestesia geral inalatória.

Uma incisão elíptica foi realizada ao redor da massa tumoral, com margem de segurança de aproximadamente 3 cm, estendendo-se desde a região inguinal até a região pré-umbilical, realizando a divulsão dos tecidos até localizar o pênis que estava envolto pelo tumor. Após isolar o pênis, realizou-se a sondagem uretral com uma sonda Foley para identificação da uretra em sua porção subisquial. Realizou-se um torniquete na base do pênis para posterior emasculação do coto e, então, a síntese do subcutâneo e pele. Na região mais inguinal não houve tecido suficiente para aproximação das bordas. Na região subisquial, na linha média, identificada pela palpação a sonda dentro da uretra. A uretra foi, então, acessada através de uma incisão de pele vertical na linha média sobrepondo a sonda. A incisão foi continuada por 10 cm, dividindo os tecidos musculares. Após a secção da uretra, a mesma foi suturada à pele. No pós-operatório, o paciente foi medicado com penicilina benzatina 30.000 UI/kg, IM, SID, por cinco dias, soro antitetânico (Vencosat® - IM) e fenilbutazona (Equipalazone® - 4,4 mg/kg, IV, SID, durante cinco dias). Este procedimento resultou no cavalo urinando a partir de uma uretostomia de 5 cm, mantendo a sonda por sete dias para evitar a estenose do canal uretral. Com dez dias pós-operatório, o animal já adotava a postura de fêmea para micção. Apesar do sucesso da cirurgia, o prognóstico do paciente é re-servado, uma vez que o CCE pode apresentar recidivas.

Palavras-chave: Uretostomia subisquial. Carcinoma. Cirurgia.

Abordagem clínica e terapêutica da pitiose equina

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

Julia Dornelas Garcia Vitor
Caroline Marques da Silva
Felipe Barbari Neto
Brenda Bravin Ponche Marques
Pâmela Souza Silva
Rayane Vivian Batista de Souza
Ana Paula Neves Silva

Uma égua adulta sem raça definida apresentava uma lesão no membro pélvico direito havia mais de um ano, que teve início de aproximadamente 1 cm e, com o passar dos dias, foi se expandindo de forma progressiva. Após terem sido realizados diversos tratamentos para a ferida, inclusive para habronemose, sem melhora, o proprietário optou por procurar ajuda veterinária. No dia 26 de junho de 2021, o primeiro atendimento foi efetuado na propriedade, localizada em Rive, Espírito Santo, sendo passado o histórico do animal: em 2020 ocorreu uma enchente na região e após exposição ao local alagado, o animal manifestou a ferida. No atendimento foi possível notar a existência de um tecido de granulação exuberante no local da ferida, exsudativa, bordas elevadas com aproximadamente 10 cm, escore corporal muito baixo e parâmetros fisiológicos dentro do padrão de normalidade. Diante disso, optou-se por realizar inicialmente a limpeza do local para melhor visualização da lesão e oferecer conforto ao animal. Por consequência da limpeza foi possível perceber a presença de *kunkers*. Dessa forma, devido ao relato de contato com a região alagada e da percepção visual dos *kunkers*, estabeleceu-se a suspeita clínica de pitiose. O tratamento foi iniciado no dia 22/07/2021, com triancinolona (50 mg/kg IM) em um intervalo de sete dias, além do uso do iodeto de potássio manipulado (10 g/VO, SID) durante 30 dias e hemolitan 20 ml uma vez

ao dia até novas recomendações, sendo que o animal utilizou por aproximadamente 60 dias. Ademais, realizou-se limpeza diária da ferida com água e sabão e aplicou-se unguento ao redor do local acometido para repelir moscas. Após oito dias do início do iodeto, visualizou-se significativa redução do tecido de granulação, apresentando-se praticamente na mesma altura da borda da lesão; no entanto, pontos de drenagem de secreção purulenta ainda estavam presentes. Optou-se, então, por iniciar um tratamento com enrofloxacin (5 mg/kg IM, SID) por sete dias. Em 27/10/21, o tecido estava mais baixo do que a borda da lesão e com granulação bem avermelhada, saudável e com bordas de cicatrização ativa. Tanto o animal quanto a lesão apresentavam bom aspecto geral. No dia 4 de janeiro de 2022, o tecido cicatricial cobria toda a lesão, sendo que estava com aspecto saudável e com boa resposta ao tratamento. Por fim, no último atendimento, realizado em 20/07/22, a borda cicatricial estava cobrindo toda a lesão e os pelos estavam começando a crescer ao redor do local da ferida. Além disso, a égua teve melhora do seu escore corporal, exibindo a fisionomia de um animal em boa condição física e retornando às funções fisiológicas normais, evidenciando o sucesso de tratamento.

Palavras-chave: Pitiose. Equino. Lesão.

Abordagem clínico-cirúrgica do trauma cranioencefálico em equino

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

³ Universidad de los Llanos

Juliana Galvão Muller Arantes¹

Rubens Peres Mendes²

Reginaldo da Cunha²

José Witley Castanha Lopes¹

Kevin Alexander Gonzalez Vallejo¹

Poliana da Silva Rocha¹

Núbia Camargo Callegarette¹

Santiago López Paredes³

Rodrigo Romero Corrêa¹

O trauma na região dos ossos frontais e parietais apresenta alto risco de lesão cerebral, devido a concussões sobre o córtex cerebral. Este trabalho objetiva relatar o caso de um equino macho, Quarto de Milha, 13 anos, 500 kg, encaminhado ao Centro de Odontologia Equina com histórico de trauma na região frontal. Os achados clínicos foram apatia, prostração, taquicardia (52 bpm), taquipneia (49 rpm), epistaxe bilateral e fratura exposta frontal esquerda. Os exames radiográfico e endoscópico revelaram fratura cominutiva frontal esquerda e direita. Como tratamento, instituiu-se a redução cirúrgica da lesão e retirada de fragmentos, com o animal em posição quadrupedal, sob efeito de sedação e analgesia (detomidina e morfina). Realizou-se síntese da ferida cirúrgica e inserção de um sistema de lavagem, fixando sonda de Pezzer, para prevenir possível sinusite secundária. No pós-operatório, empregou-se penicilina benzatina (40.000 UI/kg) e flunixin meglumine (1,1 mg/kg, IV, SID, três dias). Em poucas horas o animal manifestou sinais neurológicos, apresentando andar em círculos para direita, ataxia, ausência de reflexo de ameaça bilateral, *head pressing* e déficit proprioceptivo, compatíveis com lesão encefálica. Com base no histórico, exames físico e complementares, confirmou-se o trauma cranioencefálico. Após o diagnóstico, foi fixado cateter central de longa ação e iniciou-se uma terapia intensiva, mantendo o paciente em fluidoterapia (ringer lactato, 72 h), com administração de anti-inflamatório DMSO (0,5 g/kg, IV, BID, 7 dias) seguido de acetato de isoflupredona (10 mg/kg, IM, SID, 7 dias). Realizou-se antibioticoterapia

com gentamicina (6,6 mg/kg, IV, BID, 10 dias) e sulfá com trimetoprim (30 mg/kg, VO, BID, 20 dias). Para analgesia, optou-se pela dipirona (25 mg/kg, IV, BID, 7 dias) e, posteriormente, firocoxibe (0,1 mg/kg, IV, SID, 14 dias). Ademais, suplementou-se com vitaminas B1 e B12 (Monovin® B1 e B12, 5 ml, IV, BID, 10 dias), que atuam diretamente na preservação de estruturas neurais. Durante todo o tratamento, utilizou-se omeprazol (4 mg/kg, VO, SID, 21 dias). Nos primeiros seis dias da internação, o paciente recebeu alimentação e hidratação enteral, por ausência do movimento da língua. A partir do sétimo dia, manteve-se estável e os sinais neurológicos regrediam. O animal recebeu alta após 42 dias, ainda demonstrando alguma dificuldade em movimentos para esquerda, porém sem sequelas que impossibilitassem sua qualidade de vida. Os cuidados intensivos foram determinantes para manter a perfusão encefálica, garantindo melhor prognóstico. O uso de DMSO foi positivo inicialmente, entretanto, foi necessária terapia mais agressiva com uso de corticoide, além de vitaminas do complexo B, para evitar recidiva de sinais neurológicos. A analgesia foi efetiva, prevenindo a elevação da pressão intracraniana e possíveis complicações. Por se tratarem de lesões periféricas (axônios), a maior parte dos sinais pode ser revertida com tratamento conservativo.

Palavras-chave: Concussão. Encefalite. Lesão cerebral. Neurologia.

Agradecimentos: Ao Centro de Odontologia Equina/USP.

Abordagem conservativa para correção de desvio angular congênito em potro Quarto de Milha

Thayna da Cruz Paduan Silva¹
Angélica Cristina Titotto¹
Julia Maria Falavigna Romanini²
Theodora Giovanna Totti Ribeiro¹
Carlos Augusto Araújo Valadão¹
Paulo Alécio Canola¹

¹ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

² Universidade de Araraquara (UNIARA)

O desvio angular congênito é uma anomalia que pode afetar o desenvolvimento dos membros de potros. Pode ser causada por fatores genéticos, nutricionais ou ambientais, e pode levar a complicações significativas na locomoção do animal, além de comprometer a qualidade de vida e a longevidade. Um potro da raça Quarto de Milha, com 20 dias de idade e 80 kg, foi atendido no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel, UNESP, Jaboticabal, SP, apresentando deformidade angular (DA) congênita nos membros torácicos. Cabe ressaltar que o membro torácico esquerdo apresentava um grau mais acentuado em relação ao direito. O exame clínico foi realizado para avaliar a conformação dos membros, mantendo o animal em posição ortostática durante o exame, e palpação das articulações, a fim de diagnosticar possíveis lesões que poderiam estar envolvidas. Em seguida, realizou-se exame radiográfico dos membros em projeções dorso-palmar e lateral, a fim de avaliar a intensidade do desvio. Confirmando *Carpus valgus*, mensurou-se o ângulo formado em uma linha traçada da borda palmar proximal do metacarpiano III à crista sagital e outra traçada da crista sagital ao aspecto medial do metacarpiano IV. O ângulo obtido foi menor do que 135°, o que indicava esse diagnóstico.

Considerando a idade do paciente, optou-se pelo tratamento conservativo com uso de bandagens Robert Jones com uma tala de PVC lateral, a qual era trocada uma vez por semana, durante dois meses. O animal ficou mantido em baia durante todo o tratamento para restringir seu movimento. Em decorrência da condição clínica, o potro manifestou uma inclinação anormal no boleto dos membros afetados, causado por desgaste irregular do casco. Foram necessários casqueamentos corretivos periódicos e uso de ferradura ortopédica com extensão medial por três semanas, até correção total desse desvio. Durante a abordagem terapêutica, foram realizados exames ortopédicos e radiográficos periódicos para monitorar a evolução da DA e avaliar a eficácia do tratamento conservativo. Após o tratamento, observou-se correção na angulação dos membros e o potro não apresentava mais o desvio do boleto. Concluiu-se que abordagem conservadora com bandagem de Robert Jones e tala de PVC, associada ao casqueamento corretivo e ao uso de ferradura ortopédica com extensão medial, demonstrou êxito na correção da DA congênita, oferecendo uma boa recuperação funcional e estética, além de ser menos invasivo e oneroso que o tratamento cirúrgico. É importante ressaltar, no entanto, que o tratamento conservador requer cuidados especiais para evitar complicações.

Palavras-chave: Desvio angular congênito. Tratamento conservativo. Equinos.

Abordagem diagnóstica de urometra em égua

Arielle Vitoria de Oliveira¹
Maria Clara Bressan¹
Pedro Henrique de Carvalho¹
Julian Andrade Santos¹
Denis Vinicius Bonato²
Gustavo Romero Gonçalves²

¹ Centro Universitário Ingá (UNINGÁ)

² Universidade Paranaense (UNIPAR)

A saúde uterina é o principal impulsionador da eficiência reprodutiva da égua, sendo que a maioria dos eventos da reprodução desta espécie resultam em um certo grau de contaminação do trato reprodutivo. A urometra em éguas, uma consequência do refluxo vesicovaginal, é uma causa comum de infertilidade nesta espécie, apresentando-se como uma condição relativamente comum no período pós-parto imediato, após quadros de distocia. Neste contexto, o presente trabalho visa relatar o caso de uma égua, de 8 anos de idade, mestiça, com queixa de incontinência urinária e assaduras na face interna dos membros pélvicos havia mais de um ano. O proprietário relatou que o animal apresentava histórico de parto distócico anos atrás e, após isto, acabou desenvolvendo um quadro de incontinência urinária, não respondendo a qualquer tentativa de tratamento realizado por outros profissionais. Durante exame de ultrassonografia transretal, notou-se a presença de acúmulo de fluido intrauterino, o qual foi coletado por meio de sondagem uterina em tubo Falcon de 20 ml e enviado ao laboratório para análise citológica e da concentração de creatinina, haja visto o seu histórico. Observou-se na análise citológica, quantidade significativa de neutrófi-

degenerados, células epiteliais descamativas típicas, cristais não corados, sugestivos de oxalato de cálcio, e bactérias isoladas e fagocitadas por neutrófilo. Quanto à dosagem de creatinina, obteve-se um valor de 34,5 mg/dl, considerado relativamente alto quando comparado a um estudo onde a faixa normal de creatinina no líquido uterino foi em média 0,38 mg/dl, variando entre 4,1 e 109,2 mg/dl em éguas com urometra. A partir disso, estabeleceu-se o diagnóstico de urometra e sugeriu-se tratamento cirúrgico. A cirurgia de prolongamento uretral foi realizada a fim de tratar o quadro de urometra, porém, devido à deiscência de alguns pontos, houve recidiva do quadro, sendo indicada uma nova cirurgia, o que não foi possível devido ao não consentimento do proprietário. O animal persistiu com o quadro de incontinência urinária devido à lesão nervosa irreversível pela cronicidade do quadro. Diante disso, nota-se a relevância da abordagem semiológica feita, com exames complementares como ultrassom e análise do fluido intrauterino para o diagnóstico de urometra em éguas.

Palavras-chave: Creatinina. Distocia. Incontinência urinária.

Abordagem fisioterápica na deformidade flexural em potro

¹ Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

² Centro Universitário UNIESP

³ Clínica de Cavalos Mais Equus

⁴ Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Anderson Felipe do Nascimento¹

Allyria Luisa de Lima Brito¹

Vinicius da Silva Medeiros¹

Vitória L. M. Moraes de Menezes¹

Pedro Henrique Pereira da Silva¹

Camila Dativo Nóbrega²

Julia Rodrigues Cantele Viana²

Thaís M. B. dos Anjos Monteiro³

David Ferreira dos Santos³

Bárbara S. Calixto de Oliveira⁴

Juniano Gomes Faustino³

As deformidades flexurais são desvios da forma anatômica correta do membro acometido, sendo expostas pela hiperflexão ou hiperextensão dos membros, em regiões articulares, mais comumente nas regiões distais dos membros torácicos. Nesse sentido, objetiva-se relatar um caso de deformidade flexural em um potro prematuro, cujo diagnóstico foi viabilizado por meio de anamnese clínica e exame radiográfico. Um potro, macho, 30 dias de vida, pesando aproximadamente 45 kg, foi encaminhado para atendimento apresentando dificuldade na locomoção devido ao apoio sobre a face cranial da articulação metacarpofalangeana. Ao exame clínico, observou-se hiperflexão bilateral dos membros torácicos, com deformidade flexural dos tendões flexores. Exames de imagem foram solicitados para a identificação das estruturas acometidas. Ao exame radiográfico, os tendões digitais, superficiais e profundos foram avaliados. No membro torácico direito, verificaram-se margens ósseas preservadas, aumento de volume em tecido mole na face anterior da região metacarpofalangeana, perda de alinhamento no eixo podofalângico e discreta subluxação articular na interfalangeana distal. Em membro torácico esquerdo, margens ósseas preservadas, aumento de volume em tecido mole na parte distal do terceiro metacarpiano na face anterior e perda de alinhamento no eixo podofalângico. Esses achados foram compatíveis com a deformidade flexural. Assim, instituiu-se tratamento conservador e fisioterápico, com uso de tala por cinco dias. O tratamento de fisioterapia

constituiu em 20 sessões. Realizou-se eletroterapia com estimulação elétrica nervosa transcutânea na frequência de 75 Hz e largura de pulso de 200 μ s, por 20 min, na região caudal dos membros anteriores e tendões flexores; eletroestimulação funcional na frequência de 50 Hz e largura de pulso de 175 μ s no músculo extensor longo dos dedos, buscando o fortalecimento do tônus muscular e sustentação da articulação; ultrassonoterapia (1MHz), por 10 min, para promover a regeneração do tecido e diminuição da tensão muscular; alongamento passivo das estruturas do aparato locomotor, para aumento do apoio dos membros acometidos, junto à aplicação de bandagem funcional. Após diagnóstico precoce e tratamento adequado do paciente, foi possível reverter a condição sem sequelas. Com base na avaliação semiológica pós-tratamento fisioterápico, o paciente demonstrou notável melhora na função locomotora, evidenciada pela restauração da postura quadrupedal normal e alinhamento dos membros torácicos durante a marcha, indicando uma resposta favorável ao tratamento. Com isso, o prognóstico sugere evolução positiva do quadro clínico, com potencial para uma recuperação funcional completa. Conclui-se que o diagnóstico precoce e a utilização de técnicas fisioterápicas podem ser utilizados como alternativa ao tratamento medicamentoso na reversão de deformidades flexurais em potros prematuros.

Palavras-chave: Hiperflexão. Equino. Eletroterapia.

Abordagem terapêutica da papilomatose em potros

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

Pâmela Souza Silva
Caroline Marques da Silva
Felipe Barbari Neto
Brenda Bravin Ponche Marques
Julia Dornelas Garcia Vitor
Rayane Vivian Batista de Souza
Ana Paula Neves Silva

A papilomatose é uma enfermidade considerada autolimitante. De origem viral (Papilomavírus), o contágio pode acontecer pelo contato direto com outros animais portando o vírus, por fômites e insetos vetores, e a transmissão pode ser favorecida pela imunossupressão; logo, animais jovens são suscetíveis a esta doença. O propósito deste trabalho é relatar o caso de um potro da raça Mangalarga Marchador, diagnosticado com papilomatose devido à imunossupressão, ocorrido em uma fazenda localizada em Rive, distrito de Alegre, Espírito Santo, em 2021. O proprietário solicitou atendimento veterinário para seu potro, macho, com 2 anos e 6 meses de idade. No local, conduziu-se a anamnese seguida de exame clínico do animal. Na ficha clínica, constatou-se que o animal estava em dia com a vacinação e vermifugação periódicas, não tinha contato com outros animais portadores da doença e não havia histórico prévio de papilomatose. Entretanto, desde sua aquisição em um leilão, o potro foi exposto a vários episódios de estresse. Durante o exame clínico, verificou-se que o animal estava ativo e se alimentando bem e que os parâmetros estavam dentro da normalidade, porém observou-se a presença de verrugas de aproximadamente 0,5 a 1 cm com múltiplas brotações de grau intenso nas narinas,

lábio superior e inferior. Com base nisso, a suspeita foi de papilomatose. O protocolo de tratamento estabelecido iniciou-se com a administração de detomidina na dose de 0,3 ml, em seguida com a remoção mecânica da parte superior dos papilomas e prosseguiu-se com a cauterização química com princípio ativo hidróxido de sódio (Marfix) aplicado diretamente sobre a lesão. Realizou-se, também, autohemoterapia com 20 ml do sangue total, coletado da jugular e aplicado por via intramuscular na tábua do pescoço, no total de quatro aplicações com intervalo de 14 dias. Na revisão do caso, realizada após oito dias, durante o exame físico observou-se que as lesões tinham cicatrizado e os papilomas regredido, adquirindo um aspecto de "couve-flor" mais acentuado e com coloração rosada. Observou-se, entretanto, que os papilomas superiores, onde ocorreu o desbridamento da queratinização, apresentaram uma remissão mais rápida em comparação com a área onde apenas o produto de cauterização química foi aplicado. O animal recebeu alta após 30 dias, pois observou-se que houve remissão total das lesões, sem cicatrizes.

Palavras-chave: Potro. Imunossupressão. Papilomatose. Equinos.

Abordagem terapêutica em equino com impactação de cólon maior por administração tópica de Amitraz

Francisco A. Ricci Catalano¹
Denis Steiner²
Charles A. Mendonça Fachini³
Pedro Otávio Faria Costa⁴

¹ Universidade de Uberaba (Uniuibe)

² Universidade Paranaense (UNIPAR)

³ Universidade de Marília Unimar (UNIMAR)

⁴ Universidade Estácio de Sá

As impactações com digesta são uma das causas mais comuns de cólica em equinos. As impactações geralmente ocorrem no cólon ventral esquerdo na flexura pélvica (mais comum) ou no cólon dorsal direito na região transversa. A obstrução colônica simples é associada comumente à diminuição de ingestão de água, alimentação com feno de baixa qualidade e aumento no tempo em baias, no entanto, existem formas menos comuns de impactação de cólon, como nas intoxicações por amitraz (AMZ). O AMZ é uma formamidina aca-ricida amplamente usada no controle de ectoparasitas em animais, e apresenta elevada capacidade de absorção cutânea em equinos. Estudos experimentais com AMZ em equinos permitiram verificar redução dos borborismos intestinais e da defecação, compactação e timpanismo no cólon maior ocasionado pela ação estimulante do AMZ sobre os receptores alfa2-adrenérgicos. Nestes casos, faz parte do tratamento clínico a administração de antagonistas α 2-adrenérgicos, a exemplo da ioimbina, associada à hidratação e controle da dor. Esse trabalho tem como objetivo relatar a abordagem terapêutica de um equino com impactação de cólon maior por administração de AMZ. Um garanhão da raça

Mangalarga, de 13 anos de idade, foi admitido no Hospital Veterinário da Uniube (Uberaba/MG) apresentando inquietação e cavando o chão. Na anamnese, o animal apresentava episódios de dor com inquietação havia 24 horas e, segundo informações, os episódios iniciaram após banho com AMZ. Ao exame físico, a frequência cardíaca estava aumentada e igual a 54 bpm, mucosa seca com TPC 3''', turgor igual a 3''' e hipomotilidade. No ultrassom, identificou-se que o cólon ventral esquerdo ocupava grande área abdominal. A palpação retal, identificou-se compactação de flexura pélvica, a qual se estendia em direção à flexura diafragmática. Não realizou-se a coleta de líquido peritoneal devido à distensão das alças intestinais. Após o diagnóstico, optou-se pela terapia clínica. Em seguida à lavagem gástrica, o animal foi submetido à fluidoterapia parenteral com uma taxa de infusão de 16 ml/kg/h de ringer com lactato por 10 horas. Junto ao início da fluidoterapia, administrou-se 1,1 mg/kg de flunixin meglumine, e três horas após o início da fluidoterapia, iniciou-se a administração de 0,1 mg/kg de ioimbina (intravenosa) por três vezes e com intervalos de duas horas entre elas, além de 700 ml hidróxido de magnésio (85 mg/ml) via sonda nasogástrica, o qual foi repetido seis horas após o início da fluidoterapia. O animal mostrou-se confortável após o início da terapia, sendo realizadas caminhadas de cinco minutos a cada hora ao longo do tratamento. Após a administração da segunda dose de ioimbina houve melhora no quadro de hipomotilidade, sendo realizada a reintrodução alimentar com grama batatais (cinco minutos a cada hora). Ao término da fluidoterapia, o animal voltou a defecar. No dia seguinte, a fluidoterapia foi mantida com uma taxa de infusão de 8 ml/kg/h por mais 12 horas e a ingestão de

grama aumentada gradativamente. No terceiro dia o animal manteve-se estável sem episódios de dor, defecando e com motilidade em todos os quadrantes.

Palavras-chave: Abdômen agudo. Ioimbina. Síndrome cólica.

Abscesso subcutâneo por lesão perfurocortante em equino

Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA)

Lavínia Soares de Sousa
José Felipe Napoleão Santos
Cibelle M. Uchoa de Almeida
Geovana K. dos Santos Ribeiro
Náyra Rachel Nascimento Luz
Moisés Barbosa da Cruz
Danilo A. de Castro Praxedes
Thaynara Ribeiro do Amaral
Heider Irinaldo Pereira Ferreira

O abscesso subcutâneo é uma complicação que requer atenção imediata, podendo ser ocasionado por acidentes traumáticos. Após a pele ser lesionada, a falta de limpeza adequada pode culminar em uma infecção com formação e acúmulo de secreção purulenta, resultando no inchaço da região. Dessa forma, objetiva-se relatar um caso de abscesso subcutâneo por lesão perfurocortante em equino. Foi atendido no Hospital Veterinário da UFERSA - HOVET um equino macho, Quarto de Milha, 3 anos de idade, 440 kg. Na anamnese, o proprietário relatou que o animal, ao se escamuchar, esbarrou em uma carroça, ocasionando uma lesão superficial na região da espinha da escápula no membro torácico direito. Ao perceber o ocorrido, o proprietário realizou, por conta própria, sutura com fio de algodão. Dois dias após a sutura, observou-se a formação do abscesso, originando-se no local do trauma, estendendo-se de forma curvada até a região do peito do animal, o qual apresentava-se edemaciado e drenando secreção esverdeada e fétida. No exame físico, o animal apresentou-se em estação e com parâmetros normais. Realizou-se a remoção dos pontos de sutura, bem como a incisão para drenagem e escarificação do abscesso em três pontos (no local do trauma, na porção caudal à articulação escapulo-umeral e na região do peitoral). Para a limpeza da ferida, utilizou-se água corrente em abundância. Posteriormente, sucedeu-se a cauterização química com iodo tópico 10%. Para a limpeza diária, utilizou-se o líquido de Dakin e a pomada Furanyl® (SID). A limpeza era auxiliada por

ataduras, inserindo-as nos pontos de escarificação com movimentos de vai e vem para garantir o acesso a toda região afetada. A lidocaína spray 2% foi utilizada em alguns tratamentos. Para terapia medicamentosa, utilizou-se gentamicina (6,6 mg/kg) durante sete dias e Biodex® (0,2 mg/kg) durante cinco dias, sendo realizado o desmame ao longo das aplicações. Após cada manejo de ferida, uma atadura embebida com o líquido de Dakin era introduzida no subcutâneo. Com a evolução na cicatrização, o tratamento foi reajustado, sendo utilizado o Alantol® como pomada repelente e cicatrizante. Após três semanas de tratamento e limpeza diária da ferida, pôde-se observar boa cicatrização, além de nenhum comprometimento funcional ou sequelas musculoesqueléticas para o animal. Desse modo, os abscessos subcutâneos em equinos requerem atenção imediata e busca rápida por atendimento especializado, sendo de suma importância para o sucesso do tratamento. A negligência desses cuidados pode resultar em danos irreversíveis às estruturas afetadas, além de aumentar o risco de complicações graves como sepse. Desse modo, conclui-se que a terapia implementada apresentou resultado satisfatório para a regressão do abscesso subcutâneo, promovendo a rápida cicatrização da ferida, além de alívio e bem-estar do animal.

Palavras-chave: Iatrogenia. Hipoclorito de sódio. Líquido de Dakin.

Absorção embrionária em éguas soropositivas para *Leptospira* spp.

Antonio Cauan de Moura Lopes¹
Mauricia Elaine Pereira de Souza²
Anderson Fernandes Soffa¹
Marcos Jose de Oliveira¹

¹ Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO)

² Universidade Federal de Rondônia (UNIR)

A leptospirose é uma doença infectocontagiosa de origem bacteriana, causada pela espiroqueta do gênero *Leptospira* spp. A infecção ocorre diretamente através da pele e mucosas em contato com urina, água e ambiente contaminado. Por se tratar de uma antroponose, tal afecção é de grande valia na saúde pública e medicina veterinária. Em equinos, a leptospirose pode acarretar alterações clínicas, laboratoriais e reprodutivas como abortos, mortes embrionárias, partos prematuros e nascimento de potros fracos, o que culmina em perdas econômicas no setor. O presente estudo tem por objetivo relatar o caso de éguas que tiveram perda embrionária associada à soropositividade para *Leptospira* spp. no município de Alto Alegre dos Parecis, Rondônia. Três éguas sem raça definida, de peso e idade variadas (6 a 8 anos), adquiridas e submetidas à recepção de embriões, foram alojadas na mesma propriedade e soltas a pasto. Após a inovulação dos embriões foi feito o acompanhamento das receptoras e observou-se que não havia resquícios do material transferido (concepção) após 30 a 60 dias. Diante das condições da propriedade (sem controle de roedores), incidência da doença

na região e ausência de histórico vacinal dos animais, foram coletadas amostras de sangue de duas éguas, enviadas ao laboratório e submetidas a testes sorológicos para *Leptospira* spp. por meio do método indireto de soroprecipitação microscópica (padrão-ouro). Tendo em conta as proporções de sororeação (igual ou superior a 1:100), ambas as éguas testadas apresentaram resultados sugestivos para a infecção bacteriana, em maior quantidade para a espécie *L. canicola*. Considerando as presunções levantadas e o resultado do exame (tratando-se de um método bastante sensível e específico), deferiu-se a infecção bacteriana como causa principal da perda embrionária, mesmo que a terceira égua não tenha sido submetida ao exame laboratorial; devido à casuística do local e origem animal, o diagnóstico percorreu sobre a mesma. Não prescreveu-se tratamento por antibioticoterapia devido à absorção embrionária ter ocorrido antes do fechamento do caso. Concluiu-se, portanto, que a leptospirose é uma afecção de grande importância no mercado de reprodução equina, dados os prejuízos econômicos relacionados ao tropismo da bactéria pelo trato reprodutivo destes animais e as alterações causadas, resultando em problemas e perdas gestacionais. Urge, então, a necessidade de adoção de medidas profiláticas para controle e queda da incidência infecciosa.

Palavras-chave: Equinos. Reprodução. Infecção. Bactérias.

Acidente apílico em equinos - Relato de três casos

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Lukas Garrido Albertino
Beatriz da Costa Kamura
Ricardo Romera Cavallari
Larissa Queiroz de Souza
Lucas Troncarelli Rodrigues
Isabella Barros de Souza Pereira
Noeme Sousa Rocha
Regina Kiomi Takahira
Alexandre Secorun Borges
Wanderson A. Biscola Pereira
Jose Paes de Oliveira Filho
Rogerio Martins Amorim

Abelhas africanizadas foram introduzidas no Brasil em 1957. Desde então, o número de acidentes envolvendo humanos e animais vem crescendo, entretanto, há poucos casos relatados na literatura envolvendo equinos, bem como a descrição de achados clínicos e anatomopatológicos. O objetivo deste resumo é descrever os achados clínicos, laboratoriais e anatomopatológicos em três casos de acidente apílico envolvendo equinos. Os três animais foram encaminhados e atendidos pelo serviço de Clínica de Grandes Animais do Hospital Veterinário da FMVZ - UNESP - Botucatu. Imediatamente após admissão, realizou-se o exame físico, início do tratamento intensivo e coleta de amostras biológicas para hemograma, bioquímica sérica, hemogasometria e urinálise. Ao exame físico, todos os animais apresentavam apatia e edema de cabeça, principalmente em regiões de focinho e olhos, mucosas congestionadas e ictericas e urina de coloração acastanhada. Também foram observadas desidratação leve e anorexia nos equinos 1 e 2, e hipermotilidade intestinal e diarreia no equino 3. No hemograma, observou-se aumento nos valores de volume globular (45%; referência: 24 a 44%) e neutropenia (1.300/ μ L; referência: 2.300 a 8.600/ μ L) no equino 2. Na bioquímica sérica, níveis elevados de ureia (média: 72,23 mg/dL), creatinina (média: 2,95 mg/dL), globulina (média: 4,3 g/dL), bilirrubinas totais (média: 7,4 mg/dL) e indireta (média: 7,2 mg/dL), aumento da atividade da aspartato amino transferase (média: 2.035 mg/dL) em todos os três casos, e aumento da atividade de creatinina quinase (45.176 UI/L) no equino 3. A hemogasometria demonstrou acidemia (pH média: 7.3), concentração de bicarbonato baixa (média: 21,8 mmol/L) e ânion gap

elevado (média: 15,75 mmol/L) nos equinos 1 e 3. Na urinálise, observou-se pH de 5,5 nos equinos 2 e 3; baixa densidade urinária (1.008; valor de referência: 1.020 a 1.050) nos equinos 1 e 2; e presença de hemácias (campo cheio) e leucócitos (5 a 10 por campo) no sedimento no equino 3. Os animais foram tratados com fluidoterapia com ringer lactato, dexametasona (0,1 mg/kg), prometazina (2 mg/kg), furosemida (2 mg/kg), dipirona (25 mg/kg) e gel lubrificante oftalmológico para as conjuntivas oculares. Durante o período de internação, os equinos 1 e 2 apresentaram dor abdominal e choque hipovolêmico, não responsivos à analgesia com morfina (0,1 mg/kg), fluidoterapia e adrenalina, vindo a óbito dois dias após a admissão no hospital veterinário. À necropsia, observaram-se rabdomiólise, necrose tubular renal, degeneração hepática e vasculopatia generalizada. O equino 3 se manteve estável durante o período de internação e recebeu alta hospitalar três semanas após sua admissão. Acidentes apílicos em equinos podem ser fatais, sendo o diagnóstico e tratamento precoce cruciais para o bom prognóstico. Conhecer as manifestações clínicas, o mecanismo de ação do veneno e sua ação no organismo podem auxiliar na decisão terapêutica, visando um melhor prognóstico.

Palavras-chave: Picadas de abelha. Prognóstico. Sinais clínicos.

Agradecimentos: Ao Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Unesp/Botucatu, pelo apoio.

Alpha-dois macroglobulina como coadjuvante no tratamento para estabilização de fissura no sulco sagital da primeira falange

Eduarda Guimarães Curvo¹
Marcelo Monteiro Nunes²
Marcelo Augusto de Araújo¹
Marina Coelho de Mello²
Caroline Soares de Moura Cater²
Leonardo Wendt¹

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

² EquineMed

Alpha-2 macroglobulina (A2M), presente no corpo de animais vertebrados e invertebrados, é uma glicoproteína grande, caracterizada por ser uma proteína de fase aguda sintetizada principalmente pelos hepatócitos, e possui ação de inibição não específica das proteinases. Um potente anti-inflamatório, sua estrutura molecular atua como uma armadilha para capturar e remover substâncias nocivas aos tecidos e possui ação regenerativa. A doença do sulco sagital da primeira falange nos equinos é considerada uma lesão por estresse ósseo crônico, de evolução variada, que acomete cavalos atletas de diversas modalidades, e que pode ser manifestada como claudicação aguda, crônica ou intermitente. Uma fissura no sulco sagital da primeira falange (P1) é uma lesão importante, pois ela apresenta um risco de uma possível fratura sagital de P1. Foi atendida uma égua Quarto de Milha, de 3 anos de idade, em treinamento de apatação, que apresentava histórico de escoicear a parede da baia e que apresentou claudicação abrupta do membro pélvico esquerdo. No exame clínico, observou-se claudicação grau leve do membro pélvico esquerdo, o qual se acentuava na flexão da articulação metatarsofalangeana. No exame radiográfico do membro

na projeção dorsoplantar do boleto, notou-se a presença de uma fissura no sulco sagital da P1. A partir disso, a égua foi encaminhada à clínica veterinária, onde iniciou-se um protocolo de tratamento com repouso por 90 dias, fisioterapia com campo elétrico magnético pulsátil no boleto do membro afetado por três horas todos os dias e infiltrações recorrentes na articulação metatarsofalangeana com a terapia ortobiológica A2M, com antisepsia cirúrgica prévia, no volume de 3 ml, com intervalos de 30 dias entre a primeira e a segunda aplicação. Nos primeiros dias de tratamento, realizou-se terapia medicamentosa com fenilbutazona (2,2 mg/kg, IV, SID durante 3 dias) e ceftiofur (3,3 mg/kg, IV, SID durante 5 dias). Após 90 dias internada na clínica, a égua voltou para o local onde morava e retomou o treinamento. A terceira aplicação do A2M foi realizada depois de 6 meses da segunda aplicação. A terapia ortobiológica regenerativa colaborou para evitar maiores danos à articulação, visto que a lesão do sulco sagital possui comunicação articular que desencadeia um processo inflamatório com enzimas metaloproteinases que degradam os componentes articulares, garantindo uma evolução positiva do caso com um tratamento mais conservativo para que a égua voltasse ao trabalho o mais rápido possível em boas condições. Um ano depois, o animal apresenta melhora no quadro, com claudicação positiva apenas na flexão do boleto, e atualmente está de volta às competições. Entretanto, segue em acompanhamento para avaliação da evolução do quadro.

Palavras-chave: Alpha-2 macroglobulina. Ortobiológico. Infiltração.

Amputação de membro a campo em posição quadrupedal de equino

Giovana P. Duarte Rodrigues¹

Tatiana Prado Duarte²

Carolina Martins Caretta²

Fábio Braga de Oliveira³

Márcio Struminski⁴

Antonieta M. Caldeira Zabeu⁵

Bianca Arnone⁵

¹ Anhembi Morumbi

² Projeto Cocheira Fraterna

³ Clínica Veterinária Mr Dog

⁴ Médico veterinário autônomo

⁵ Vetlaser Fototerapia e Reabilitação

Resgatou-se um equino, fêmea, mestiça, 2 anos, 215 kg, com fratura exposta no terço médio do metatarso do membro pélvico esquerdo, e optou-se pela amputação cirúrgica. A cirurgia foi realizada a campo, com o animal em posição quadrupedal; sedação com detomidina na dose de 10 µg/kg IV; bloqueio anestésico perineural dos nervos tibiotársicos medial e lateral, dos metatarsianos medial e lateral e ao redor do ponto de incisão com lidocaína sem vasoconstritor. Adotou-se procedimento de antisepsia do membro a fim de garantir a assepsia do campo cirúrgico. No ato cirúrgico, realizou-se uma incisão em forma de ponta, abrangendo pele e tecido subcutâneo. Os terços distais e proximais do metatarso foram dissecados, cuidadosamente, até serem separados do restante do membro. A secção do osso ocorreu 3 cm acima da fratura, com o auxílio de uma serra oscilatória, com total retirada de todo tecido lesionado e contaminado. Na síntese dérmica, utilizou-se a sobra de pele da região caudal, aproximada com fio mononylon nº 0 para região cranial, em pontos simples separados. Após o procedimento cirúrgico, o coto foi lavado com soro fisiológico (1L) contendo 10% de DMSO (10 ml) e amicacina (10 ml). Após a limpeza, o coto foi coberto com pomada de gentamicina + penicilina em pó e ga-ze. Algodão, atadura e bandagem elástica foram utiliza-dos

para a imobilização do membro e adaptou-se uma madeira para auxiliar no apoio do membro amputado. O curativo foi trocado com intervalos de cinco dias. O protocolo de analgesia pós-cirúrgico constituiu-se de flunixinina meglumina na dose de 1 mg/kg, antibiotico-terapia com amoxicilina tri-hidratada 15 g na dose de 30 ml/dia, IM durante 7 dias, e associação de penicilinas + estreptomicina com a dose de 5 ml/100 kg IM, durante 5 dias. No quinto dia pós-cirúrgico, iniciou-se a fototerapia com *cluster* composto de diodo Laser e LED (660 e 830 nm, 7 Watts, 20 seg) no coto e em toda extensão do membro; este tratamento foi repetido nas trocas de curativos. Células-tronco foram aplicadas no 15º dia pós-cirúrgico, em aplicação única, subcutânea, na cocentração de 10 milhões de células (10 palhetas), com o intuito de estimular a multiplicação celular e produção da matriz extracelular, de tal modo a promover a aceleração do processo de cicatrização dos tecidos. No presente momento, com 45 dias da cirurgia, o animal apresenta sinais vitais dentro dos parâmetros fisiológicos e normais para a espécie; o coto apresenta tecido de granulação adequado ao centro e tecido cicatricial em toda extensão dos bordos da ferida. O animal segue em convalescência e adaptação. O curativo segue com limpeza e tratamento de acordo com o estabelecido previamente, sendo associado um emplastro não aderente revestido de prata coloidal de ação antimicrobiana. A nova prótese, confeccionada artesanalmente e laminada em gesso sintético e haste de apoio em madeira, foi adaptada com o objetivo de garantir mais conforto e estabilidade ao animal na posição quadrupedal.

Palavras-chave: Amputação. Membro. Prótese.

Anemia hemolítica imunomediada em um equino

Isabella Vieira Figueiredo Tomaz¹
Thamires Alves Murta¹
Filipe Aguera Pinheiro¹
Nubia Nayara Pereira Rodrigues²
Andressa F. K. Thomaz de Lima¹
Gustavo da Silva Schiavi¹
Juliana Rizerio Moncayo¹
Victor Nowosh¹
Roberto R. da Rosa Filho¹
Luana Lopes Patente¹

¹ Universidade Santo Amaro (UNISA)

² Universidade de São Paulo (USP)

A anemia hemolítica imunomediada é a destruição prematura dos eritrócitos por uma resposta do sistema imunológico, resultando em anemia. É uma reação de hipersensibilidade tipo II e pode ser primária, quando envolve a produção espontânea de anticorpos autólogos, ou secundária, quando há uma patologia subjacente (infecções bacterianas, virais ou neoplasias) ou exposição aos antibióticos (penicilina, cefalosporina, sulfametoxazol-trimetoprima). Os sinais clínicos incluem taquicardia, taquipneia, mucosas perláceas, fraqueza, letargia, murmúrio sistólico, febre e icterícia. Nos exames laboratoriais, constata-se anemia, leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda, hiperbilirrubinemia, hemoglobinememia e hemoglobinúria. Além disso, pelo esfregaço sanguíneo é possível observar se há parasitas eritrocitários, policromasia, esferócitos e eritrofagocitose. A funiculite é um processo séptico dos cordões espermáticos, sendo a complicação mais frequente após a orquiectomia. Pode decorrer de técnicas inadequadas de antisepsia, contaminação no trans e pós-operatório. A apresentação clínica consiste em formação de tecido granulomatoso, secreção purulenta, edema do cordão remanescente, aumento de temperatura e sensibilidade local, e pode haver aderência à pele escrotal. Foi atendido no HOVET/UNISA um equino, macho, SRD, 5 anos, 325 kg, que apresentou hemorragia ativa após orquiectomia realizada na propriedade. Na avaliação, apresentava apatia, taquicardia, taquipneia, mucosa perlácea, fraqueza, HT 10% e hiperlactetemia (16,6 mmol/l).

Iniciou-se terapia com ceftiofur (5 mg/kg/SID/IV), flunixin meglumine (1,1 mg/kg/SID/IV), hemolitan (20 ml/SID/VO). No sétimo dia de internação, o paciente iniciou quadro febril intermitente, responsivo à dipirona (25 mg/kg/IV), apresentava alterações nos parâmetros fisiológicos, mucosas ictéricas, aumento de tamanho do cordão remanescente, hipertemia, edema e sensibilidade local, HT 14% e PT 5g/dl. A partir do oitavo dia, quadro febril irresponsivo ao antipirético, HT 10%, PT 5,8 g/dl, plasma ictérico (+++), moderada anisocitose e presença de esferócitos. Pela suspeita clínica de anemia hemolítica imunomediada induzida pela cefalosporina, a mesma foi descontinuada e iniciada gentamicina (6,6 mg/kg/BID/IV) e dexametasona (0,1 mg/kg/SID/3d). No décimo dia, o animal apresentou melhora do quadro clínico e no décimo segundo dia apresentou melhora no HT (15%) e PT (5,6 g/dl). Corroborando a literatura, relacionou-se um quadro inicial de funiculite pós-orquiectomia, inicialmente tratada com ceftiofur, que possivelmente desencadeou um quadro de anemia hemolítica imunomediada, solucionado com a suspensão do fármaco e associação do corticóide. A orquiectomia realizada por leigos é uma prática comum e representa um risco para a vida do animal. A anemia hemolítica imunomediada se apresenta de diversas formas clínicas e o olhar cauteloso e conduta terapêutica estão associados ao bom prognóstico.

Palavras-chave: Orquiectomia. Equídeo. Cefalosporina.

Aneurisma idiopático de aorta em equino

Centro Universitário de Valença (UNIFAA)

Aneurismas são dilatações incomuns de um vaso sanguíneo que, ao evoluir, pode apresentar complicações como trombose, falha de irrigação, isquemia, paresia de membros, entre outros sintomas. O diagnóstico de um aneurisma verdadeiro pode ser fechado quando houver uma dilatação maior que 150% do verdadeiro diâmetro da artéria. A aorta abdominal de equinos tem de 2 a 3 cm de diâmetro e emite ramos colaterais caudais, como as artérias ilíacas externas, internas e circunflexas profundas, que irrigam a musculatura hipaxial e o membro pélvico. O presente relato aborda o atendimento de um equino da raça Mangalarga Marchador, tordilho, 10 anos de idade, com histórico de claudicação havia dois meses dos membros pélvicos (MP) e artrite séptica no membro torácico esquerdo (MTE) havia seis meses, porém já tratada e evoluída em artrose. O exame locomotor foi classificado em grau IV de claudicação do MTE. Realizou-se bloqueio perineural abaxial do boleto no MTE e houve melhora considerável, mas o animal passou a demonstrar desconforto dos MP. A palpação evidenciou sensibilidade lombar e glútea e discreta atrofia muscular. Na inspeção, verificou-se cifose e flexão da coluna em postura antiálgica pronunciada na região lombossacra com engajamento dos MP. O animal apresentava lesões nodulares sugestivas de melanoma na região perineal, o que levou à hipótese de neoplasias abdominais que pudessem estar causando compressão de ramificações nervosas e conseqüente dor da musculatura hipaxial e pélvica, justificando a sintomatologia. Logo, realizou-se palpação retal (PR) e ultrassonografia (US) transretal, porém somente o aumento do pulso arterial da aorta foi encontrado à PR. A US confirmou dilatação cranial à quadrifurcação dos ramos ilíacos da aorta, apresentan-

Jully Javarini Kopke
João Antônio Emídio Bicalho
Leandro dos Santos Macedo
Gabriel Prata Souza
Isadora Mello Silva Oliveira
Ana Luiza de Souza Neri
Eduardo Damasceno Clementino
Emanuelle Moura Costa do Vale
Isadora Pinho Lima
João Pedro Vieira Falcão Duarte
João Pedro Scardua
João Victor Machado
Lara Esteves Balbino
Larissa Vieira Dias
Viktória Alves Agapito da Silva

do 5,94 cm de diâmetro. Nenhuma outra alteração foi encontrada. O diagnóstico foi confirmado através dos sinais clínicos, da PR e da US, pois houve dilatação de 198% do diâmetro arterial normal. O tratamento instituído foi meloxicam 0,6 mg/kg IV SID durante 15 dias; tiocolchicosídeo 0,05 mg/kg VO SID por 7 dias; ácido acetil salicílico 5mg/kg VO SID por 15 dias; e triclorfon 40 mg/kg VO (dose única). A musculatura pélvica tem como principais agentes o iliopsoas e psoas menor, que atuam na movimentação lombossacra e sacroilíaca, sendo vascularizados principalmente pelas artérias ilíacas circunflexas profundas, ramificações diretas da aorta após sua quadrifurcação. O aneurisma causa alterações no fluxo sanguíneo nos ramos aórticos e diminui a irrigação sanguínea local, levando à hipotrofia, dor e claudicação dos MP, sendo estes os principais sinais clínicos dessa afecção. Lombalgia e atrofia da musculatura da garupa também podem estar presentes. Apesar de não ficar evidente a causa desencadeante, os sinais clínicos e os achados ultrassonográficos da aorta embasados pela literatura em equinos e humanos foram suficientes para o diagnóstico de aneurisma.

Palavras-chave: Aneurisma. Aorta. Claudicação. Equinos.

Anomalia dentária em cavalo da raça Campolina

Joana Ribeiro Oliveira¹
Tiago Alves Borges¹
Cahuê Francisco Rosa Paz¹
Ana Luiza Souza Cotrim¹
Renata Diniz Vilela Figueiredo¹
Bruna Cristina Magnani Pinto¹
Rafael Lemos de Azevedo Santos¹
Miguel Carneiro Zanoti¹
Giovanna Kattah Vanni¹
Tainara Soares Pontes Benevide¹
Francine Gomes Lucena Reis¹
Ana Luisa Faria Alves Teixeira²
Ítalo Guilherme Ferreira³

¹ Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC MINAS)

² Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH)

³ Horse Care

O cisto dentífero ou polidontia heterotópica é uma anomalia congênita, que consiste na presença de uma cavidade cística revestida de epitélio contendo um ou mais elementos dentários, e pode estar localizado perto do canal auricular, podendo, ou não, estar aderido ao osso temporal. Em geral, há acúmulo de exsudato que é drenado por uma fístula próxima ao pavilhão auricular e pode conter estruturas dentárias que são frouxamente ligadas à parede do cisto ou profundamente embutido na parte petrosa do osso temporal. O diagnóstico pode ser feito por meio de exame clínico. O uso do raio-x e ultrassom pode confirmar a anomalia. Na radiografia, observa-se a presença de estruturas radiopacas com características dentárias e intimamente ligadas ao osso temporal. No entanto, a identificação definitiva só é feita após o exame histopatológico do cisto removido. Objetiva-se com esse relato descrever a ocorrência de polidontia heterotópica em equino da raça Campolina, sendo um dos primeiros relatos na raça. Um equino da raça Campolina, fêmea, 8 meses de idade, foi atendido pela equipe de veterinários Horse Care/MG com queixa principal de aumento de volume na região do pavilhão auricular esquerdo. Além disso, o animal apresentava assimetria facial e uma fístula com secreção mucopurulenta. A estrutura que causava este aumento tinha característica firme à palpação e estava aderida ao osso temporal. Foram realizadas radiografias do crânio por meio de projeções dorso ventral e rosto medial caudo-lateral oblíqua esquerda. Nas imagens

radiográficas, notou-se a presença de massa radiopaca próxima ao pavilhão auricular esquerdo. A suspeita com base nos sinais clínicos e o diagnóstico no exame radiográfico foi de polidontia heterotópica. Com base nos achados radiográficos, optou-se pela exérese do elemento dentário, realizada com o animal em posição quadrupedal, com protocolo anestésico de fenotiazínico (acepromazina via I.V. 0,01mg/kg), neuroleptoanalgesia com alfa 2 agonista (detomidina via I.V. 0,02 mg/kg) associado a opióide (butorfanol via I.V. 0,015 mg/kg) e anestesia local com lidocaína 2% (10 ml na linha incisional). O procedimento de exérese foi feito através de incisão sobre o cisto, exposição da cápsula, retirada do elemento dentário e sutura simples interrompida. Como medicação pós-cirúrgica foram utilizados meloxicam 2% (0,6 mg/kg, I.V., 7 dias), dexametasona (2 mg/kg, I.V., 3 dias), penicilina (40.000 UI/kg, I.M., 7 dias), gentamicina 10% (2 mg/kg, I.M., 7 dias) e soro antitetânico liofilizado (1500 UI, I.V., aplicação única). Apesar de ser uma patologia de raro acometimento, a polidontia heterotópica, conforme o presente relato descreve, também acomete equinos em desenvolvimento da raça Campolina. A avaliação atenta e minuciosa, e a utilização do exame de imagem radiográfica, são fundamentais para o direcionamento diagnóstico e terapia cirúrgica, fazendo com que o tratamento adequado propicie um prognóstico efetivo.

Palavras-chave: Dente. Cisto. Polidontia. Campolina.

Agradecimentos: À equipe da Clínica HorseCare.

Aplicação da transfixação transfisária em desvio angular em potro da raça Brasileiro de Hipismo

Izabella Maria da Cruz de Paula¹
Marina Alcantara Cavalcante¹
Matheus Camilo Vicente Santos¹
João Victor Almeida Alves¹
Juan Felipe Colmenares Guzmán¹
Andressa Batista da Silveira Xavier²
Antônio Catunda Pinho Neto²
Heloisa de Paula Pedroza¹

¹ Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC)

² Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Os desvios angulares (DA) possuem etiologia congênita, são subdivididos em valgus e varus e acometem raças de crescimento rápido, atreladas às articulações cárpicas, társicas, metacarpofalangeanas ou metatarsofalangeanas. O tratamento pode ser realizado por métodos conservativos ou cirúrgicos, estimulando ou inibindo o crescimento ósseo. Objetiva-se relatar a aplicação da transfixação transfisária de parafuso único em potro com DA. Um potro, macho, Brasileiro de Hipismo, 90 kg, 30 dias de vida, foi encaminhado para o HV-UFMG, com histórico de deformidade angular congênita no membro torácico direito não responsiva a tratamento conservativo. O animal apresentava-se em estação, alerta e com parâmetros fisiológicos sem alterações. Na inspeção, observou-se DA valgus no carpo direito. Realizou-se exame radiográfico nas incidências dorsopalmares e lateromediais do membro acometido, constatando-se angulação de 13,8°. Administrou-se fenilbutazona (4,4 mg/kg/IV), ceftiofur (5 mg/kg/IV/BID) e gastrozol (VO). O animal foi sedado com acepromazina (0,05 mg/kg/IV), induzido com propofol (2 mg/kg/IV) e cetamina (1 mg/kg/IV). A manutenção anestésica foi com isoflurano, por via inalatória. Realizou-se tricotomia e antisepsia do meio da diáfise do rádio direito até metade da diáfise do metacarpo direito, circundando todo o membro. O procedimento foi realizado em decúbito dorsal. Agulhas

40 x 12 mm foram inseridas sobre a localização da face medial da linha epifisária do rádio para determinar o local da inserção do parafuso, sendo o mesmo confirmado com o auxílio da radiografia. Com o auxílio de lâmina 15, realizou-se uma incisão de 2 cm, proximal à localização das agulhas. Realizou-se uma perfuração, através da linha de incisão, para inserir um parafuso cortical nº 54 na face medial da placa epifisária do rádio, de forma oblíqua, no sentido do carpo. O direcionamento da perfuração e a profundidade da mesma foram guiados por projeções radiográficas e sob irrigação constante de solução de Ringer com Lactato. A dermorráfia foi realizada com nylon 2-0. Em seguida, empregou-se a bandagem Robert Jones. Durante a recuperação, foi colocada prótese podal com extensão medial para auxiliar na recuperação do animal, fixada com atadura engessada. Devido ao período de ossificação do DA, o atendimento deve ser imediato em pacientes que apresentam a condição. A escolha do tratamento deve ser ponderada de acordo com o grau e etiologia do DA. Animais que apresentam DA tipo valgus, submetidos à correção cirúrgica nos primeiros meses de vida, podem desenvolver carpo varus durante o seu desenvolvimento, aumentando consideravelmente a predisposição a lesões severas na vida adulta. Entretanto, a correção cirúrgica é indicada em casos que não foram responsivos ao tratamento conservativo. O uso do parafuso único por meio da técnica de transfixação transfisária para inibir o crescimento ósseo foi realizado com êxito.

Palavras-chave: Desvio angular. Ortopedia. Potros.

Aplicação do eletroencefalograma no diagnóstico de privação de sono em equinos

Beatriz Constante Souza¹
Yuri Ferreira Vicentini²
Tiago Marcelo Oliveira²
Raquel Yvonne Arantes Baccharin²

¹ Universidade Santo Amaro (UNISA)

² Universidade de São Paulo (USP)

O sono é uma necessidade biológica relacionada ao bem-estar e performance; sua baixa qualidade e quantidade alteram o estado de alerta e aumentam a irritabilidade. O sono do equino é dividido em duas fases: *non-rapid eyes movement* (NREM), quando não há movimento rápido dos olhos, há baixas frequências na atividade elétrica cerebral e ocorre durante os estados de vigília e sonolência; e *rapid eyes movement* (REM), considerado o sono paradoxal, caracterizado com movimentos rápidos dos olhos, relaxamento muscular e altas frequências elétricas cerebrais. O diagnóstico clínico da privação de sono se baseia na incapacidade do animal assumir decúbito, histórico de quedas espontâneas, principalmente quando em repouso, além de alterações comportamentais como alta irritabilidade. O eletroencefalograma (EEG), por avaliar a atividade elétrica cerebral, é o exame complementar mais indicado para concluir o diagnóstico desta condição, principalmente ao registrar um episódio no qual o animal não estaria apto a atingir o sono REM, contudo o mesmo ocorre. Em alguns casos, como tentativa de tratamento é realizada a indução anestésica do paciente a fim de promover uma dissociação do córtex cerebral e estimular o sono. Além disso, melhorias ambientais e de manejo podem ser associadas. Um equino, macho, de 460 kg, Brasileiro de Hipismo, de 15 anos de idade, destinado ao patrulhamento, foi encaminhado ao Hospital Veterinário da

FMVZ-USP apresentando histórico de quedas abruptas durante o policiamento e quando estava em repouso. Não houve alterações na avaliação clínica e em exames complementares (laboratoriais, eletrocardiograma e endoscopia de vias aéreas). O paciente foi observado por seis meses e apresentava frequentemente dias sem assumir decúbito esternal ou lateral, muitos episódios de sonolência, desequilíbrio, irritabilidade, alongamentos e colapsos caracterizados por quedas abruptas. Realizou-se o eletroencefalograma e registrou-se a atividade cerebral no instante da crise, com queda abrupta, e observou-se alteração de frequência e amplitude das ondas elétricas cerebrais, confirmando o diagnóstico de privação de sono. Como tentativa de tratamento, o paciente foi submetido à indução anestésica e manutenção por uma hora, com protocolo de pré-medicação com detomidina 10 mcg/kg e indução com cetamina (2,5 mg/kg) e diazepam (0,08 mg/kg), seguida de sedação com xilazina (0,3 mg/kg) para uma recuperação mais tranquila. Além disso, o animal foi suplementado com formulação comercial à base de triptofano e magnésio, e houve a tentativa de socialização interespecie, visto que alguns animais ficam mais tranquilos com tal interação, porém não foi bem-aceita pelo paciente. Dias após o procedimento anestésico o animal apresentou decúbito esternal, observado em câmeras na baia, aumentando gradativamente a frequência, porém ainda não assumia o decúbito lateral. O animal recebeu alta com recomendações de alterações ambientais e manejo.

Palavras-chave: Eletroencefalograma. Equino. Privação de sono.

Artrodese bilateral de articulação interfalangeana proximal de membros pélvicos em égua Quarto de Milha

Vinicius Chaga de França
Isadora Gonçalves Carvalho
Joice Martiusi Neves
Pedro Henrique de Carvalho
Rebeca V. Fernandes Barros

Centro Universitário Filadélfia (UniFil)

A articulação interfalangeana proximal (AIP) é caracterizada por possuir pouca movimentação, porém possui a capacidade de sustentar grandes cargas. A artrodese é uma forma de tratamento indicada para fraturas, luxações, traumas e degenerações da AIP, tendo como principal objetivo proporcionar o ambiente propício à fusão óssea, fornecer conforto e permitir o suporte de peso no membro afetado. O objetivo deste trabalho é relatar uma artrodese de membros pélvicos como forma de tratamento cirúrgico para subluxação bilateral da AIP ocorrida simultaneamente durante o exercício em um equino, 12 anos de idade, Quarto de Milha, atleta de três tambores, sem histórico de lesões anteriores, apresentando impotência funcional de ambos os membros ao ser atendido. O animal foi submetido à anestesia geral inalatória e mantido em decúbito lateral esquerdo. Para início do procedimento, realizou-se bloqueio dos nervos plantares, nervos metatarsianos, perfusão regional com ampicilina e lidocaína 2%. O primeiro membro a ser realizado foi o posterior direito, iniciando-se com incisão de pele em "T" invertido sob a face dorsal da segunda falange, estendendo-se longitudinalmente para a região mediolateral da banda coronária, de aproximadamente 7 cm. O tendão extensor digital longo foi incisado em formato de "V" invertido para exposição da cápsula articular e AIP. Com a face articular exposta, realizou-se a

curetagem e pequenas perfurações no osso subcondral da P1 e P2, denominadas "osteotixis", com o auxílio de furadeira, com a finalidade de estimular a anquilose óssea. Após a redução da luxação, realizou-se o posicionamento de duas placas, ambas do tipo bloqueada para grandes fragmentos estreita de 4 furos e fixadas com parafusos bloqueados de 5,0 milímetros e parafusos corticais de 4,5 milímetros, sendo a primeira localizada no dorso-medial e a segunda no dorso-lateral. Após a fixação completa da articulação, realizou-se a tenorrafia do tendão extensor longo em padrão Sultan com polidaxanona n^o 4 subcutâneo, padrão simples contínuo com poliglecaprone 2-0 e síntese de pele com nylon 2-0 padrão simples contínuo. A mesma técnica cirúrgica descrita foi realizada no membro contralateral. Por fim, os membros foram imobilizados com o auxílio de gesso sintético. O animal seguiu o pós-operatório imediato com fenilbuzona 4,4 mg/kg durante 5 dias, ceftiofur 3 mg/kg a cada 24 horas durante 5 dias e gentamicina 6,6 mg/kg a cada 24 horas por 7 dias. No 6^o dia pós-cirúrgico, iniciou-se terapia analgésica adjuvante para dor crônica com gabapentina 20 mg/kg a cada 12 horas associada a firocoxibe 0,1 mg/kg e amitriptilina 1 mg/kg a cada 24 horas por 15 dias. A imobilização dos membros permaneceu por 90 dias. Neste momento o animal se apresentou confortável, embora a sua claudicação era grau 2 ao passo, sendo realizada a troca a cada 20 dias. Após a retirada do gesso, orientou-se ferrageamento ortopédico utilizando ferradura com extensão do talão. Neste momento, o animal apresentou maior conforto. A

técnica cirúrgica de escolha demonstrou resultados satisfatórios, embora o paciente tenha apresentado limitações no pós-operatório, uma vez que não havia a possibilidade de alternar os apoios devido a ambos os membros terem sido afetados.

Palavras-chave: Artrodese. Subluxação. Tratamento cirúrgico.

Agradecimentos: Ao Hospital Veterinário da UniFil e Horse Health Medicina Equina.

Artrodese cirúrgica como via de tratamento em sub-luxação da articulação interfalangeana proximal de equino

Luiz Felipe da Silva Oliveira¹
Iascara Calixto Oliveira Souza²
Ana Laura Souza Leonel²
Isadora Gonçalves Carvalho³
Rebeca V. Fernandes Barros³
Pedro Henrique de Carvalho³

¹ Faculdade FAIT

² Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)

³ Centro Universitário Filadélfia (UniFil)

Os equinos são reconhecidos por sua excelência em diversas modalidades equestres devido à sua versatilidade, força e velocidade. No entanto, essa atividade intensa pode resultar em patologias articulares. Luxações ou subluxações são comuns em cavalos atletas, ocorrendo quando há perda parcial ou total do contato entre as superfícies articulares. Foi encaminhado para o hospital veterinário um equino, Quarto de Milha, 11 anos, atleta, que apresentou impotência funcional do membro pélvico direito após uma parada brusca. Após avaliação radiográfica, constatou-se uma subluxação da interfalangeana-proximal com indicativo de ruptura do *scutum* médio por possível avulsão. Diante do diagnóstico, optou-se pela técnica de artrodese cirúrgica. Em decúbito lateral direito, sob anestesia geral inalatória, realizou-se um casqueamento simples e limpeza do casco, seguidos de tricotomia e antissepsia ampla de todo o sítio cirúrgico. O procedimento iniciou com incisão cutânea em T invertido sob a face dorso proximal da coroa do casco. Após a incisão cutânea, realizou-se uma secção em "V" invertido do tendão extensor digital longo, seguida da divulsão proximal e distal dos tecidos adjacentes, expondo a cápsula e as superfícies articulares. Com a articulação exposta, foi feita a transecção dos ligamentos

colaterais, obtendo espaço e delineamento preciso da superfície e bordas articulares para realização da técnica. Realizou-se curetagem de toda a cartilagem articular, seguida de microfuros denominados "osteotixis", com uma broca de 2,5 mm no osso subcondral da primeira e segunda falange (P1 e P2). Durante o processo, utilizou-se solução de Ringer Lactato com ampicilina para lavagem e esfriamento da broca, evitando possíveis danos ao tecido devido à necrose térmica. Realizou-se a síntese do plexo coronário e, em seguida, a aproximação dos fragmentos e posicionamento de duas placas do tipo LCP estreita de 5,0 mm de quatro furos no aspecto proximal da P2, sendo a primeira colocada dorso-medialmente e a segunda dorso-lateralmente, fixadas por meio de parafusos bloqueados de 5,0 mm e parafusos corticais de 4,5 mm. Por fim, encerrou-se com a tenorrafia do tendão extensor digital longo e síntese do subcutâneo e pele. O membro foi imobilizado por meio de uma bandagem de Robert Jones associada ao gesso sintético, envolvendo desde o casco até o terço proximal do metatarso. A conduta pós-operatória incluiu fenilbutazona 4,4 mg/kg, e ampicilina 15 mg/kg, ambos administrados por via intravenosa. Após 15 dias, realizou-se a primeira troca de gesso para avaliação e retirada dos pontos, mantendo o membro imobilizado por mais 10 dias, e substituído por tala de gesso até a completa retirada, utilizando ferradura com extensor de talão como auxílio ortopédico e, assim, dando início à movimentação controlada, momento em que o paciente recebeu alta, seguindo em observação e reabilitação. As

luxações são graves e, sem os devidos cuidados, podem ter um prognóstico desfavorável. A artrodese cirúrgica é eficaz na resolução da instabilidade articular. Uma abordagem multidisciplinar, com acompanhamento pós-operatório, é essencial em relação ao prognóstico e retorno às atividades.

Palavras-chave: Articulação. Subluxação. Cirurgia. Reabilitação.

Artrodese cirúrgica de articulação interfalângiana proximal em equino

Universidade de Passo Fundo (UPF)

Larissa Gewehr Lutz
Caren Loss
Bruna Costa Rossotti
Júlia Barbieri Zorner
Thayla Vieira Langhans
Taline Scalco Picetti

A artrodese cirúrgica é um procedimento que visa realizar uma anquilose articular, ou seja, a fusão dos ossos em porção subcondral que está afetada por alguma afecção. Entre as desordens articulares, pode-se citar a luxação, onde a artrodese é realizada a fim de estabilizar a articulação, promovendo uma melhor qualidade de vida ao paciente. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de uma luxação articular da interalangeana proximal do membro torácico direito, onde indicou-se como tratamento a artrodese cirúrgica. Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo um equino da raça Crioula, macho, de 2 anos de idade, pesando 300 kg. O paciente foi submetido ao exame físico estático e dinâmico, exame clínico e, por fim, radiográfico e ultrassonográfico, onde evidenciou-se luxação da articular da interfalangeana proximal no membro torácico direito e rompimento parcial do tendão flexor digital superficial e ligamento reto do sesamóide em região do *scutum* médio. Optou-se pela artrodese cirúrgica como tratamento da enfermidade. O paciente foi direcionado ao centro cirúrgico e realizou-se o bloqueio abaxial dos nervos digitais medial e lateral do membro torácico direito com bupivacaína 0,5%. Iniciou-se o procedimento com uma incisão em T invertido acima da coroa do casco. Após, o tendão extensor digital comum foi seccionado

em V invertido, além dos ligamentos colaterais, a fim de acessar a superfície articular. Em sequência, houve exposição da cartilagem, seguida de desgaste e cavitação do osso subcondral, sucedido de perfuração para colocação dos parafusos em *lag* bilateralmente nos cêndilos da primeira falange. Posteriormente, uma placa de 3,5 cm foi posicionada com a fixação de parafusos corticais. Realizou-se a tenorrafia com fio polidioxanona 1, padrão simples contínuo e Sultan, e redução do subcutâneo com fio polidioxanona 0, padrão *walking suture*. Concluiu-se o procedimento cirúrgico com aplicação do gesso ortopédico, com retirada após 45 dias, e prognóstico razoável. A reabilitação consistiu em caminhadas uma vez ao dia em piso duro e macio e ultrassom terapêutico do metacarpo, por 40 dias. Após isso, o paciente se encontrou apto para retornar às atividades cotidianas, porém restrito de atividades esportivas. Desse modo, constata-se que a artrodese cirúrgica é um método viável nos casos de luxação de articular da interfalangeana proximal, sendo esta uma afecção de relativa importância no meio equestre, visto que implica complicações sérias ao animal afetado e necessita de um tratamento e recuperação adequados.

Palavras-chave: Luxação. Artrodese. Reabilitação.

Artrodese devido à luxação em articulação interfalangeana proximal em equino

Centro Universitário de Jaguariúna (UnifAJ)

Laura Oliveira Ono
Gabriely Vanessa Marchi Ayrão
Larissa de Sousa Ramos Gavim
Glenda Souza da Silva
Rafaela Trajano Santana
Eryck J. P. Rodrigues de Souza
Murilo Sampaio Tonin
Bruno Braghetta Alibrando
Priscila Aparecida dos Santos

Doenças articulares em equinos comumente ocasionam claudicações. Destaca-se que a lesão articular pode evoluir para a formação de proliferação óssea como uma resposta do organismo para reduzir a dor, resultando na calcificação do espaço articular e perda de mobilidade, conhecida como anquilose. A anquilose pode ser provocada intencionalmente por meio de estímulos químicos ou cirúrgicos, este último denominado artrodese. A artrodese, que consiste na estabilização da articulação seguida de calcificação do espaço articular, é um tratamento eficaz quando o tratamento conservativo não produz resultados satisfatórios. Uma das condições que pode ser instituída à artrodese é a luxação articular, caracterizada pelo deslocamento parcial ou total de um osso em relação à articulação. Um equino, macho, da raça Mangalarga, com 11 anos de idade, foi atendido no Hospital Escola Veterinário de Jaguariúna com diagnóstico de luxação da articulação interfalangeana proximal em membro pélvico direito (MPD). O animal participava de um evento quando foi atingido por um carro, apresentou dificuldades em se locomover após o acidente e foi encaminhado ao hospital veterinário sem atendimento prévio. Já no hospital, o paciente apresentou claudicação grau 4 de acordo com a graduação de claudicação da American Association of Equine Practitioners (AAEP) em MPD, com aumento de volume em região de boleto. O exame radiográfico confirmou o diag-

nóstico de luxação total da articulação interfalangeana proximal em MPD. Não houve ruptura da cápsula articular. À princípio, optou-se pelo reposicionamento das estruturas e o membro foi engessado, mas novamente houve luxação plantar da primeira falange em relação à segunda falange e o equino foi submetido à artrodese. A abordagem escolhida para o procedimento envolveu uma técnica modificada, visando a estabilidade e a integração óssea ideal. A técnica consiste na colocação de dois parafusos de 36 mm cada, dispostos de forma paralela e posicionados corticalmente, fornecendo um suporte sólido. Além disso, um parafuso transarticular em lag de 45 mm, estrategicamente posicionado em um sentido distal para proximal, para garantir uma fixação estável. Para potencializar a integração e a recuperação do tecido ósseo, realizaram-se perfurações no osso subcondral de ambas as falanges, uma técnica conhecida como osteotixis. Essa abordagem meticulosa e multidimensional tem como objetivo não apenas corrigir a condição presente, mas também promover uma recuperação completa e duradoura, visando o retorno do paciente a uma função e uma qualidade de vida elevadas. O animal apresentou boa evolução clínica e recebeu alta hospitalar 14 dias após a cirurgia.

Palavras-chave: Interfalangeana proximal. Artrodese. Luxação.

Artrodese em articulação interfalangeana distal em equino devido à artrite séptica

Gabriely Vanessa Marchi Ayrão
Laura Oliveira Ono
Glenda Souza da Silva
Larissa de Sousa Ramos Gavim
Rafaela Trajano Santana
Eryck J. P. Rodrigues de Souza
Murilo Sampaio Tonin
Bruno Braghetta Alibrando
Priscila Aparecida dos Santos
Pedro Figueiredo Natividade
Erlan Alves Porfirio

Centro Universitário de Jaguariúna (UniFAJ)

Artrite é a inflamação de uma articulação, de caráter inflamatório ou infeccioso (artrite séptica). Traumas e cortes podem desencadear o quadro, pois podem favorecer a entrada de agentes patogênicos como bactérias e fungos. Os sintomas incluem aumento de volume do líquido intra-articular, sensibilidade e calor na área afetada, levando à claudicação. O tratamento envolve antibioticoterapia sistêmica e/ou perfusão regional, lavagem articular e medidas anti-inflamatórias para controle da inflamação, além de resolução da causa subjacente. Um equino, fêmea, sem raça definida, 13 anos de idade, foi atendido no Hospital Escola Veterinário de Jaguariúna apresentando claudicação grau 4, de acordo com a graduação de claudicação da American Association of Equine Practitioners (AAEP), em membro torácico esquerdo, com histórico de artrite. Na propriedade, o animal foi submetido a infiltrações e lavagens articulares no período de 2 meses e, sem eficácia no tratamento, foi encaminhado ao hospital. Além da claudicação, o paciente apresentava sensibilidade e aumento de temperatura na região da articulação interfalangeana distal. A princípio, o tratamento instituído foi lavagem articular e remoção da sinóvia de forma estéril através da artroscopia; durante o procedimento, coletou-se um fragmento articular para cultura e diagnosticou-se artrite séptica pela enterobactéria *Klebsiella* spp. Após o procedimento houve deiscência de pontos no acesso cirúrgico e a inflamação da articulação persistia. Estabeleceu-se, além do tratamento sistêmico com cefquinoma, aplicação de pentabiótico por via tópica pelo acesso cirúrgico e per-

fusão regional com ceftriaxona a cada 48 horas. Sem sucesso no tratamento clínico, optou-se pela artrodese da articulação afetada. Pouco tem sido descrito sobre a artrodese da articulação interfalangeana distal nos equinos. Sabe-se que é uma articulação de baixa mobilidade e espaço reduzido para acesso cirúrgico. No procedimento, realizou-se a técnica que envolve o uso de uma placa de contenção posicionada dorsalmente à articulação, onde foi fixada com dois parafusos bloqueados nas extremidades da placa, sendo o parafuso proximal medindo 38 mm e o distal com 30 mm de comprimento. Além disso, inseriu-se um parafuso cortical de 32 mm posicionado no centro da placa, proporcionando estabilidade adicional. Para reforçar ainda mais a fixação, foram utilizados dois parafusos de 45 mm, paralelos e transarticulares, aplicados em uma técnica de *lag*. Para garantir a integridade do espaço articular e prevenir possíveis complicações, o espaço foi preenchido com biocimento ósseo acrílico de polimetilmetacrilato, associado à gentamicina a fim de evitar infecções. Essa abordagem cirúrgica abrangente visou não apenas corrigir a condição subjacente, mas também garantir uma recuperação adequada e reduzir o risco de complicações pós-operatórias. No pós-cirúrgico, o animal apresentou diminuição do grau de claudicação e, após 10 dias da cirurgia, recebeu alta hospitalar, apresentando claudicação nível 2.

Palavras-chave: Interfalangeana distal. Artrite séptica. Artrodese.

Aspectos clínico-histopatológicos da distrofia neuroaxonal em equino de tração

Anna L. A. Lobo dos Santos
Ellen Medeiros Almeida
Emelly J. Saraiva Machado
Saulo Autran Moura Palha
Douglas M. Moura de Freitas
Julia Vieira Gonçalves
Yuri Souto Leal Gomes

Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)

A distrofia neuroaxonal é uma condição neurológica que pode ocorrer em cavalos de qualquer idade ou raça. Essa condição é caracterizada pela degeneração dos neurônios, resultando em problemas neurológicos, incluindo ataxia, fraqueza muscular, rigidez, tremores e, em casos mais graves, paralisia. A causa exata da distrofia neuroaxonal não está totalmente elucidada, porém há evidências que sugerem influências genéticas ou desencadeadas por outras condições, tais como doenças que afetam o sistema nervoso central, como a mieloencefalite protozoária equina (EPM). O objetivo deste relato é fornecer uma descrição dos aspectos clínicos e histopatológicos da distrofia neuroaxonal em um equino de tração. Um equino, macho, de 23 anos, pesando 386 kg, foi atendido no Serviço Integrado de Atenção ao Equídeo (SIAE)/Projeto Carroceiro da Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA), Belém-PA, apresentando perda de peso progressiva, apatia, ataxia, presença de tremores nos membros pélvicos, astenia, desconforto abdominal, colocando-se em decúbito lateral direito e não obtendo sucesso ao tentar mantê-lo em estação. Realizou-se fluidoterapia com solução Ringer com Lactato, antibioticoterapia com oxitetraciclina na dose de 20 mg/kg, anti-inflamatório não esteroideal com flunixin meglumine na dose de 1,1 mg/kg e corticoterapia com dexametasona na dose de 0,05 mg/kg. Considerando a piora clínica, sem resposta ao tratamento,

prognóstico ruim e as condições de bem-estar do animal, optou-se pela realização da eutanásia. Posteriormente, o animal foi encaminhado para o Laboratório de Patologia Animal da UFRA para realização do exame *post mortem*. Nos achados do sistema nervoso central, observaram-se várias alterações, incluindo neurônios com pigmento castanho microgranular (lipofuscina), cromatólise central, vacuolização da bainha de mielina com fragmentação do axônio (degeneração walleriana), corpos esferóides, aumento astrocitário e grave degeneração de fibras nervosas com comprometimento neuronal. A lesão nervosa, com destaque para a desmielinização, pode ter sido a responsável pela incoordenação motora nos membros posteriores. Não foram evidenciados sinais de inflamação do tecido nervoso e a confirmação de infecção por *Sarcocystis* necessita de imunohistoquímica, mas não foram observados esquizontes do parasito. Em face do exposto, a distrofia neuroaxonal é um achado de necropsia comumente associado a enfermidades neurológicas em equinos, bem como a realização de exames histopatológicos e imunohistoquímicos contribuem na elucidação do diagnóstico e na evidência dos aspectos clínicos e histopatológicos da enfermidade.

Palavras-chave: Doenças neurológicas. Degeneração. Equinos.

Agradecimentos: À toda equipe do Serviço Integrado de Atenção do Equídeo/Projeto Carroceiro da Universidade Federal Rural da Amazônia, em especial ao coordenador Prof. Djacy Barbosa Ribeiro.

Associação de terapias convencionais e complementares para reparação de ruptura total do tríceps braquial em equino

Mariana Fuchs Goedel¹
Lorena Cardozo Ferrari¹
Shéron Luma de Oliveira²
Pyetra leger Perandré¹
Carlos Alberto Hussni¹
Ana Liz Garcia Alves¹
Marcos Jun Watanabe¹
Juliana de Moura Alonso¹
Heitor Cestari¹
Vânia M. V. Machado¹
Jean G. Fernandes Joaquim¹
Joshua B. A. Polanco Stuart¹

¹ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

² Universidade de São Paulo (USP)

As rupturas musculares em equinos podem decorrer da atividade atlética ou de traumas. A ruptura do tríceps braquial é infrequente e resulta na incapacidade de extensão da articulação umerorradioulnar (URU). Um equino, macho, 9 anos, Quarto de Milha, foi admitido com queixa de impotência funcional do membro torácico direito após queda. À locomoção, observou-se que o animal apresentava incapacidade de extensão da articulação URU. A palpação da musculatura do cotovelo revelou a presença de efusão e dor na face lateral e medial do membro, sugerindo uma lesão muscular na região do tríceps. Ao exame termográfico, identificou-se aumento de temperatura na mesma região e ao exame ultrassonográfico, confirmou-se a presença de ruptura total da cabeça medial do tríceps e ruptura parcial da cabeça longa e lateral. Para conforto do animal, redução da ansiedade por dificuldade de sustentação do peso sobre o membro acometido e para favorecer o processo de cicatrização, confeccionou-se uma bandagem associada à tala dorsal, da porção proximal do rádio ao casco. Em associação, administrou-se flunixin meglumine (1,1 mg/kg SID, 3 dias), seguido de meloxicam (0,6 mg/kg SID, 5 dias), e foram realizadas seis

sessões de laserterapia, uma vez ao dia por 6 dias consecutivos, duas aplicações de ozônio intralesional, com intervalo de 3 dias, e aplicação única de ozônio intrarretal na admissão. O animal foi mantido restrito em baia e a bandagem foi trocada semanalmente, quando avaliava-se o apoio do animal e possível remoção. Após 19 dias, removeu-se a imobilização e observou-se a capacidade de sustentação do peso sobre o membro e melhora do apoio, sendo que a dificuldade de extensão da articulação URU passou a ocorrer esporadicamente durante o passo. Aos 21 dias de internação, o animal recebeu alta, com a recomendação de restrição de movimento e retorno gradual ao exercício. Após 5 meses, na reavaliação, detectou-se atrofia e deformação muscular na região da inserção das cabeças longa e lateral do tríceps braquial. À termografia não foram detectadas alterações. Ao ultrassom, visibilizou-se a ausência de inflamação, porém observou-se que a cicatrização ocorreu sem a união total dos cotos musculares rompidos da cabeça longa e lateral. O animal apresentou claudicação mecânica de grau I/V, possivelmente atribuída ao prejuízo biomecânico decorrente da descontinuidade parcial da musculatura. Acredita-se que a reparação rápida, mesmo

com ausência de união dos cotos musculares, decorreu do estímulo adequado à reparação tecidual através do controle da inflamação local e oferta de terapias capazes de acelerar a cicatrização, como a laser, ozônio e fisioterapia. É reportado um período médio de 2 a 12 semanas para a cicatrização de rupturas musculares relacionadas à claudicação em equinos. A recuperação do apoio e conforto do animal obtidos em tempo inferior ao descrito na literatura para uma ruptura parcial e total das fibras reitera a contribuição da terapia na aceleração do processo. Ressalta-se, porém, que apesar da ausência de dor e retorno gradual das atividades esportivas, a presença de cicatrização com afastamento dos cotos musculares e perda parcial da função muscular do tríceps podem decorrer em um prognóstico reservado quanto à atividade atlética.

Palavras-chave: Laserterapia. Fisioterapia. Equinos. Ruptura muscular.

Associação fitoterápica de *Persea major* no tratamento de ferida em equino

Stefany Gavlak

Universidade Tuiuti do Paraná (UTP)

A diversidade florestal do Brasil é reconhecida internacionalmente por seu potencial medicinal no meio científico, com destaque para a espécie *Persea major*, popularmente chamada abacate-bravo, canela-rosa ou pau-de-andrade. Esta planta possui grande potencial de bioatividades, contudo seu uso é restrito à parte da casca, que atua no tratamento de feridas e distúrbios gástricos. Pertencente à família Lauraceae, nativa do Brasil e com distribuição na região sudeste/sul, o pau-de-andrade é uma espécie de grande porte, com flores amarelas e frutos pequenos, arredondados, de cor roxa escura. Relata-se o caso de uma égua da raça Crioula, localizada na cidade de Fazenda Rio Grande, Paraná, de aproximadamente 3 anos de idade, com ferida lacerante na região do terceiro metacarpiano em membro torácico esquerdo, ocasionada durante o transporte. Ao desembarcar, o animal foi atendido pelo médico veterinário do local. Durante a avaliação, não apresentou acometimento ligamentar, tendíneo e articular, apenas lesão tegumentar, mas sem viabilidade de sutura. Inicialmente, realizou-se a coleta de fragmentos de casca da árvore para subsequente produção do extrato aquoso. Uma quantidade de 100 g de casca foi misturada em 1 litro de água quente por um período de 15 minutos em infusão. Após o resfriamento do extrato aquoso, utilizouse uma quantidade de aproximadamente 50 ml, aplicada topicamente sobre a lesão. Por se tratar de uma égua que convivia somente a campo com outros animais da

mesma espécie, a conduta do tratamento precisou ser adaptada. Sendo assim tornou-se viável o uso fitoterápico da *Persea major*, com objetivo de acelerar a cicatrização. Neste caso, o processo precisava ser feito de forma ágil e tranquila, de modo que os curativos foram realizados uma vez ao dia, ensopando um algodão estéril com infusão de *Persea major* e prendendo-o sobre a ferida com bandagens, durante 30 dias, até a cicatrização completa. Os principais compostos encontrados no extrato da casca são polifenóis, taninos condensados ou proantocianidina, flavonoides heterosídeos derivados da quercetina e kaempferol, relacionados às ações bactericidas, antiespasmódicas, antiedematogênica, adstringentes e depurativas de sangue, assim como uma ação protetora das mucosas inflamadas. Outros estudos também observaram que a espécie apresenta inibição frente aos microrganismos *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas aeruginosa* por método qualitativo de difusão em disco. Mostrando-se um método eficaz em manter um ambiente úmido sobre a lesão, facilitando a migração das células epiteliais e favorecendo os processos autolíticos, apresenta qualidades desejáveis para produtos cicatrizantes, como facilidade de aplicação e de remoção, conforto e a não necessidade de frequentes reaplicações, o que torna possível o desenvolvimento de novos medicamentos com base neste composto. Além disso, viabiliza pesquisas de cunho preservacionistas por se tratar de espécie em extinção.

Palavras-chave: Tegumento equino. Pau-de-andrade. Fitoterapia.

Atresia coli do tipo III em neonato equino da raça Puro Sangue Árabe

¹ Universidade de Sorocaba (UNISO)

² Centro Universitário de Ourinhos (UNIFIO)

³ Hospital Veterinário Equicenter

Larissa de Deus Oliveira¹
Maria G. da Cruz Camargo¹
Giovana Tinelli Arioso²
Gabriel Luis Paccola³
Marta Cristina Cação³
Walnei Miguel Paccola³

A *Atresia coli* é rara em equinos neonatos e se caracteriza pela falha na formação do cólon durante o desenvolvimento embrionário, envolvendo qualquer segmento do intestino grosso. A atresia do tipo III, também chamada de atresia de extremidade cega, é caracterizada pela ausência completa de um segmento intestinal e de seu mesentério associado. Os sinais clínicos característicos envolvem dores abdominais, distensão progressiva do abdômen nas primeiras 24 horas de vida e ausência de mecônio na ampola, não detectado no enema ou palpação digital. O diagnóstico é desafiador e tanto a radiografia quanto a ultrassonografia podem fornecer informações importantes, demonstrando distensão em cólon e ceco. Nos exames contrastados, é possível notar a atresia do cólon e sua localização, mas também a obstrução, o que só é possível distinguir na laparotomia exploratória. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um equino neonato com *Atresia coli* do tipo III. Um neonato, macho de 1 dia de idade, pesando aproximadamente 45 kg, da raça Puro Sangue Árabe, com histórico de desconforto abdominal severo e apresentando postura de "cão sentado", foi encaminhado ao Hospital Veterinário Equicenter. Segundo o médico veterinário responsável, o animal

passou por tratamento clínico a campo com a aplicação de anti-inflamatório não esteroidal e enema, porém não apresentou evolução do quadro, optando pelo seu encaminhamento para o hospital. No exame físico, o paciente apresentava frequência cardíaca de 160 bpm, frequência respiratória de 50 mpm, temperatura de 39° C, tempo de preenchimento capilar de 2 segundos, mucosa oral rósea e úmida, hipomotilidade e presença de dor aguda. Com o agravamento do caso e não saída do mecônio no enema, o paciente foi submetido à celiotomia exploratória. No transcirúrgico, por não apresentar alterações anatomotopográficas dos segmentos intestinais, o cólon maior foi observado de imediato, identificando-se que a porção do cólon dorsal esquerdo estava estenosada e a flexura diafragmática, cólon dorsal direito e cólon transversal apresentavam atresia do tipo III. Devido ao prognóstico desfavorável e à impossibilidade de correção cirúrgica do segmento, optou-se por eutanasia-lo. Desta forma, considera-se que quando há ausência de mecônio na ampola retal e sinais de síndrome cólica em potros neonatos, deve-se considerar como diagnóstico diferencial a *Atresia coli*.

Palavras-chave: Má-formação. Potro. Cólon maior. Cólica.

Avaliação do coagulograma em equino com pleuropneumonia tratado com fibrinolítico intrapleural

Ana Maria Dias da Costa
Thais Fernanda Ribeiro
Kaique Pires Moura da Silva
Regina Kiomi Takahira
Wanderson A. Biscola Pereira
Alexandre Secorun Borges
Rogerio Martins Amorim
Jose Paes de Oliveira Filho
Danilo G. Abranches de Andrade

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Por conta das contraindicações descritas quanto ao uso de fibrinolíticos, este estudo objetiva descrever os resultados do coagulograma de um equino com pleuropneumonia tratado com fibrinolítico intrapleural. Um equino da raça Quarto de Milha, de 12 meses de idade e com 226 kg, foi encaminhado ao Serviço de Clínica de Grandes Animais do Hospital Veterinário da FMVZ/UNESP-Botucatu, apresentando diagnóstico prévio de pleuropneumonia. Na admissão, evidenciou-se dispneia mista, narinas dilatadas, mucosas congestionadas, presença de secreção nasal purulenta bilateral, taquicardia (88 bpm), taquipneia (46 mpm), hipertermia (39,4 °C) e dor à palpação torácica. A ultrassonografia torácica revelou a presença de derrame pleural bilateral, bem como a formação de loculações de fibrina aderida às superfícies pleurais no hemitórax esquerdo. O tratamento instituído foi: ceftiofur (10 mg/kg/IV/BID), ácido acetilsalicílico (10 mg/kg/VO/SID); flunixin meglumine (1,1 mg/kg/IV/SID); bromexina (0,3 mg/kg/IV/SID); morfina (0,1 mg/kg/IM); omeprazol (4 mg/kg/VO/SID) e colocação de dreno no hemitórax direito para drenagem da efusão. Devido às aderências e loculações em hemitórax esquerdo, realizaram-se três aplicações de alteplase (10 mg, Actilyse®), um ativador do plasminogênio tecidual (tPA) responsável pela conversão de plasminogênio em plasmina, diluída em 60 ml de solução fisiológica, diretamente nas

loculações via toracocentese guiada por ultrassonografia, a cada 8 horas. O tempo de protrombina (TP) e o tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA) foram avaliados antes, durante e após 24 horas da última aplicação do fibrinolítico. Os mesmos momentos TP e TTPA foram mensurados em um equino saudável como controle. Os valores obtidos de TP e TTPA do paciente foram, respectivamente: 9 e 41,6 segundos, antes da 1ª aplicação; 12,3 e 44, segundos, 10h após a 1ª aplicação; 12,7 e 46 segundos, 10h após a 2ª aplicação; e 12,7 e 46 segundos, após 24h da última dose. Os resultados obtidos foram semelhantes aos do equino controle e permaneceram no intervalo de referência para a espécie. A avaliação ultrassonográfica mostrou que o fibrinolítico reduziu as aderências e loculações do conteúdo fibrinoso a partir de quatro horas da primeira aplicação, sem induzir alterações hemostáticas no paciente, detectáveis pelo TP ou TTPA. A efusão no hemitórax esquerdo proveniente da dissolução da fibrina foi reabsorvida sem dreno e o paciente recebeu alta hospitalar 21 dias após a admissão, demonstrando a segurança e eficácia da aplicação local da alteplase na pleuropneumonia em equino sem alterações hemostáticas.

Palavras-chave: Alteplase. Fibrina. Pleuropneumonia. TP. TTPA.

Avulsão de casco e falange distal em neonato equino

Anazelly de Alencar Oliveira¹
Stephanie Sayuri Lopes Sakata¹
Andrezza C. Aragao da Silva²
Tiago Machado Vieira²

¹ Fundação de Ensino Superior de Bragança Paulista (FESB)

² Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Um neonato equino, Mangalarga Marchador, fêmea, 7 dias de vida, foi atendida por acidente traumático na propriedade. Em um primeiro momento, foi realizada pelo haras, sob orientação veterinária, a limpeza com soro fisiológico 0,9% e clorexidina degermante, aplicação de flunixin meglumine (1,1 mg/kg, IV) para analgesia e ampicilina (30 mg/kg, IV) profilática, uma vez que o membro estava em contato com o solo contaminado. Realizou-se um curativo temporário até que o proprietário autorizasse o tratamento e a veterinária chegasse ao haras para uma melhor avaliação. O animal foi atendido cerca de três horas após o ocorrido. Na anamnese, o funcionário do haras informou que o animal não apoiava o membro pélvico esquerdo e que ao chegar no piquete havia perdido o casco. No exame físico, observou-se claudicação de grau 4 e ausência de casco e falange distal do membro pélvico esquerdo, que foram posteriormente encontrados juntos no piquete. No momento da avaliação clínica, o animal se manteve alerta e mamando e o sangramento foi considerado leve a moderado. Pela maneira em que se apresentava a lesão, sugeriu-se que o trauma tenha ocorrido por corte de arame liso, pois a lesão apresentava um corte certo e reto, com exposição da falange média. Todos os demais parâmetros estavam dentro da normalidade, e frequência cardíaca, que no momento do exame estava em 160 bpm. Após avaliação e autorização para a continuidade do tratamento, a potra

foi encaminhada para o hospital na tentativa de preservar a genética do animal caso o tratamento fosse efetivo e a resposta do animal permitisse o crescimento de um novo casco, pois com este tipo de trauma não seria possível considerar uma vida atlética. Em 72 horas já havia crescimento da linha branca da banda coronária do casco. Para a ferida, o tratamento instituído foi óleo ozonizado e pomada à base de digluconato de clorexidina 0,7 g em dias alternados. Para permitir mais conforto no apoio do membro ao solo, foi moldada uma bota à base de silicone que se manteve durante os 40 dias do tratamento. Instituiu-se tratamento antibiótico profilático, antiinflamatório, analgesia e perfusão regional. O animal foi acompanhado com exames laboratoriais, tendo apresentado leucocitose por neutrofilia e hiperfibrinogemia, que foi controlada com a terapia instituída. Além disso, realizou-se também exame radiológico, que descartou até o fim do tratamento no hospital a possibilidade de osteomielite e artrite séptica. Durante o tratamento, o animal se manteve estável. Após a alta hospitalar, continuou com claudicação não dolorosa e os curativos continuaram na propriedade. Devido à deformidade que o casco apresentou, realizou-se casqueamento corretivo durante meses, mas o casco cresceu por inteiro e o animal seguiu vida normal no pasto.

Palavras-chave: Avulsão. Potro. Tratamento.

Babesiose equina: diagnóstico e estratégias terapêuticas

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

Brenda Bravin Ponche Marques
Caroline Marques da Silva
Julia Dornelas Garcia Vitor
Pâmela Souza Silva
Ana Paula Neves Silva
Rayane Vivian Batista de Souza
Felipe Berbari Neto

Um potro da Mangalarga Machador, de 4 meses de idade, apresentava desidratação e subnutrição. Na avaliação clínica, observaram-se mucosas hiperêmicas, temperatura corporal febril de 40,1°C, desidratação de 12%, peristaltismo intestinal normal em todos os quadrantes, apatia e prostração. A partir desses sintomas, inicialmente realizou-se um tratamento suporte para reposição de eletrólitos com solução de Ringer Lactato. A propriedade apresentava quadros recorrentes de babesiose, portanto esta foi a principal suspeita do caso devido à relação dos sinais clínicos e histórico da propriedade. Para confirmação do quadro, realizaram-se exames de sangue, incluindo hemograma com pesquisa de hemocitozoários, e um bioquímico. No hemograma, observou-se alteração na série vermelha sugestiva de anemia macrocítica hipocrômica pelos valores das hemácias (3,2 x 10¹²/ml), hematócrito (19%), hemoglobinometria (5,6 g/dL) e concentração de hemoglobina corpuscular média (29%). Na série branca, verificou-se eosinopenia (87 ml). Além desse quadro, o nível de plaquetas estava abaixo dos níveis normais, com 70.000/ml, apresentando trombocitopenia. No exame bioquímico, os níveis de ureia (123,5 mg/dl) e creatinina (2,5 mg/dl) estavam acima dos valores de referência, enquanto a fosfatase alcalina (61,0 UI/L) registrou um valor abaixo do padrão. As concentrações de fibrinogênio plasmático e proteína plasmática total estavam dentro dos parâmetros de referência. O resultado da pesquisa de hemocitozoários apontou a presença de inclusões de piroplasma em

hemácias, su-gestivo de *Babesia* sp. O tratamento foi iniciado com o uso de antiparasitário imidocarb (2 mg/kg, BID, IM), fornecendo metade da dose em cada aplicação para evitar alta motilidade intestinal. Para a analgesia e controle de crises espasmódicas que podem ocorrer após o uso do imidocarb, utilizou-se buscofin composto (5 ml, BID, IV). Do primeiro ao terceiro dia de atendimento o animal precisou de alimentação via sonda nasogástrica, uma vez que ele não conseguia realizar a sucção dos tetos por apresentar condição prognata, o que contribuiu para o quadro de subnutrição, além da ação do protozoário, que leva à destruição dos eritrócitos e, conseqüentemente, à debilidade do animal. Para manter a alimentação do potro, fornecia-se leite três vezes ao dia, por meio de mamadeira. Com o quadro de desidratação, foi necessária a reposição de eletrólitos, sendo feita fluidoterapia de manutenção com Ringer Lactato e polivitamínicos. Nove dias depois do início do tratamento, o potro recebeu alta do tratamento intravenoso e do suporte. Observou-se o animal diariamente com monitoramento da hidratação, temperatura e parâmetros vitais, a fim de evitar a progressão do quadro. Quatorze dias depois do início do tratamento, aplicou-se outra dose do imidocarb (2 mg/kg, BID, IM). Conclui-se que o tratamento teve reposta clínica significativa, com aumento do escore corporal, mucosas róseas e hidratadas, e sem recidiva do quadro.

Palavras-chave: Babesia. Potros. Anemia.

Bursite bicipital em cavalo Quarto de Milha

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO)

Lara M. F. de Alencar Santos
Luma Modesto Lins Griz
Rebeca Dias Gurgel
Gilderlândio Pinheiro Rodrigues
Weibson Paz Pinheiro André
César E. Tavares de Araújo

A claudicação decorrente de lesões na região do ombro são pouco frequentes em equinos e de difícil diagnóstico principalmente devido à complexidade anatômica da região. Um cavalo da raça Quarto de Milha, 2 anos de idade, 460 kg, atleta da modalidade de corrida, foi atendido em Iguatu-CE com relato de claudicação em membro torácico direito, com início após realização de treino de velocidade de maior intensidade em pista. Realizou-se exame físico especial do sistema locomotor, em que o paciente apresentou resposta dolorosa no teste de extensão do ombro e claudicação evidente ao passo, caracterizada por redução da fase cranial com marcada dificuldade na realização da extensão do ombro, principalmente durante a fase de protração. No exame radiográfico não foram verificadas alterações nas radiografias lateromediais e craniocaudais da articulação umeroradioulnar e lateromediais da articulação escápulo-umeral. O exame ultrassonográfico possibilitou a identificação de espessamento da membrana sinovial e presença de área anecoica sugestiva de efusão moderada no interior da bursa do bíceps braquial, possibilitando o diagnóstico de bursite bicipital. O tratamento instituído foi o acesso da bursa do bíceps braquial para drenagem do excesso de líquido e infiltração com anti-inflamatório. Para isso, o animal foi contido fisicamente em baia com o uso de cabresto e sedado (detomidina 0,05 mg/kg -

Detomidin®). Após preparo cirúrgico e bloqueio anestésico, a bursa foi acessada utilizando agulha peridural 18G (BD®), sendo aspirado aproximadamente 1,5 ml de efusão de aspecto normal, amarelo, translúcido, sem partículas em suspensão, mas com menor viscosidade e pequena quantidade de sangue ao final do aspirado. Injetou-se uma solução contendo 12 mg (2 ml) de acetato de triancinolona (Atriben®) e 10 mg (1 ml) de hialuronato de sódio (Hycoat®). O animal foi mantido com restrição de movimento em baia por cinco dias para reavaliação, quando apresentou significativa melhora da claudicação, caracterizada por normalidade ao andar. O paciente foi mantido em repouso por mais 25 dias sob tratamento tópico com uso de massagem (Dmgel®), tratamento sistêmico com meloxicam 3% (Meloxinew®) na dose de 0,6 mg/kg, SID durante 7 dias, e exercício moderado caracterizado por passeios montados por 20-30 minutos duas vezes ao dia. Ao 30º dia o paciente foi reavaliado e não apresentou mais claudicação no membro nem qualquer tipo de desconforto associado à extensão do ombro ou ao quadro de bursite do bíceps braquial, sendo liberado para o esporte.

Palavras-chave: Claudicação. Ultrassonografia. Bíceps braquial.

Bursoscopia como tratamento de bursite séptica do aparato podotrocLEAR

Juliete Bebber¹
Fernando Guimarães Munhoz²
Valesca Peter dos Santos²
Daniel Vianna Luz³

¹ Universidade de Caxias do Sul (UCS)

² Santos Hospital Equino

³ Médico veterinário autônomo

A bursa do navicular é uma área comum de lesão e sepse em equinos. A bursite séptica ocorre geralmente devido à entrada de corpo estranho na bursa. O tratamento precoce e cirúrgico aumenta as chances de recuperação e retorno à vida atlética. O propósito deste trabalho é apresentar um relato de caso de bursite séptica tratada utilizando a técnica direta de bursoscopia do navicular. Um equino, de 2 anos, foi encaminhado a um hospital equino particular situado na cidade de Porto Alegre-RS, após histórico de acidente com material metálico perfurocortante na região da ranilha do casco. O paciente foi encaminhado ao hospital após radiografias revelarem a presença de material metálico atingindo a bursa, resultando em bursite com suspeita de sepse. No exame clínico, observou-se hipertermia, enquanto os demais parâmetros se encontravam normais. Além disso, realizou-se exame complementar de imagem para avaliação do comprometimento da lesão. A partir disso, foi decidido que o paciente seria encaminhado para bloco cirúrgico para remoção do material e lavagem da região afetada a partir da técnica de bursoscopia direta. Como antibioticoterapia pré-operatória foi administrada penicilina G procaína (24.000UI, IM) e gentamicina (6,6 mg/kg, IV), além de anti-inflamatório fenilbutazona (2,2 mg/kg, IV). O animal foi transferido para o bloco cirúrgico, onde

foi posicionado em decúbito lateral e posto sob anestesia inalatória. Realizou-se, assim, uma incisão cutânea de 5 mm próxima à cartilagem colateral na margem abaxial do tendão flexor digital profundo (TDFP), plantar ao feixe neurovascular, e introduziu-se a cânula do artroscópio com o obturador. Em seguida, avançou-se axialmente ao longo da superfície dorsal do TDFP para entrar na bursa próximo ao ponto médio da falange média, momento em que o obturador era retirado e substituído pelo artroscópio. Com o emprego desta técnica, o material foi retirado com segurança e o espaço em aberto foi lavado com uso de ressector sinovial motorizado, fundamental para limpeza e debridamento. Com a finalização do procedimento, realizou-se um ponto isolado simples na incisão cutânea e o membro foi envolvido com bandagem elástica. Além da lavagem, realizou-se debridamento de toda região infectada na sola do casco. A contaminação da bursa, por punção penetrante no casco, pode causar sepse e resultar em um prognóstico reservado. Contudo, o tratamento precoce, incluindo debridamento cirúrgico e drenagem, melhora as chances de sobrevivência e prognóstico atlético. Lesões penetrantes podem ser tratadas por bursotomia ou bursoscopia, sendo esta associada a um prognóstico potencialmente mais favorável. O uso da técnica direta na bursoscopia para tratar bursite séptica pode melhorar significativamente o prognóstico, destacando a importância de uma abordagem eficaz para a recuperação.

Palavras-chave: Bursoscopia. Bursite séptica. Navicular.

Bypass ileal incompleto

Centro Universitário de Jaguariúna (UniFAJ)

Lívia Darroz Domhof
Matheus de Araújo Espada
Rodolfo Penna
Fabio Henrique Silva

Um equino Quarto de Milha, macho castrado, de 9 anos de idade, passou por celiotomia exploratória e, devido a uma torção de raiz mesentérica, foi necessário realizar uma anastomose jejuno-ileal término-terminal de uma porção do segmento. Um mês depois, o animal apresentou desconforto novamente e realizou-se uma receliotomia exploratória. Na cirurgia, optou-se pelo *bypass* ileal incompleto. São inúmeros os fatores que causam síndrome cólica em um equino e muitas destas patologias requerem a celiotomia exploratória para melhor diagnóstico e resolução. Quando o íleo está obstruído por um tumor, hipertrofia muscular ou intussuscepção crônica, um *bypass* incompleto pode ser usado. No caso relatado, este *bypass* foi realizado devido à fibrose na cicatrização da anastomose de jejuno-ileal término-terminal da cirurgia anterior e pela hipomotilidade ileal. A jejunocostomia consiste na junção entre o jejuno e o ceco; no *bypass* incompleto não realiza-se a ressecção do íleo, preservando parcialmente a válvula ileocecal. Quanto mais perto da válvula for realizada a anastomose, menor a chance do segmento ileal formar um ponto de pivô e torcer. A escolha da técnica lateral foi devido à literatura trazer que obtém-se um estoma maior do que com a técnica de término-lateral e também por estar associada a menos problemas pós-operatórios de edema e fibrose de estoma. Na cirurgia, foram pinçadas as duas extremidades laterais da banda antimesentérica do jejuno e no ceco entre a tênia dorsal e medial. A fixação das bordas foi realizada com dois pontos simples separados com aproximadamente 12 a 15cm de distância,

denominados sutura de Stay. De um lado da boca realizou-se padrão de sutura *cushing* unindo ambas as camadas com fio monocryl 2-0, e uma sutura com simples contínuo na mesma borda do primeiro *cushing*. A preparação para a abertura do estoma é realizada antes do fechamento do outro bordo anastomótico; para isso, uma demarcação seromuscular com bisturi foi realizada tanto no jejuno quanto no ceco e transpassou-se o fio vycril 2 nesta incisão. Após a passagem deste fio, o próximo passo foi realizar a sutura do outro bordo, com fio monocryl 2-0, utilizando dois padrões, o Lambert contínuo e por cima o *cushing*. Para finalizar a jejunocostomia, abre-se a mucosa com técnica de serramento através do fio transpassado, minimizando a contaminação. O animal viveu por 8 meses muito bem com o *bypass* incompleto. Quase um ano depois, apresentou desconforto e foi encaminhado para o hospital novamente. Não tendo sido autorizado o procedimento cirúrgico pela terceira vez, realizou-se a eutanásia. No laudo da necrópsia a conclusão da *causa mortis* foi de compactação de intestino delgado na região da jejunocostomia parcial associada a um vólculo de delgado, compactação de cólon maior pronunciada em cólon dorsal direito e transição para cólon transversal. Não foi relatado nenhum sinal de aderência em linha alba e em outros segmentos pós-operatórios.

Palavras-chave: Anastomose. Equino. Celiotomia. *Bypass*.

Agradecimentos: À Equipe BCS.

Bypass parcial para tratamento de disfunção cecal em equino - Ileocolostomia

Centro Universitário de Jaguariúna (UniFAJ)

Larissa de Sousa Ramos Gavim
Glenda Souza da Silva
Gabriely Vanessa Marchi Ayrão
Murilo Sampaio Tonin
Laura Oliveira Ono
Rafaela Trajano Santana
Matheus de Araújo Espada
Fabio Henrique Silva
Rodolfo Penna
Bruno Braghetta Alibrand

A compactação cecal pode ser classificada em primária ou secundária, aguda ou crônica, tipo I ou tipo II. É uma das doenças primárias mais comuns do ceco. A disfunção cecal possui um conteúdo intraluminal mais aquoso, além de apresentar maior probabilidade de intervenção cirúrgica. Os sinais clínicos podem ser muito sutis e por vezes não são reconhecidos até que ocorra uma ruptura cecal. Os animais geralmente apresentam sinais leves de dor abdominal, apetite reduzido e letargia. O *bypass* parcial é uma técnica cirúrgica recomendada para tratamento de compactações cecais recorrentes, na qual é realizada uma anastomose entre o intestino delgado e o cólon ventral direito, para desviar o fluxo cecal, mas o íleo não é transecionado. Este trabalho possui como objetivo relatar o caso de uma compactação cecal em um equino que foi submetido duas vezes à celiotomia exploratória devido à mesma afecção, porém com disfunção cecal pós-cirúrgica, em que na receliotomia optou-se pela realização de um *bypass* parcial. Um equino, macho, da raça Quarto de Milha, 3 anos de idade, foi encaminhado ao Hospital Escola Veterinário de Jaguariúna com queixa principal de síndrome cólica havia 2 dias, com dores intermitentes e ineficácia do tratamento clínico. Na anamnese, relatou-se que o animal havia sido submetido a uma laparoscopia para tratamento de criptorquidismo e orquiectomia do testículo remanescente três dias antes. O animal apresentava severa desidratação, distensão abdominal bilateral e desconforto. Realizou-se ultrassonografia abdo-

minal, na qual verificou-se a presença de alças de intestino delgado distendidas e ausência de motilidade em todos os quadrantes abdominais e líquido livre. Na palpação transretal, constatou-se a compactação cecal e presença de alças de intestino delgado dilatadas. Após a estabilização do paciente, optou-se pela intervenção cirúrgica. Realizou-se a tífloomia para decompressão e lavagem cecal e, em seguida, tifflografia e exploração dos demais segmentos intestinais, não sendo identificadas alterações dignas de nota; porém, possuíam tamanho menor do que o normal para sua idade. Após três dias de pós-cirúrgico, o animal foi submetido novamente à celiotomia exploratória por apresentar novamente dores intermitentes e por evidenciar-se severa compactação cecal na palpação transretal. No segundo procedimento cirúrgico, optou-se pela realização de um *bypass* parcial (ileocolostomia) associado à sutura de obliteração do coto distal do íleo. Após 20 dias de pós-cirúrgico, o animal apresentou complicações incisionais e queda em seu estado clínico, levando-o à falência múltipla de órgãos e, infelizmente, a óbito. Nos achados de necropsias, evidenciou-se a presença de conteúdo no ceco, sugestivo de relaxamento da válvula ceco-cólica, movimentação retrógrada de conteúdo do cólon ventral direito para o ceco, e coloração pálida das alças intestinais e demais órgãos, indicativo de baixa perfusão tecidual.

Palavras-chave: Equino. Disfunção. *Bypass*. Cirurgia.

Carcinoma de célula C da tireoide em égua Quarto de Milha

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Denise Correia Silva
Isabelle Hadid dos Santos
Isabela Frederico
Nátali A. C. Alves de Alvarenga
Guilherme Schiess Cardoso
Priscilla Fajardo Valente Pereira
Vitor Hugo dos Santos

Os tumores da tireoide dos equinos podem ser classificados em adenoma, adenocarcinoma, tumor de células C e carcinoma folicular misto de células C. De apresentação unilateral, usualmente são diagnosticados em animais mais velhos e recomenda-se a excisão cirúrgica para normalização dos níveis hormonais. O objetivo deste trabalho é relatar a realização de hemitireoidectomia em égua com carcinoma de células C da glândula tireoide esquerda. Um equino, fêmea, de 7 anos, foi encaminhado ao Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina com queixa de emagrecimento progressivo e aumento de volume bilateral em região de pescoço. Ao exame clínico, observou-se escore de condição corporal magro (366 kg), taquicardia, auscultação pulmonar e traqueal sem ruídos respiratórios anormais. Realizou-se exame ultrassonográfico da região cervical, evidenciando-se, no lado direito, estrutura firme, sem líquido visível e de aspecto homogêneo, sugestiva de linfonodo retrofaríngeo medial; no lado esquerdo, o aumento de volume era maior, com imagens de aspecto heterogêneo, sendo sugestiva de tireoide hiperplásica. No exame citológico por PAAF das duas massas, o resultado foi sangue e células inflamatórias. Antes de realizarem-se intervenções mais invasivas, realizou-se a dosagem de hormônios tireoideanos: T3 total 65,80 ng/dL (valores de referência - VR: 45,6 - 162,7 ng/dL), T4 livre pós-diálise 2,75 ng/dL (VR: 0,47 - 1,86 ng/dL), T4 total 34,30 ng/mL (VR: 5,4 - 21 ng/mL) e TSH 0,06 ng/mL (VR 0,03 - 0,97 ng/mL). No exame histopatológico, realizado por meio de biópsia incisional do lado esquerdo, revelou-se carcinoma de células C na tireoide, reco-

mendando-se a hemitireoidectomia do lobo esquerdo. Para o procedimento cirúrgico, o animal foi mantido em anestesia geral inalatória e decúbito lateral direito. Realizou-se uma incisão curva na pele ventralmente ao músculo esternomandibular esquerdo e à veia linguofacial centralizada sobre a tireoide posicionada; em seguida, acessou-se a face ventral da tireoide e a ligadura e hemostasia dos vasos foram realizadas. A dissecação foi facilitada com a tração manual da tireoide ventro lateral, fechamento do músculo omohióideo, seguido do fechamento do tecido subcutâneo e pele. As medicações pós-operatórias utilizadas foram penicilina benzatina (Benzafort® 12 milhões) 22.000 UI, via intramuscular, penicilina potássica (Gentopen® 20 milhões) 22.000 UI, via intravenosa e flunixin meglumine (Flumax®) na dose de 1,1 mg/kg por via intravenosa. Após aproximadamente dois meses, realizou-se visita a campo para nova coleta de exames e acompanhamento da evolução. O animal se apresentava bem, ativo e ganhando peso. Os exames laboratoriais trouxeram como resultado: T3 total 65,80 ng/dL, T4 livre pós-diálise 1,18 ng/dL, T4 total 22,00 ng/mL e TSH 0,07 ng/mL. Diante do exposto, conclui-se que o prognóstico da hemitireoidectomia para casos de carcinoma é bom, uma vez que promoveu a diminuição nos níveis hormonais e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Hipertireoidismo, Hemitireoidectomia, Neoplasia.

Agradecimentos: À empresa JA Saúde Animal, pela parceria.

Carcinoma de células acinares de parótida em equino

Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)

Caio Rezende
Ellen Medeiros Almeida
Emelly J. Saraiva Machado
Saulo Autran Moura Palha
Gleycianne S. A. de Moura
Djacy Barbosaribeiro
Luís Eduardo Seabra de Freitas
Raquel Ferreira de Souza

Carcinoma de parótida é uma neoplasia rara de células acinares da glândula salivar parótida, a qual é composta por lóbulos com ácinos seromucosos que transportam a saliva para a cavidade oral por meio do ducto parotídeo, localizado caudalmente à artéria linguofacial. Apesar desse carcinoma apresentar grau de malignidade baixa, mostra alta capacidade de invasão tecidual adjacente e grau metastático elevado em períodos mais extensos, além de ser pouco aparente em seu início, no qual pode apresentar-se com edema na região afetada e aumento de linfonodos submandibulares e, em casos mais avançados, pode causar halitose, anorexia e até compressão no nervo facial. O diagnóstico definitivo é possível por meio de análise histopatológica, que pode ser auxiliada por punção do local, e exame ecográfico, para avaliação da consistência e tamanho do tumor. Recomenda-se que esse exame seja realizado por meio de punção aspirativa ou biópsia, para se ter um diagnóstico em um tempo hábil para ser realizada, posteriormente, a parotidectomia completa, que é o tratamento mais recomendado. O objetivo do presente trabalho é relatar um achado de necropsia de carcinoma de parótida em um equino. Um equino, macho, sem raça definida, pesando 258 kg, acima de 25 anos, foi atendido pelo Serviço Integrado de Atenção ao Equídeo, na Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA), Belém-PA. Durante a anamnese, o animal apresentava sinais clínicos de anorexia, aumento de volume na região submandibular, apatia, ataxia, disp-

neia, refluxo nasogástrico e aumento de volume da região submandibular de consistência firme. Apresentou episódios recorrentes de cólica, não responsivos ao tratamento clínico, e posteriormente evoluiu a óbito. O animal foi encaminhado para o laboratório de Patologia Animal da UFRA para a realização de exame necroscópico e histopatológico. Observou-se aumento de volume da região submandibular e consistência firme da glândula parótida esquerda, aumento de tamanho, esbranquiçada, com endurecimento e aderência aos tecidos vizinhos. Além disso, no exame histológico observou-se tecido neoplásico com arranjos acinares de lúmen colapsado e células demonstrando atipia com anisocitose, anisocariose e intensa coloração basofílica causada por acúmulo de secreção citoplasmática apical, sugestivo de carcinoma de células acinares, sendo este um achado de necropsia. A partir do exposto, conclui-se que o carcinoma é uma neoplasia de ocorrência rara, sendo imprescindível realização de exames histopatológicos para contribuir na elucidação do diagnóstico precoce, acompanhamento da progressão do tumor e direcionamento do tratamento.

Palavras-chave: Glândula. Parotídeo. Histopatológico. Tumor.

Agradecimentos: À toda equipe do Serviço Integrado de Atenção do Equídeo/Projeto Carroceiro da UFRA, em especial ao Coordenador Prof. Djacy Barbosa Ribeiro.

Carcinoma de células escamosas em terceira pálpebra de equino

Everton Rafael Ramos Pires¹
José Machado de Oliveira Neto¹
Paulo de Tarso Silveira Melo²
Silvio Douglas da Silva Borges²
Antonio Brito da Silva Filho¹
Guilherme P. Pimentel de Almeida¹
Edmilson S. Mergulhão Júnior¹
Lucas Carvalho Silveira Melo¹

¹ Centro Universitário UniFavip

² Clínica de Cavalos Dr. Paulo de Tarso

O carcinoma de células escamosas (CCE) caracteriza-se por ser uma neoplasia maligna de células epidérmicas que tendem a se diferenciar em queratinócitos. Os principais fatores predisponentes estão ligados à exposição prolongada à luz ultravioleta, despigmentação da pele, papiloma vírus tipo 2 e ausência ou rarefação de pelos na região afetada. Comumente este tipo de neoplasia é encontrado na cabeça e em órgãos genitais. As recidivas são comuns após os procedimentos cirúrgicos, que estão relacionadas aos casos de maior severidade, e pode ser diagnosticado através de exame histopatológico. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de CCE em terceira pálpebra em um equino. Uma égua, Quarto de Milha, pesando 400 kg, com 10 anos de idade, foi atendida na Clínica de Cavalos Dr. Paulo de Tarso, na cidade de Gravatá-PE, apresentando tecido fibroso na região da terceira pálpebra do olho direito. Na anamnese, foi relatado que o animal era mantido em sistema extensivo de criação, estando sempre à exposição da luz solar. Diante do histórico e das características da lesão, levantou-se a suspeita de CCE. O animal foi submetido a procedimento cirúrgico para exérese da neoplasia através de sedação com detomidina 1% na dose de 0,02 mg/kg e bloqueio locoregional pelo forame supra orbitário com lidocaína a 2%. Após o procedimento anestésico, o tecido fibroso foi pinçado com o auxílio de uma pinça

hemostática para exteriorização da terceira pálpebra e aumento do campo cirúrgico e exposição da margem de segurança para excisão da neoplasia e posterior cauterização para controle da hemorragia e destruição das possíveis células cancerígenas residuais. O material coletado foi armazenado em solução de formol a 10% e encaminhado para exame histopatológico, no qual observou-se uma neoplasia epitelial, com densidade celular, pobremente delimitada, não encapsulada, expansiva, formando papilas e extensas áreas sólidas, com algumas ilhas contendo moderada quantidade de material lamelar eosinofílico, depositado concentricamente, sustentadas por delgado tecido fibrovascular, com intenso infiltrado inflamatório em meio ao processo neoplásico, sugestivo de CCE, confirmando assim a suspeita clínica. O pós-operatório imediato ocorreu sem nenhuma complicação, sendo o animal acompanhado pela equipe médica apenas por 24h e encaminhado posteriormente para a propriedade com prescrição de antibiótico (penicilina na dose de 20.000 UI, IM, SID, por 5 dias) e anti-inflamatório (fenilbutazona 4,4 mg/kg, IV, SID, por 5 dias), como também higienização da cicatriz cirúrgica com solução de NaCl 0,9% diariamente e aplicação tópica de colírio à base de tobramicina a 0,3%.

Palavras-chave: Neoplasia. Cirurgia. Cavalos.

Carcinoma de glândula meibomiana em pálpebra de égua Crioula

Karen Regina Lemos¹
Giuliana Gelbeck Kasecker¹
Mariana Marcantonio Coneglian¹
Gisele Fabrino Machado²
Layssa Ferreira Silva¹
Cássio Henrique Martins Morais¹
Helcya Mime Ishiy Hulse¹

¹ Universidade Estadual do Centro-Oeste (Unicentro)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Os equinos são considerados presas em relações ecológicas interespecíficas e, portanto, seus sistemas sensoriais assumem intensidades de importância quase similares e complementares em relação à visão, à audição e ao olfato. O campo visual do cavalo reflete essa adaptação e a manutenção da saúde ocular é fundamental para seu bem-estar. Apesar de serem consideradas relativamente raras, as neoplasias oculares são importantes pois podem alterar a visão e funções do globo ocular. Uma égua da raça Crioula, de 12 anos, foi encaminhada à Clínica Escola Veterinária, Setor de Grandes Animais, com histórico de dermatopatia e suspeita de úlcera de córnea. O animal foi avaliado pelo serviço de oftalmologia veterinária, tendo sido constatada a presença de lesões indistintas com aspecto nodular, em região de conjuntiva palpebral e bulbar, estendendo-se para a região de limbo e córnea em olho direito. Durante o exame oftalmológico, constatou-se que se tratava de uma lesão na superfície ocular, que não se estendia para o interior do bulbo ocular. Realizou-se colheita de amostras para citologia por meio de aspiração com agulha fina e realizou-se *swab*. O esfregaço foi corado com panóptico rápido e observou-se a presença de células epiteliais isoladas e em blocos, com cromatina frouxa e nucléolos múltiplos evidentes com citoplasma basofílico e vacúolos, marcada anisocitose e anisocariose e com pre-

sença de macronúcleos e nucléolos, sendo sugestivo de carcinoma de células escamosas. Realizou-se a exérese da porção conjuntival (conjuntivas bulbar, palpebral e de terceira pálpebra), que apresentava aspecto macroscópico alterado, e ceratectomia superficial, com remoção quase total da área afetada da córnea, exceto uma lesão pouco delimitada na transição entre a córnea conjuntiva bulbar. No pós-operatório imediato, utilizou-se soro autólogo quatro vezes ao dia, durante três dias, e colírio anti-inflamatório não esteroide, com boa resolução. Após a cicatrização da córnea, indicou-se o uso de colírio de 5-fluoracil a 1% no mínimo por três semanas, possibilitando a redução da lesão neoplásica. A avaliação histológica da lesão da córnea foi compatível com tecido de granulação, enquanto o fragmento de nódulo da terceira pálpebra foi diagnosticado como carcinoma da glândula meibomiana. As neoplasias mais relatadas em equinos são carcinoma de células escamosas, fibromas e sarcóide, sendo que os tumores oculares são aproximadamente 10% dos casos e o carcinomas de células escamosas são os tumores oculares mais habituais em equinos. Há relato de um epitelioma meibomiano em equino Puro-Sangue Inglês. As neoplasias de glândulas tarsais podem ser malignas, como neste caso, mas os carcinoma de glândula meibomiana apresentam uma evolução lenta e um prognóstico favorável, com infiltração e invasão local, raramente com metástases. A paciente foi acompanhada pela residente em seu domicílio até o desaparecimento completo da lesão.

Palavras-chave: Equino. Oftalmologia. Tumor.

Carcinoma epidermoide conjuntival em equino

Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)

Anna L. A. Lobo dos Santos
Emelly J. Saraiva Machado
Ellen Medeiros Almeida
Gleycianne S. A. de Moura
Saulo Autran Moura Palha
Djacy Barbosaribeiro
Isabela Silva Moreira
Giovanna C. B. de Carvalho
Helcya Mime Ishiy Hulse

O carcinoma epidermoide é caracterizado como um câncer maligno de crescimento gradual, mas se não for tratado, tem propensão a se espalhar nos tecidos com facilidade. É caracterizado como um tumor das células escamosas, que pode afetar a pele e mucosas, mas é especialmente prevalente nos olhos e anexos oculares em equídeos, sendo frequentemente diagnosticado nesta região. Diante disso, é possível pontuar alguns fatores que predisõem tal alteração, como a exposição prolongada à luz solar, bem como a disposição e suscetibilidade genética à carcinogênese. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é relatar o caso de um animal com carcinoma epidermoide. Um equino, macho, de 8 anos de idade, com 327 kg, sem raça definida, foi atendido no Serviço Integrado de Atenção ao Equídeo (SIAE)/Projeto Carroceiro da Universidade Federal Rural da Amazônia-UFRA (Belém-PA), apresentando aumento de volume da pálpebra inferior direita, massa neoplásica na terceira pálpebra, secreção serosa constante em ducto nasolacrimal, além do indicativo de intensa reação inflamatória. Diante disso, foi necessária intervenção cirúrgica a partir da exérese do tecido neoplásico, devido a sua extensão e poder invasivo para tecidos adjacentes. Após o procedimento, realizou-se exame

histopatológico da massa neoplásica, presente na região da conjuntiva, medindo 4,9 x 3,0 x 2,5 cm, de consistência firme, superfície irregular, coloração acinzentada e esbranquiçada. No exame microscópico da biópsia foi possível observar o tecido apresentando infiltrados por elementos neoplásicos, as células com morfologia epidermoide mostrando-se com citoplasma acidofílico, muitas com formato alongado, núcleo anisonucleótico e grandes nucléolos, o que caracteriza a amostra como carcinoma epidermoide grau III/IV. O animal permaneceu internado para recuperação pós-cirúrgica, sendo realizada antibioticoterapia, uso de corticoide e crioterapia no local da lesão cirúrgica, recebendo alta médica após reavaliação. Sendo assim, é importante realizar o diagnóstico precocemente destas lesões malignas para uma abordagem terapêutica adequada, pois as diferentes formas de apresentação dos tumores conjuntivais mostram uma grande variedade de aspectos clínicos.

Palavras-chave: Carcinoma. Tumor. Equino. Conjuntiva.

Agradecimentos: À toda equipe do Serviço Integrado de Atenção do Equídeo/Projeto Carroceiro da Universidade Federal Rural da Amazônia, em especial ao coordenador Prof. Djacy Barbosa Ribeiro.

Ceratite ulcerativa bilateral em potra Quarto de Milha

¹ Universidade Federal de Goiás (UFG)

² Centro Universitário de Goiás (UNIGOIÁS)

³ Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)

Gabriella Campos Machado¹

Michaela Fagundes Araujo¹

Auristéfanie Martins Paiva²

Monah Barros Péclat³

Alvaro José de Oliveira Neto¹

Thais Poltronieri dos Santos¹

Angélica de Mendonça Vaz Safatle¹

A ceratite ulcerativa é uma afecção emergencial devido à possibilidade de perda visual permanente. Potros possuem maior suscetibilidade à enfermidade por apresentarem resposta à ameaça negativa nos primeiros dias após o nascimento, produção lacrimal reduzida, lagofalmia e baixa sensibilidade corneana. Além disso, potros enfermos podem permanecer mais tempo deitados, o que pode favorecer o contato dos olhos com corpos estranhos. Este resumo tem o objetivo de relatar a ocorrência de ceratite ulcerativa bilateral em uma potra, raça Quarto de Milha, com 19 dias e 68 quilos, com histórico de lacrimejamento e blefaroespasma em olho esquerdo. Ao exame oftálmico, observou-se também a presença de hiperemia conjuntival, intensa vascularização corneana e ceratite ulcerativa. Como tratamento tópico, realizou-se aplicação subconjuntival única de ampicilina, atropina 1% colírio, uma gota, uma vez ao dia (SID), durante cinco dias, pomada oftálmica de tobramicina 0,3%, a cada seis horas até cicatrização completa da lesão, além de flunixin meglumine, 1,1 mg/kg, via intravenosa, SID, durante quatro dias. A paciente apresentou melhora substancial, com cicatrização completa após 10 dias. Contudo, decorridos 15 dias de resolução da lesão em olho esquerdo, a potra apresentou maior tempo deitada, redução da frequência de mamadas, lacrimejamento e blefaroespasma do olho direito, e foi encaminhada para avaliação no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás. À avaliação clínica inicial, notou-se apatia e desidratação moderada, sem alterações nos demais parâmetros clínicos. À

avaliação oftalmológica, notou-se também hiperemia conjuntival, edema de córnea moderado, presença de ceratite ulcerativa, miose e íris de coloração amarelada. Um hemograma revelou anemia (hematócrito 26%) e leucocitose (15.000/mm³) por neutrofilia (14.100/mm³). À avaliação bioquímica sérica, notou-se hipercreatinemia (10,96 mg/dL). Uma ultrassonografia torácica evidenciou a presença de abscessos em lobos craniais direito. Como tratamento tópico, realizou-se aplicação subconjuntival única de ceftriaxona sódica, atropina 1% colírio, uma gota, SID, tobramicina 0,3% colírio, a cada quatro horas até cicatrização completa da lesão, acrescentada de flunixin meglumine, 1,1 mg/kg, via intravenosa, SID, durante três dias. Utilizou-se também omeprazol, 4 mg/kg, via oral, SID, e sucralfato, 20 mg/kg, via oral, a cada oito horas, durante 21 dias. Para o tratamento das alterações pulmonares, optou-se pela associação de azitromicina, 10 mg/kg, via oral, SID, e rifampicina, 10 mg/kg, via oral, a cada 12 horas, durante 68 dias. A potra apresentou cicatrização corneana decorridos 15 dias de tratamento. Devido à melhora da condição oftálmica e clínica geral, a potra recebeu alta hospitalar após 24 dias de internação, com indicação de continuidade do tratamento e acompanhamento clínico por veterinários da propriedade. Um contato recente revelou resolução completa dos sinais clínicos e ótimo estado de saúde geral.

Palavras-chave: Neonato. Trauma. Úlcera de córnea.

Agradecimentos: Universidade Federal de Goiás

Cisto dentígero em potra

Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal (UniPinhal)

Fernanda Luz Casalecchi
Ana Paula Silva
Erika Erculano da Silva
Letícia K. Ferreira de Souza
Maria Luz Casalecchi

O cisto dentígero, afecção congênita pouco comum em equinos, resulta da retenção de células epiteliais dentro do alvéolo dentário, podendo levar à formação de um cisto longe do seu local de origem, principalmente na região temporal. O diagnóstico se baseia, principalmente, no exame clínico e radiográfico e o tratamento indicado é a remoção cirúrgica de toda a bolsa cística. O trato de drenagem, cisto e dente errático devem ser removidos completamente para um resultado bem-sucedido, pois uma remoção incompleta das membranas císticas e dos componentes dentários podem resultar em formação de uma nova fístula. O presente trabalho relata a presença de cisto dentígero unilateral localizado na região temporal esquerda de uma potra, com 9 meses de idade, que foi encaminhada ao hospital veterinário do Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal, com histórico de uma fístula drenante na base da orelha esquerda. O diagnóstico foi confirmado através exame radiográfico, onde observou-se uma grande estrutura cística medindo cerca de 2,9 cm de comprimento. O procedimento cirúrgico foi realizado com

o animal em estação. Após a tricotomia e antisepsia do local, introduziu-se uma sonda na fístula até atingir o cisto para delimitar o tamanho do canal. Para a exérese do cisto, o animal foi sedado com xilazina 10% na dose de 0,06 mg/kg, endovenosa. Realizou-se um bloqueio anestésico local com lidocaína 2%, seguido de uma incisão da pele e divulsão do tecido conjuntivo subcutâneo adjacente à formação cística. O cisto foi completamente isolado, permanecendo preso somente por uma junção óssea ao temporal. Em seguida foi feita a remoção do cisto e também de todo o canal fistulado. Após a limpeza da lesão cirúrgica, realizou-se a rafia dos planos anatômicos, utilizando-se fio poliglactina 0 e Nylon 0, respectivamente, para o subcutâneo e pele. No pós-operatório, instituiu-se terapêutica antimicrobiana com penicilina e terapia analgésica e anti-inflamatória com flunixinina meglunina. A recuperação do paciente ocorreu sem complicações e, após dez dias, os pontos da pele foram retirados.

Palavras-chave: Alvéolo dentário. Bolsa cística. Equino.

Colite eosinofílica e linfoplasmocitária em equino

¹ Centro Universitário Max Plank (UniMAX)

² Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva (FAIT)

Henrique Demarchi de Carvalho¹
Raissa Cusin Machado²
Caio Ferrari Teixeira²
Victor Maturana Araujo²
Beatriz Lourdes da Costa Viana¹
Thainá Mendes Correia¹
Caique Jonatas Mathias¹
Thyago Escodro Dercoli¹
Roberta de P. L. M. Sargo Pereira¹
Mauricio de Cillo Zinsly¹

As enterites, colites ou enterocolites eosinofílicas (EE) e linfoplasmocitárias (EL) fazem parte do complexo de doenças inflamatórias intestinais dos equinos. As EE se caracterizam macroscopicamente por lesões eritematosas, apresentando em alguns casos traços fibrinoides e proliferativos, de característica transmural. São subdivididas de acordo com a distribuição e extensão das lesões pelo trato gastrointestinal: na enterite eosinofílica focal idiopática, as lesões se apresentam de forma focal e individual; na enterite eosinofílica difusa, as lesões são extensas e acometem diferentes porções do intestino. Em ambas as enterites, sua etiologia ainda é desconhecida, obtendo nos casos de EE uma suspeita de correlação com lesões intestinais causadas pelo fungo *Pythium* sp. ou por nematódeos (*Strongylus vulgaris*). Os sintomas observados nas enterites são letargia, emagrecimento progressivo e episódios recorrentes de síndrome cólica. Os achados histopatológicos de EE apontam a presença de infiltrados leucocitários, com predominância de eosinófilos, que podem estar presentes em áreas hemorrágicas e de neovascularização. Nas EL, podem ser encontrados infiltrados celulares inflamatórios, como os linfócitos e plasmócitos, gerando alterações no padrão arquitetônico da parede intestinal. A enterectomia do segmento lesionado é o tratamento de escolha para casos de EE, porém muitas vezes as lesões são difusas e se espalham por grandes porções do trato digestório, tornando inviável a ressecção cirúrgica. Um equino, macho, de 11 anos, SRD, foi encaminhado para o Hospital Escola Veterinário UniMAX com sintomas de desconforto

abdominal, apatia, mucosas pálidas, frequência cardíaca de 76 bpm, frequência respiratória de 28 mpm, temperatura retal de 37,5 °C e hipomotilidade intestinal em todos os quadrantes. No exame ultrassonográfico, aproximadamente 10 cm caudalmente à região da cartilagem xifoide e paralelamente à linha alba, foi possível visualizar a presença de imagem irregular e hiperecótica, aderida à parede de um segmento de alça intestinal, bem como líquido livre em diferentes pontos do abdômen. Na análise do líquido peritoneal, observou-se, coloração turva e sanguinolenta com presença de 82 mil células nucleadas/mm³ e o resultado do lactato foi de 7.33 mmol/L, confirmando o diagnóstico de peritonite. Frente ao quadro encontrado, optou-se pela eutanásia do animal. Os achados em necropsia sugerem compactação de cólon dorsal e ventral esquerdo, tendo sido observado estreitamento do cólon dorsal esquerdo e presença de neoformação difusa com superfície irregular, aderida na serosa da borda mesentérica e antimesentérica do cólon menor. Na avaliação histopatológica, proveniente de fragmentos de cólon maior e cólon menor, foram encontradas reações inflamatórias linfoplasmocitárias, com traços eosinofílicos, além de áreas fibrinoides e hemorrágicas, condizentes com colite erosiva eosinofílica e linfoplasmocitária.

Palavras-chave: Linfoplasmocitária. Eosinofílica. Enterite. Infiltrado.

Colotomia de cólon menor para o tratamento de compactação em equino

Luany de Fátima Silva¹
Joicy Servo Nascimento²
Rodrigo Norberto Pereira³
Luiz Fernando Oliva Campos³
Isadora Bruno Pinto⁴
Júlia Ferreira Andrade³
Lauren Souza Mendes³
Clara Alves Araujo Almeida³
Luiza Fernandes de Sousa³

¹ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais (IFSULDEMINAS)

² Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

³ Universidade Federal de Lavras (UFLA)

⁴ Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium (UniSALESIANO)

As afecções do cólon menor em equinos têm prevalência em torno de 4%; entre essas, está a compactação. As principais complicações da colotomia são aderência e peritonite. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de compactação em cólon maior e menor que foi submetido à celiotomia exploratória em equino. Uma potra, fêmea, Mangalarga Marchador, de 2 anos, foi atendida no Hospital Veterinário da UFLA com cólica, dor não responsiva à analgesia e distensão ventral. Ao exame físico, a paciente apresentava frequência cardíaca de 68 bpm, frequência respiratória de 14 mpm, tempo de preenchimento capilar menor que 2, turgor cutâneo de 8%, mucosa oral rósea pálida e pegajosa, temperatura retal de 37,1 °C, sem motilidade nos quadrantes superior esquerdo e inferior direito, com grande presença de líquido/gás nos quadrantes inferiores. Ao exame ultrassonográfico, verificou-se ausência de motilidade intestinal e distensão do cólon maior. À palpação transretal, identificou-se a presença de massa compactada em cólon maior. Não foi realizada abdominocentese por conta da distensão abdominal ventral. No transoperatório, observou-se alteração de líquido peritoneal, compactação de cólon dorsal direito e de cólon menor. Realizou-se a colotomia de flexura pélvica para a lavagem e remoção da digesta compactada. Para tratar a compactação de cólon menor, procedeu-se com a

injeção de solução estéril intraluminal para dissolver o conteúdo fecal e posterior ordenha para o reto. Após sucessivas tentativas sem sucesso, optou-se pela colotomia do segmento de cólon menor que permanecia com a maior área de compactação. O segmento foi exteriorizado e posicionado em sentido caudal sobre a mesa de colotomia entre os membros pélvicos e realizou-se incisão longitudinal de aproximadamente 10 cm de comprimento na taenia da porção antimesocólica, e ordenha para remoção do conteúdo compactado. Após, realizou-se colorrafia em dois planos, Schmieden seguido de Cushing, com poliglecaprone 2-0. O tratamento pós-operatório incluiu fluidoterapia, infusão contínua de lidocaína a 2%, penicilina, gentamicina e metronidazol, heparina sódica, flunixin meglumine, dimetilsulfóxido e crioterapia dos cascos por 48h. No décimo dia de pós-operatório, a paciente apresentou leucocitose por neutrofilia e hiperfibrinogenemia associada à drenagem de exsudato seroso na região cranial da ferida cirúrgica. Realizou-se a cultura e antibiograma do conteúdo e ministrou-se enrofloxacin por 7 dias. Aos 40 dias de pós-operatório a ferida ainda tinha um ponto de drenagem, optando-se por realizar o desbridamento da ferida cirúrgica e remoção do fio de náilon 0,70 mm utilizado na sutura da musculatura. Após 50 dias de pós-operatório, a paciente recebeu alta. No presente caso, a celiotomia de cólon menor foi realizada com sucesso, sem a presença de complicações como aderência ou peritonite. Entretanto, a infecção da ferida cirúrgica provocou o prolongamento do tempo de hospitalização.

Palavras-chave: Cólica equina. Celiotomia exploratória. Impactação.

Compactação de cólon dorsal direito por enterólito

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Enterólitos são formações minerais constituídas por fosfatos de amônia e magnésio, depositados ao redor de um núcleo, como fibra grosseira, pedra e corpos estranhos. A idade do animal (tempo para formação da concreção), o consumo de feno de alfafa (rico em cálcio, magnésio e fosfatos) e regiões com água dura (maiores concentrações de cálcio e magnésio) são considerados fatores predisponentes. O objetivo deste relato é descrever um caso de cólica por compactação do cólon dorsal direito por um grande enterólito. Um equino macho, castrado, com 10 anos de idade, da raça Brasileiro de Hipismo, foi encaminhado ao setor de Cirurgia de Grandes Animais do HV-UFMG com síndrome cólica. O animal alimentava-se com feno de alfafa e 4 kg de ração, pela manhã e à tarde, sendo relatado também que apresentou episódios de desconforto abdominal nas semanas anteriores, cursando com hiporexia, diminuição da produção de fezes e desidratação. Ao exame clínico apresentou FC 40 bpm, TPC 3, ausência de apetite e hipomotilidade, sendo realizadas sondagem nasogástrica, palpação transretal, ultrassonografia abdominal, paracentese e coleta para hemograma e bioquímico, no qual não foram encontradas alterações. O animal permaneceu em tratamento clínico por 48h com fluidoterapia enteral (4 l/h) até atingir um total de 20l, parenteral de manutenção (60 ml/kg/dia), flunixin meglumina (1,1 mg/kg) SID e omeprazol para as suspeitas de compactação e gastrite. O paciente foi submetido à celiotomia exploratória, devido ao quadro de cólica sem evolução positiva, apresentando desconforto leve que o levavam a ficar em decúbito esternal. A medicação pré-operatória incluiu penicilina (30 mil UI/kg), gentamicina (6,6 mg/kg) e soro antitetânico. Realizou-se ex-

João E. Moreira de Oliveira
Marina Alcantara Cavalcante
Dhara Eliza de Paula Ferreira
Gabriel Tavares Pena
Marcela Rachid Rodrigues
Ana Carolina Ribeiro Rosa
Juan F. Colmenares Guzmán
Lucas Antunes Dias
Matheus C. Vicente Santos
João Victor Almeida Alves
Suzanne Lilian Beier
Andressa B. da Silveira Xavier
Luiza Fernandes de Sousa

ploração da cavidade e encontrou-se estrutura rígida em colón dorsal direito e compactação leve em cólon ventral; feita exposição de cólon maior, enterotomia na flexura pélvica para lavagem dos cólons. Devido à impossibilidade de lavar a massa até a região de flexura pélvica, optou-se por fazer uma nova enterotomia na região da flexura diafragmática. Para isolamento da cavidade, foram fixados dois campos plásticos e outro fenestrado, suturados na flexura diafragmática, sobre a tênia dorsal do colón, onde foi incisada em cerca de 25 cm, permitindo a tração do enterólito por via intraluminal, enquanto outro cirurgião fazia a compressão da alça na cavidade. Após a retirada, a estrutura era rígida, esférica, com 20 cm de diâmetro e 3 kg. No pós-operatório, realizou-se lavagem abdominal com 5l de Ringer Lactato através de dreno abdominal (traqueotubo nº 9,5) por 3 dias, antibioticoterapia descrita por 5 dias SID, adicionada de metronidazol (25 mg/kg) oral TID, omeprazol 4 mg/kg e flunixin meglumina (1,1 mg/kg) TID por 5 dias. A alimentação foi reintroduzida com pastejo, de forma gradativa, após 4h de pós-operatório, e feno em pequenas porções após 24h de pós-cirúrgico. O cavalo recebeu alta após 8 dias, com recomendação do uso de cinta abdominal e restrição de atividades por 90 dias.

Palavras-chave: Equino. Enterólito. Brasileiro de Hipismo.

Agradecimentos: À Escola de Veterinária da UFMG e ao setor de Clínica Cirúrgica de Grandes Animais.

Compactação de íleo e cólon ventral esquerdo em muar

Univesidade Federal da Paraíba (UFPB)

Mariana Gonçalves de Carvalho
Regina Sabrina dos Santos Costa
Ruy Brayner de Oliveira Filho
Iorrany Maria Oliveira Lôbo Calou
Yago Silva Vilarouca
Jéssica Luana de Medeiros Silva
Letícia Pereira Alves
Natália Matos Souza Azevedo
Isabella de Oliveira Barros

A síndrome cólica é uma das doenças mais frequentes que acometem os equídeos, possuindo variáveis causas e graus de evolução, além de alto potencial de resultar em óbito. Relata-se um caso de cólica por compactação de íleo e de cólon ventral esquerdo em uma fêmea muar, 5 anos de idade, com 368 kg, atendida no Hospital Veterinário da UFPB. O paciente teve acesso a um capim elefante de baixa qualidade e, em seguida, apresentou sinais de cólica. O animal foi tratado, mas não houve resposta eficaz, e chegou ao hospital com sinais de dor. No exame clínico, observou-se distensão abdominal e defecação diminuída, aumento das frequências cardíaca (80 bpm) e respiratória (32 mpm), TPC 3", mucosas róseas, 7% de desidratação e ausculta abdominal hipomotílica em todos os quadrantes. Para a estabilização, realizou-se tifo-centese, apresentando gás com duração de 32 min; sondagem nasogástrica, que revelou a presença de refluxo, 15 litros de volume, coloração amarelada, pH básico e odor fermentativo. Como exames complementares foram solicitadas paracentese abdominal (improdutiva) e ultrassonografia, que revelaram a presença de gás em ceco, cólon maior repleto de conteúdo e intestino delgado distendido com sobreposição de alças. Foram levantadas as suspeitas clínicas de deslocamento, torção e compactação de cólon maior. Como tratamento clínico, realizou-se fluidoterapia com soro NaCl 0,9% 16L IV, cálcio 200 ml e sorbitol 100 ml diluídos em soro NaCl 0,9% (2L e 1L, respectivamente), lidocaína bólus 1,3 mg/kg e infusão contínua 0,05 mg/kg/h. Com base no exame clínico, o animal foi encami-

nhado para celiotomia exploratória. O animal foi submetido à anestesia geral inalatória e, durante a cirurgia, confirmou-se o diagnóstico de compactação de íleo e de cólon ventral esquerdo, realizando enterotomia para lavagem das alças e enterorrafia. Após a cirurgia, instituiu-se tratamento com fluidoterapia, ceftiofur 2,2 mg/kg IM SID, gentamicina 6,6 mg/kg IV SID, antitóxico (medicamento à base de acetilmetionina, colina, tiamina, riboflavina, nicotinamida, piridoxina, cálcio e glicose, que age como hepatoprotetor) 50 ml IV SID, roboforte (suplemento vitamínico à base de fosforilcolina, vitamina B12 e aminoácidos) 20 ml IV SID, cálcio 1000 ml/dia e lidocaína 400 ml diluídos em 1L (cada) de soro NaCl 0,9%, dois frascos de soro antitetânico IM BID e flunixin 1,1 mg/kg IV SID. No dia seguinte à cirurgia, o animal entrou em choque endotoxêmico, apresentando intenso quadro neurológico (ataxia, incoordenação e decúbito permanente). Uma vez que os tratamentos realizados foram ineficazes, optou-se pela eutanásia. Esse tipo de cólica possui caráter de rápida evolução e variação de fatores predisponentes, que incluem alterações de manejo como a restrição de exercícios, mudanças climáticas que interferem na ingestão de água e até mesmo fatores relacionados à nutrição, como a oferta de volumoso à base de lignina, sendo uma doença de prognóstico reservado mesmo após intervenção cirúrgica.

Palavras-chave: Laparotomia. Endotoxemia. Síndrome cólica.

Complicação da habronemose cutânea em um equino

Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Pedro Moura Álvares
Diego José Zanzarini Delfiol
Geison Morel Nogueira
Rafael Queiroz Freitas Pereira
Rafaella Queiroz Daloia

A habronemose cutânea é uma enfermidade cuja incidência relaciona-se à deposição de larvas do nematódeo *Habronema* spp. na pele de equídeos. Os principais vetores são as moscas domésticas (*Musca domestica*) e dos estábulos (*Stomoxys calcitrans*), que se contaminam ao ingerirem larvas de habronema presentes nas fezes dos equídeos e, uma vez infectadas, ao pousarem sobre uma ferida aberta, depositam as larvas que transmitem a infecção. Essa contaminação culmina em uma dermatite, que se caracteriza pela projeção de um tecido granulomatoso de difícil cicatrização. Objetiva-se relatar o caso de um cavalo da raça Quarto de Milha, castrado, com 5 anos de idade, de pelagem tordilha, que foi encaminhado para atendimento apresentando feridas pruriginosas, ulceradas nas regiões de lábio, próximo ao olho esquerdo e no prepúcio, que foram diagnosticadas por meio de exame histopatológico como sendo decorrentes de habronemose. O equino foi submetido a tratamento com ivermectina 1 ml/50kg/PV a cada 15 dias, totalizando três aplicações, associada à administração tópica de pomada à base de dexametasona e ivermectina. Por opção do responsável, o tratamento foi realizado no haras, sendo o mesmo orientado sobre a necessidade do controle ambiental dos vetores da *Habronema* spp. Contudo, por dificuldade de mão de obra, o responsável realizou o tratamento apenas no animal e não conseguiu fazer nenhuma medida para controle dos vetores no ambiente, ocorrendo reinfecções que coincidiam com períodos chuvosos, nos quais

há maior presença de moscas. Alguns meses após o primeiro atendimento houve uma piora no quadro, já que se formou um tecido fibroso na região do prepúcio, distal ao óstio prepucial, e o animal retornou para nova consulta. No exame físico os parâmetros fisiológicos estavam dentro da normalidade, porém o animal ainda apresentava lesões pruriginosas no lado direito do lábio, ferida em MTE na região medial, ferida abaixo da região do costado entre 9° e 10 ° EIC, ferida entre prepúcio e bolsa testicular, além de massa no óstio prepucial que estava prejudicando a exposição do pênis. Devido à localização da lesão no prepúcio e dificuldade do animal em expor o pênis, foi necessária intervenção cirúrgica para a realização de uma postoplastia. Após retirada, a massa irregular de característica granulomatosa foi enviada para exame histopatológico, confirmando o diagnóstico de habronemose cutânea. No pós-operatório, realizou-se curativo BID com clorexidina aquosa em região de sutura, pomada à base de sulfanilimida, spray de rifamicina e ceftiofur sódico 4,4 mg por kg por 7 dias, além de flunixin meglumine 1,1 mg/kg por 3 dias. Após o procedimento, o animal permaneceu internado para realização do pós-operatório e tratamento das outras lesões, recebendo alta após 40 dias e totalmente recuperado. A cirurgia poderia ter sido evitada caso o tratamento inicial incluísse o controle ambiental das moscas, prevenindo a reinfecção.

Palavras-chave: Habronema. Postoplastia. Histopatológico.

Contratura do tendão flexor digital profundo decorrente de fratura crônica de carpo

Lara M. F. de Alencar Santos¹

Lucas Brasileiro²

Rebeca Dias Gurgel¹

Artur de Brito Sousa¹

César E. Tavares de Araújo¹

¹ Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

A contratura do tendão flexor digital profundo (TFDP) tem manifestação principalmente na articulação interfalângica distal e metacarpofalângica, podendo ser unilateral ou bilateral e geralmente acometendo animais jovens. A TFDP se manifesta clinicamente pela elevação dos talões, tendo projeção cranial da muralha e apoio da região cranial das articulações interfalangeanas no solo. Um cavalo da raça Quarto de Milha, 4 anos de idade, foi atendido no município de Madalena-CE com histórico de fratura crônica de carpo e apresentando claudicação grau 5 no membro torácico direito, com marcada redução da fase caudal e incapacidade de apoio da superfície solear do casco ao solo. O paciente ainda apresentava marcada deformidade dorsal na região do carpo e incapacidade total de flexionar a articulações do carpo. Além disso, apresentava flexão persistente do dígito, especialmente na articulação interfalângica distal, apoiando o membro na superfície dorsal do casco, que já apresentava desgaste acentuado. Diante da apresentação clínica ficou evidente o diagnóstico de contratura de TFDP (grau III), caracterizada por apoio em parede dorsal do casco. Ao exame radiográfico do carpo foi verificada degeneração das articulações do

carpo, com ênfase na carpometacárpica e intercárpica, caracterizada por perda da delimitação articular, intensa proliferação óssea e perda da silhueta normal dos ossos do carpo. Verificou-se, também, a flexão persistente do dígito, especialmente a articulação interfalângica distal, e presença de osteófitos dorsais na primeira e segunda falanges. Realizou-se o procedimento cirúrgico, a tenotomia do TFDP a nível de metacarpo, com o objetivo de melhorar o padrão de locomoção e a qualidade de vida, além de evitar a incidência de doenças ortopédicas decorrentes da contratura. Para tratamento, administrou-se Fenilbutazona (3 mg/kg, IV, SID, durante 5 dias), Firocoxibe® (0,1 mg/kg, VO, SID, durante 40 dias) e Condroton® plus (VO, SID, durante 60 dias). No pós-cirúrgico imediato, embora mantido o grau 5 de claudicação, o animal apresentou considerável melhora na deambulação, caracterizada por apoio da superfície solear e aumento da fase caudal, havendo redução da dor. Recomendou-se ao tutor que mantivesse o casqueamento regular e que usasse ferradra terapêutica (extensão de pinça). Transcorridos 60 dias da cirurgia, por meio de contato telefônico, o tutor informou que o animal ainda apresentava características de claudicação grau 5, porém com melhor padrão de locomoção e qualidade de vida.

Palavras-chave: Articulação. Ortopedia. Claudicação. Tenotomia.

Controle de injúria renal aguda decorrente de acidente ofídico em égua

Cibele C. Tavares da Cunha¹
Mariana de Oliveira Almeida¹
Juliana Vieira Dumas¹
Victoria Fernandes Sanchez¹
Laura Mendonça de Carvalho¹
Júlia Troitino Seidner¹
Diana Villa Verde Salazar¹
Julia Maria Barreira²
Brenda V. dos Santos Oliveira¹
Luciana D. Ribeiro Cabral Noso¹
Pedro Henrique Salles Brito¹
Marília Alves Ferreira¹
Renata Gebara Sampaio Dória¹

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Faculdade Dr. Francisco Maeda (FAFRAM)

A injúria renal aguda representa a principal complicação decorrente de acidentes ofídicos, seja por *Bothrops* sp. ou *Crotalus* sp. O presente relato tem como objetivo apresentar o caso de uma égua da raça Mangalarga Paulista, 6 anos de idade e pesando 486 kg, que desenvolveu injúria renal aguda após acidente ofídico. O animal foi encaminhado para o setor de equinos do Hospital Veterinário da Universidade de São Paulo com histórico de envenenamento ofídico havia 20 dias e epistaxe unilateral. Ao exame clínico, verificou-se apatia, anorexia, icterícia, taquicardia (60 bpm), discreta taquipneia (24 mrm) e hipomotilidade. Nos exames laboratoriais evidenciou-se anemia normocítica normocrômica, neutrofilia (9.435/uL), trombocitopenia (74.000/uL), azotemia com valores de uréia (134,9 mg/dL) e creatinina (4,0 mg/dL), além de icterícia. O exame ultrassonográfico demonstrou ambos os rins aumentados de tamanho, abaulados, hipoeoicos e com perda de definição córtico-medular. O tratamento instituído consistiu-se em fluidoterapia intravenosa contínua, com solução de cloreto de sódio 0,9%, por seis dias, na taxa de manutenção de 80 ml/kg/dia. No segundo dia de internação, realizou-se o índice de resistividade, na tentativa de determinar o grau de injúria renal e a qualidade do fluxo sanguíneo renal, com resultado dentro do padrão de referência

(0,54), indicando possível melhora do quadro. Ainda, utilizou-se enrofloxacin na dose de 5 mg/kg (SID) por dez dias, suplemento multivitamínico e óleo de alho puro. Seis dias após a admissão, houve significativa redução nos valores de uréia (39,4 mg/dL) e creatinina (1,70 mg/dL), e melhora clínica, caracterizada pelo retorno do apetite e estado de alerta. Na alta, após dez dias de internação, os valores de uréia (35,4 mg/dL) e creatinina (1,80 mg/dL) mantiveram-se estáveis. Foram recomendadas alterações na dieta, incluindo ingestão de 1g/kg de proteína bruta para evitar a retenção de solutos tóxicos derivados do catabolismo proteico, além de suplementação de óleo mineral para suprir as necessidades energéticas adicionais e vitamina C (30 mg/kg) para reduzir o estresse oxidativo e a concentração de creatinina. A continuidade do acompanhamento com exames laboratoriais a cada 30 dias foi sugerida. Em conclusão, o prognóstico da injúria renal aguda é favorável quando o animal recebe manejo terapêutico adequado e controle da enfermidade. É importante ressaltar que uma doença renal primária não controlada pode levar à esclerose progressiva devido à supressão do número de néfrons.

Palavras-chave: Doença renal. Equino. Acidente ofídico.

Corpo estranho peitoral e axilar em equino

¹ Universidade Federal de Lavras (UFLA)

² Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais (IFSULDEMINAS)

³ Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

⁴ Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium (UniSALESIANO)

Luiza Fernandes de Sousa¹
Rodrigo Norberto Pereira¹
Luany de Fátima Silva²
Joicy Servo Nascimento³
Luiz Fernando Oliva Campos¹
Isadora Bruno Pinto⁴
Letícia E. de Castro Sousa¹
Lauren Souza Mendes¹
Larissa Esther Ferreira Silva¹
Clara Alves Araujo Almeida¹
Luiza Fernandes de Sousa¹

O trauma axilar por corpos estranhos é frequentemente observado em animais que habitam pastagens, representando um risco à vida do indivíduo dependendo das estruturas afetadas e da profundidade da lesão. Em equinos, tais incidentes podem resultar em lacerações peitorais e axilares, feridas penetrantes no peito, tórax instável, fraturas de costelas, trauma torácico fechado e uma gama de possíveis sequelas. O presente trabalho relata o tratamento de uma laceração peitoral com penetração axilar, causada por corpo estranho em um equino, fêmea, de 4 anos, da raça Mangalarga. A paciente recebeu atendimento prévio por uma médica veterinária no haras, que conduziu o procedimento para a remoção do corpo estranho. Entretanto, durante a tentativa de remoção, a potra apresentou grande sangramento do local da lesão, o que impediu a remoção completa do corpo estranho e motivou o encaminhamento ao hospital veterinário. Durante o transporte, a paciente foi submetida à transfusão sanguínea, que foi continuada no hospital. Na propriedade realizou-se a aplicação de penicilina benzatina (30.000 UI/kg, IM). A paciente foi submetida à palpação da ferida para remoção completa do corpo estranho e para a avaliação dos possíveis danos na região. A laceração provocou significativa divulsão tecidual entre as regiões axilar e cervicotorácica. A lesão permitiu a introdução da mão da examinadora por

cerca de 30 cm de profundidade na ferida. Durante a palpação, não foi possível identificar lesões de estruturas ósseas ou de plexo braquial. O corpo estranho era um fragmento de madeira dura de aproximadamente 15 cm de comprimento com dimensões de 5 por 3cm de largura/altura. A paciente recebeu ainda gentamicina (6,6 mg/kg, 24/24h, IV) durante 5 dias; metronidazol (25 mg/kg, 8/8h, intrarretal) por 7 dias; fenilbutazona (4,4 mg/kg, 12/12h, IV) por 2 dias; omeprazol (4 mg/kg, 24/24h, PO), por 14 dias; vitamina B12, volume de 5 ml (48/48h, IM), por 5 dias e vitamina B1, volume de 5 ml (24/24h, IM), por 5 dias. Ao término da administração de fenilbutazona, a paciente ainda exibia claudicação evidente ao passo com abdução do membro. Optou-se pela aplicação de firocoxibe (0,1 mg/kg, 12/12h, PO), por 10 dias. A ferida foi manejada com lavagem com solução fisiológica estéril duas vezes ao dia. Ao redor da ferida era aplicada uma pomada repelente. No segundo dia de tratamento a paciente apresentou enfisema subcutâneo. O enfisema aumentou progressivamente até atingir todo o dorso e lombo da paciente. Após sete dias, o enfisema subcutâneo regrediu espontaneamente. A paciente recebeu alta após 16 dias de tratamento e apresentou, segundo o proprietário, plena recuperação.

Palavras-chave: Ferida. Laceração. Trauma.

Correção de desequilíbrio dorsoplantar em cascos de equino da raça Brasileiro de Hipismo

Giovanna Kattah Vanni
Joana Ribeiro Oliveira
Letícia L. Vilela de Oliveira
Maria Eduarda Gomes Silva
João G. de Souza Carvalho
Ricksson Felix da Conceição
Ana Luiza Souza Cotrim
Mylla M. S. Barbosa Espinosa
Miguel Carneiro Zanoti
Cahuê Francisco Rosa Paz

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)

Uma escassez em informações validadas sobre ferrageamento dos membros posteriores dos equinos parece contribuir para alterações na conformação dos cascos, como o chamado *bull nose*, o qual é ocasionado por uma angulação plantar negativa da terceira falange, fazendo com que o estojo córneo se deforme com uma projeção convexa na parede do casco dos membros posteriores. O ângulo negativo da falange está associado com uma postura anormal do animal do tipo *sobre si*, onde os membros posteriores ficam dorsais a uma reta traçada da tuberosidade isquiática ao solo. O diagnóstico clínico do *bull nose* inclui a observação dos bulbos dos talões projetados distalmente, anéis de crescimento irregulares abaixo da coroa do casco, ranilha grande, concavidade na sola e uma forma convexa da parede do casco. O objetivo deste relato de caso é descrever o tratamento de *bull nose* realizado em uma égua da raça Brasileiro de Hipismo (BH). Um equino, fêmea, 5 anos de idade, da raça BH, foi atendido pela equipe Equine Orthopedic/MG. O proprietário relatou que o animal apresentava perda de desempenho. Após análise clínica, observou-se resposta à dor na palpação da região dos glúteos. Na avaliação da postura, o animal apresentava um comportamento anormal de compensação e uma alteração de conformação dos cascos posteriores. No exame radiográfico lateromedial, observou-se que a terceira falange possuía um ângulo plantar negativo

compatível com os achados clínicos de *bull nose*. Com o casqueamento e ferrageamento nos membros posteriores, retirou-se mais sola na região da pinça em relação ao talão, reduzindo a angulação da terceira falange. Além disso, a fim de promover um rearranjo da pressão que atuava sobre os talões, direcionando-a para o centro da articulação interfalangeana distal, utilizou-se uma ferradura duplo elipse e uma camada de silicone como um suporte para a região plantar do casco. A prevalência dessa anormalidade esta cada vez mais presente na rotina clínica do médico veterinário. Contudo, a manutenção e alinhamento do correto casqueamento dos membros possibilita que o equino exerça sua função de maneira saudável, sem sentir sensibilidade dolorosa, preservando a capacidade musculoesquelética. O paciente foi avaliado novamente após 30 dias e observou-se um paralelismo do membro e também alinhamento em relação à falange e estojo córneo. O tratamento ortopédico proposto neste relato se mostrou efetivo, assim como a técnica sugerida por O'Grady et al. (2018). A avaliação clínica e a utilização de técnicas de diagnóstico por imagem foram fundamentais para se chegar a um diagnóstico adequado. A ferradura pode ser bastante eficaz para reduzir a pressão sobre os talões e minimizar o impacto sobre as articulações distais do membro posterior equino, o que pode contribuir para melhorar o desempenho do animal e prevenir possíveis lesões.

Palavras-chave: Casco. Posteriores. Casqueamento. *Bull nose*.

Agradecimentos: À PUC Minas, pelo apoio e suporte.

Correção de entrópio bilateral em pônei

Centro Universitário de Valença (UNIFAA)

O Pônei brasileiro é um tipo de cavalo usado para ensinar crianças a montar e para trabalhos leves de tração. É conhecido por sua agilidade, temperamento dócil e proporções equilibradas. Assim como para os seres humanos, a visão é um importante sentido para os animais. O entrópio é uma anormalidade no olho do animal, em que as pálpebras se viram para dentro do globo ocular. Embora seja comum em cavalos, há poucos estudos e relatos dessas ocorrências. O presente trabalho relata um caso de correção de entrópio bilateral em equino da espécie citada. Desde seu nascimento, um pônei de 1 ano e 13 dias, fêmea, com 12 kg, apresentava dificuldades para enxergar. Na avaliação oftalmológica, observou-se lacrimejamento excessivo, opacidade corneana e detecção de uma anomalia anatômica em ambos os olhos através do exame de teste de fluoresceína (corante aplicado via colírio a 2%, que causa coloração esverdeada ao entrar em contato com úlceras de córnea) aplicado bilateralmente, no qual houve confirmação de úlcera de córnea decorrente do entrópio. Inicialmente, prescreveu-se via tópico colírio à base de cloridrato de moxifloxacino a cada hora, uma gota de Atropina 1%, a cada 24 horas, ambos por 7 dias consecutivos, além de uma gota de soro autólogo a cada 4h e pomada oftalmológica à base de acetato de retinol 10.000 UI/g + aminoácidos 25 mg/g + metionina 5 mg/g + cloranfenicol 5 mg/g a cada 12h. Ademais do atendimento e medicação, o animal foi internado e, após dois dias, realizou-se cirurgia para correção do entrópio. Para o procedimento, o equino foi sedado com

Victória Alves Agapito da Silva
Bianca Cintra de Almeida
Eduardo Damasceno Clementino
João Antônio Emídio Bicalho
Larissa Vieira Dias
Leandro dos Santos Macedo
Ana Luiza de Souza Neri
Emanuelle Moura Costa do Vale
Gabriel Prata Souza
Isadora Mello Silva Oliveira
Isadora Pinho Lima
João Pedro Scardua
João Pedro Vieira Falcão Duarte
João Victor Machado
Jully Javarini Kopke
Lara Esteves Balbino

xilazina 10% via endovenosa associada ao bloqueio local com lidocaína, consistindo na exérese de parte da pele abaixo da pálpebra inferior e síntese com fio inabsorvível nylon 2-0 com padrão de sutura em U horizontal. Caso não ocorra a intervenção cirúrgica, os tecidos da córnea afetados pelo entrópio podem ser temporariamente protegidos através do uso de lubrificantes oculares. A técnica utilizada no procedimento cirúrgico foi de Hotz-Celsus, quando realiza-se uma incisão a 3 milímetros do tarso palpebral para que ocorra hipocorreção na fase de cicatrização. Após, é feita a secção da pele em meia lua abaixo ou acima do entrópio, sendo posteriormente feita a sutura. Utilizou-se anti-inflamatório, antibioticoterapia e analgesia sistêmica e local no pós-operatório. A intervenção mostrou-se satisfatória para a reversão do caso. Este caso ressalta a complexidade do entrópio bilateral em pôneis, exigindo uma abordagem cirúrgica devido ao comprometimento ocular significativo.

Palavras-chave: Hotz-Celsus. Entrópio. Úlcera ocular.

Correção de rotação de falange por tenotomia e ferrageamento ortopédico

¹ Universidade de Marília (UNIMAR)

² Centro Universitário de Adamantina (FAI)

³ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Giovanna Pires Marzola¹
Mariana Silva Guedes¹
Lígia Simon Rizzo²
Sandra Helena Gabald Wolf²
Alexandre Wolf²
Isabela Bazzo da Costa¹
Charles A. Mendonça Fachini¹
Rafaela Speranza Baptista³
José Ruben Lacerda Calil Filho²

A laminite é uma enfermidade que acomete um ou mais cascos dos equinos, em que há inflamação das lâminas da falange distal e com redução da perfusão capilar distal do membro, com quadro clínico característico de claudicação, aumento de temperatura e de pulso na região falangeana. Uma égua, sem raça definida, de 7 anos, foi atendida com histórico de claudicação nos membros anteriores havia dois anos, com piora após chuvas. De acordo com os exames prévios realizados, o animal foi diagnosticado com síndrome metabólica equina. Durante a inspeção estática, observou-se alta sensibilidade no pinçamento dos membros anteriores, com o animal evitando colocar o peso sobre eles, e claudicação de grau 4, em uma escala de 0 a 5. Com isso, realizou-se bloqueio do nervo digital palmar nos membros anteriores, com melhora de 60%, e abaxial dos sesamóides, com redução total da claudicação. Pela venografia, técnica contrastada para avaliar a vascularização da região pelo raio-x, observou-se um déficit na vasculatura da região medial do membro esquerdo e na banda coronária do membro direito. Já nas radiografias, havia rotação de falange distal em ambos. O tratamento preconizado foi o uso de Ultra Confort por 60 dias, sendo nos primeiros 30 dias angulada, "com salto", para diminuir a tensão no tendão flexor digital profundo (TFDP). Pela melhora da clínica do animal, reduziu-se o ângulo

nos 30 dias restantes, sendo realizado o ferrageamento após esse período com Full Rocker e alta hospitalar. Como o animal passou por um casqueamento na propriedade sem instrução veterinária, a sola foi retirada em excesso, fazendo com que o quadro estável se tornasse agudo. Visando o bem-estar do animal, optou-se pela tenotomia do TFDP e uso de ferradura de tenotomia, própria para o caso. As técnicas foram instituídas para minimizar a dor e auxiliar na melhora biomecânica do equino. O uso da Ultra Confort possibilitou a diminuição da tensão sobre o TFDP e o aumento da estabilidade da falange distal, evitando que esta tivesse maior rotação. Além disso, o casqueamento ortopédico com utilização da Full Rocker reduziu a tensão sobre o TFDP e melhorou a circulação sanguínea na região, auxiliando o crescimento do casco e sola, tornando-os mais resistentes. A tenotomia possibilitou o alinhamento da falange ao solo, limitando consideravelmente a dor e espera-se, na próxima venografia, a melhora da perfusão. O tratamento com ferradura de tenotomia serviu como anteparo palmar, evitando a luxação da interfalangeana distal e a hiperextensão da articulação e do dígito, indesejada no pós-cirúrgico, melhorando o apoio do animal em estação.

Palavras-chave: Equino. Venografia. Laminite.

Criptococose em potra Quarto de Milha

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

A criptococose é uma micose sistêmica causada por um fungo oportunista do gênero *Cryptococcus* sp., presente em excrementos secos de aves e matéria orgânica em decomposição. O fungo possui uma cápsula de mucopolissacarídeo que confere resistência à fagocitose. A infecção ocorre pela inalação de esporos e está relacionada à imunossupressão em humanos, mas pode afetar animais, mais frequentemente cães e gatos, além de bovinos, equinos, caprinos e animais silvestres. Rinites, pneumonias e meningites são os achados mais comuns, embora possa afetar outros órgãos e causar infecções assintomáticas até sinais clínicos graves que levam ao óbito. O objetivo deste relato é descrever um caso de criptococose em uma égua, Quarto de Milha, de 3 meses de idade. O proprietário relatou que o animal apresentava apatia com evolução de uma semana e anorexia havia um dia. O equino evoluiu a óbito durante o transporte ao hospital veterinário, não sendo possível a realização de exames. Devido ao ocorrido, foi encaminhado para exame necroscópico no Serviço de Patologia Veterinária da UNESP-FCAV. Na análise macroscópica, notou-se a presença de petéquias no tecido subcutâneo, pleura parietal e mucosas. O pulmão estava aumentado de volume, hipocreptante, vermelho, com áreas firmes e brancas distribuídas nos lobos pulmonares. Ao corte, fluiu uma quantidade moderada de sangue. Os linfonodos mediastínicos e mesentéricos estavam aumentados de volume, com superfície irregular e múltiplos nódulos brancos coalescentes. Na análise microscópica, observou-se nos pulmões que a luz alveolar mostrou múltiplos focos coalescentes com estruturas leveduriformes fracamente basofílicas (compatíveis com fungos), circundadas por um halo claro (cápsula mucinosa não corada), sendo que algumas estruturas leveduriformes mostravam brotamento. Ao redor das leveduras havia infiltrado de macrófagos e células gigantes com citoplasma amplo, eosinofílico, espumoso e com algumas leveduras (pneumonia granulomatosa). Também foram observados linfócitos e poucos neutrófilos. A pleura estava discretamente espessa e com focos discretos de mineralização. Nos linfonodos do mediastino e nos mesentéricos, verificaram-se focos com as estruturas fúngicas ocupando grande parte do parênquima linfoide, associadas a macrófagos multinucleados (linfadenite granulomatosa). Na substância cinzenta do córtex cerebral, havia gliose e discreto edema vasogênico, com alguns neutrófilos na luz vascular. Também havia infiltrado linfocítico e leveduras nas meninges e na glândula hipófise. Conclui-se que o óbito foi por insuficiência respiratória crônica secundária à pneumonia granulomatosa causada por *Cryptococcus* sp. As colorações de ácido periódico de Schiff (PAS), Grocott, Alcian Blue e Fontana Masson permitiram identificar os patógenos presentes no pulmão, linfonodos e encéfalo, caracterizando um quadro de criptococose disseminada.

Gabriela Ferreira Adão
Ana Carolina Mizobe
Rosemeri de Oliveira Vasconcelos
Janayna Maria Parente Serafim
Natasha Rodrigues Pontes
Eduarda Chiletto Molinaro
Raphael Assis Leandro de Morais
Anandra Kauára dos Santos Gomes
Diego de Oliveira Zanon Harnisch
Natália Teresina Brandão Costa

sula mucinosa não corada), sendo que algumas estruturas leveduriformes mostravam brotamento. Ao redor das leveduras havia infiltrado de macrófagos e células gigantes com citoplasma amplo, eosinofílico, espumoso e com algumas leveduras (pneumonia granulomatosa). Também foram observados linfócitos e poucos neutrófilos. A pleura estava discretamente espessa e com focos discretos de mineralização. Nos linfonodos do mediastino e nos mesentéricos, verificaram-se focos com as estruturas fúngicas ocupando grande parte do parênquima linfoide, associadas a macrófagos multinucleados (linfadenite granulomatosa). Na substância cinzenta do córtex cerebral, havia gliose e discreto edema vasogênico, com alguns neutrófilos na luz vascular. Também havia infiltrado linfocítico e leveduras nas meninges e na glândula hipófise. Conclui-se que o óbito foi por insuficiência respiratória crônica secundária à pneumonia granulomatosa causada por *Cryptococcus* sp. As colorações de ácido periódico de Schiff (PAS), Grocott, Alcian Blue e Fontana Masson permitiram identificar os patógenos presentes no pulmão, linfonodos e encéfalo, caracterizando um quadro de criptococose disseminada.

Palavras-chave: Necrópsia. Pneumonia granulomatosa. Equino.

Agradecimentos: Ao Serviço de Patologia Veterinária da UNESP-FCAV.

Degeneração testicular unilateral em equino

Maria Julia Ribeiro¹
Elias Morelato Neto²
Vinícius Costa Bandeira²
Victor Batista Lima²
Denise Beltrão da Silva²
Mauricia E. Pereira de Souza²
Sarha J. Evangelista Moura²
Sara Lucena de Amorim²
Kadija V. Schneider da Silva²
Carlos A. dos Santos Sousa³
Alex C. Paulino de Oliveira³

¹ Centro Universitário de Ourinhos (UNIFIO)

² Universidade Federal de Rondônia (UNIR)

³ Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

Os equinos vêm se tornando cada vez mais valorizados por atingirem altos valores de comércio e reprodução, onde os ganhões se destacam. A degeneração testicular (DT) é caracterizada em um processo de deterioração do parênquima testicular com consequente perda de sua função, podendo ser classificada em adquirida ou idiopática. A disfunção na homeostase térmica testicular está entre as mais comuns (hipertermia e estresse térmico), mas também fatores etiológicos como varicocele, torção testicular, infecções locais, neoplasias testiculares, trauma, hérnia inguino-escrotal, uso de esteroides anabolizantes/anti-inflamatórios e as deficiências nutricionais. O diagnóstico da DT se dá basicamente pelo exame físico (inspeção e palpação testicular), avaliação seminal, histórico clínico e reprodutivo do ganhão. Em casos agudos, geralmente o testículo degenerado se apresenta com consistência macia à palpação. Com sua progressão, ocorre atrofia e flacidez, e mais cronicamente é caracterizado por fibrose do parênquima. Contudo este relato tem como objetivo descrever um caso de DT em equino macho da raça Quarto de Milha, no município de Rolim de Moura, Rondônia. Em seu histórico consta que o animal frequentou uma competição e no retorno apresentava-se inquieto, com aumento de volume testicular direito. No exame físico, observou-se dor à palpação com aparente tecido de consistência fibrosa. O diagnóstico foi realizado por meio de exames clínicos e ultrassonográficos. Diante disto, optou-se pela orquiectomia. O procedimento foi realizado no campo, previa-

mente realizando medicação pré-anestésica com acepromazina a 1% (0,1 mg/kg). Posteriormente, xilazina 10% (0,5 mg/kg), cetamina 10% (3 mg/kg) e EGG (100 mg/kg). O animal foi posicionado em decúbito dorsal e, após a imobilização, deu-se início ao protocolo de higienização, iniciando com tricotomia local, limpeza com clorexidina degermante, iodo degermante e álcool 70%. Em sequência, realizou-se bloqueio anestésico local com lidocaína 2%, inserindo 10 ml na linha de incisão, 5 ml no cordão espermático e 10 ml no parênquima testicular. Realizou-se a orquiectomia bilateral, sendo que para o testículo acometido o método de eleição foi a técnica aberta para sua avaliação e remoção. Para o testículo contralateral e aparentemente normal, realizou-se a técnica fechada. No pós-operatório, realizou-se a aplicação de soro antitetânico via intramuscular (IM), penicilina potássica por três dias (11.000 UI) de forma endovenosa, flunixin meglumine (1,1 mg/kg) IM, pomada cicatrizante, aplicação de spray repelente e ducha diária por 15 minutos. Após 7 dias, observou-se rápida cicatrização e fechamento da ferida, resultando no retorno do animal para o serviço. Conclui-se que, frequentemente, a degeneração é apenas o resultado de outras condições, que se evitadas diminui a perda reprodutiva do animal. A prevenção é imprescindível porque os danos causados são irreversíveis.

Palavras-chave: Doença do trato reprodutor, ganhões, testículos.

Descrição clínica, radiográfica e de tratamento da patência infundibular em dente pré-molar

Poliana da Silva Rocha¹
Santiago López Paredes¹
Núbia Camargo Callegarette²
Kevin A. Gonzalez Vallejo²
José Witley Castanha Lopes²
Juliana Galvão Muller Arantes²
Maurício José Bittar³
Renata Gebara Sampaio Dória³
Rubens Peres Mendes⁴
Reginaldo da Cunha⁴
Rodrigo Romero Corrêa²

¹ Universidad de los Llanos

² Universidade de São Paulo (USP)

³ Bittarvet Odontologia Equina

⁴ Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

A patência infundibular é consequência da malformação no desenvolvimento dos dentes devido à limitação do suprimento sanguíneo, que provoca permeabilidade do ápice infundibular, favorecendo a comunicação anormal com os tecidos periapicais. Uma égua de raça indefinida, com 2 anos de idade, foi encaminhada ao Centro de Odontologia Equina (USP) por apresentar aumento de volume e fístula na região lateral direita do chanfro, com drenagem de secreção purulenta. O exame oral revelou fratura do dente 508, com exposição precoce do dente 108. O exame radiográfico evidenciou área de esclerose alveolar e lise apical no dente 108. Uma sonda milimetrada de 2,5 cm foi colocada na região do infundíbulo mesial do referido dente, ao mesmo tempo em que a fístula externa foi explorada com uma sonda de 8 cm, confirmando a comunicação direta entre o dente e a fístula externa por radiografia. Com base nos achados clínicos e radiográficos, e levando em consideração a idade do animal, confirmou-se o diagnóstico de patência infundibular mesial e necrose apical do dente 108. Realizou-se a remoção do fragmento do dente 508 e a extração do 108, pela técnica intraoral, sob neuroleptoanalgesia. A integridade do alvéolo e a extração total dos dentes foram confirmadas através de novas projeções radiográficas. Realizou-se o desbridamento

cirúrgico da fístula externa, assim como a lavagem abundante da mesma até o alvéolo dentário. Um *plug* de silicone foi colocado no limite oclusal do alvéolo. O primeiro curativo alveolar pós-operatório foi feito após três dias, quando realizou-se a limpeza do alvéolo, removeu-se a fibrina e o sangue coagulado, e o tecido ósseo alveolar foi desbridado mecanicamente. Também foi feita a limpeza e desinfecção da fístula externa. Este curativo foi repetido uma vez por semana, até que o animal pudesse receber alta (4 semanas). O desenvolvimento do ápice infundibular é dado pela atividade dos ameloblastos e a deposição do cimento infundibular pelos cementoblastos. Estes ocorrem tardiamente no desenvolvimento fisiológico dos dentes permanentes. O suprimento sanguíneo é predominantemente mantido na superfície oclusal através da artéria infundibular central e de pequenos vasos laterais, portanto, quando a dentição decídua é perdida ou os molares erupcionam, os infundíbulos são tecnicamente inertes. Uma perda prematura da dentição decídua resultará na interrupção do suprimento sanguíneo oclusal, entrada de contaminantes e detritos, causando hipoplasia do cimento e possibilitando a comunicação anormal entre a câmara pulpar comum e o infundíbulo. Além disso, as infecções infundibulares secundárias têm a capacidade

de progredir para os tecidos periapicais, devido à formação incompleta do esmalte do ápice infundibular. Esse tipo de alteração no desenvolvimento dos dentes pode gerar um infundíbulo permeável, também conhecido como patência infundibular.

Palavras-chave: Infundíbulo. Cementogênese. Diagnóstico. Patência.

Deslocamento precoce da placenta (*red bag*) em fêmea equina da raça Standardbred

¹ Centro Universitário de Ourinhos (UniFio)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Maria Eduarda Albergoni Baby¹

Ana Luísa Santos da Silva¹

Maria Julia Ribeiro¹

Beatriz Marques Romero¹

Ederson de Almeida Sela¹

Lucas Troncarelli Rodrigues¹

Mariana Silva Frasson²

Camila Moreira Trinque²

Lucas Emanuel Ferreira Canuto²

A espécie equina apresenta placenta classificada como epiteliocorial difusa e adeciduada, com seis camadas entre a circulação materna e fetal. As funções placentárias envolvem a sustentação do feto no útero, trocas gasosas e nutricionais. Durante a gestação a fêmea equina está sujeita a complicações, como a separação prematura da membrana corioalantóide, ocasionando a exposição da porção alantoide que possui similaridade a uma bolsa vermelha (*red bag*). Essa patologia pode ser ocasionada por quadros de placentite, gestação gemelar, anormalidade de cordão umbilical ou estresse. A falha na ruptura da membrana alantoide durante o trabalho de parto e a separação das ligações entre o útero e a placenta resultam na diminuição no transporte de oxigênio para o feto. Uma placenta funcional é necessária para o desenvolvimento normal do feto; qualquer dano pode ocasionar nascimento de potros fracos com sinais de prematuridade ou natimortos, resultado da asfixia, manifestações de sinais clínicos neurológicos e comportamentais, gerando uma situação de emergência para o potro. O objetivo do presente trabalho é descrever o atendimento a uma fêmea equina da raça Standardbred em um haras localizado na cidade de Botucatu, São Paulo. A principal queixa do proprietário era a exposição de uma bolsa vermelha na região da vulva, sendo relatado na anamnese que a fêmea estava com 324 dias de gestação. Da bolsa exposta, observou-se na

superfície estrela cervical, indicando um quadro de deslocamento precoce da placenta. A realização do tratamento consistiu na indução do parto para evitar o estresse fetal. Realizou-se a administração via intramuscular de 1,5 ml de Lutalyse®, análogo da prostaglandina, para estimular a neurohipófise a secretar a ocitocina, que promoveu as contrações uterinas. Após, realizou-se mais duas aplicações de ocitocina para promover contrações da musculatura lisa uterina, na dose de 2,0 ml intravenoso, sendo a segunda aplicação via intramuscular. Aplicações repetidas com dose baixa causam menos desconforto à égua e são mais seguras para o potro. Com 16 minutos após a indução, a fêmea começou a demonstrar sinais de desconforto devido às contrações uterinas. Em seguida, deitou-se e iniciou o trabalho de parto, que teve a duração de 30 minutos. Após a expulsão do potro não foi observada nenhuma alteração clínica ou sinal de sofrimento e a placenta foi expulsa 80 minutos após a expulsão do feto. Com base no relato, conclui-se a importância do monitoramento por profissionais capacitados para identificar alterações no momento do parto. Por se tratar de um período crítico na vida do neonato, decisões nesse momento podem definir a sobrevivência e qualidade de vida do potro.

Palavras-chave: Prematuridade. Placentite. Útero. Estrela cervical.

Desmite dos ligamentos sesamóides distais em equino

Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)

Breno Antonio Müller
Maria L. P. Rodrigues Andrezza
Isabella Vieira Lunardelli
Ana Paula da Costa Rodrigues
Miguel Ravalha Cortelini
Marcos da Silva Azevedo

Este relato tem o propósito de apontar sinais clínicos, alterações ultrassonográficas, diagnóstico e tratamento de um caso de desmite dos ligamentos sesamóides reto e oblíquo lateral em um equino. Uma égua de 6 anos, raça Polo Argentino, utilizada na prática de polo, apresentou claudicação no membro torácico esquerdo (MTE) durante um torneio. Instituiu-se tratamento com anti-inflamatório não-esteroidal (AINE) e repouso de sete dias. Após quatorze dias, sem melhora na claudicação, a paciente foi encaminhada ao hospital veterinário para avaliação. No exame clínico, verificou-se a presença de efusão no recesso palmar dorsal e recesso palmar distal da bainha distal da articulação metacarpofalangeana do MTE. Na palpação apresentou resposta moderada para a flexão das articulações metacarpofalangeana e distais do MTE, resposta leve para palpação do tendão flexor digital superficial e profundo, na região da articulação metacarpofalangeana, e resposta moderada à palpação na região da base dos ossos sesamóides proximais e origem dos ligamentos sesamóides reto (LSR) e oblíquo (LSO), sendo mais consistente no aspecto lateral. Durante o exame em movimento, com o auxílio da avaliação objetiva, identificou-se uma claudicação de grau III do MTE, que se exacerbou quando avaliada em círculo à esquerda e após o teste de flexão das articulações distais do MTE. O bloqueio palmar digital foi negativo, com melhora de 56% na claudicação 10 minutos após o bloqueio abaxial do MTE. Por meio da ultrassonografia, identificaram-se alterações na ecogenicidade do LSO

lateral e LSR do MTE, perda de paralelismo das fibras ligamentares e efusão na bainha tendínea digital. O diagnóstico foi estabelecido como desmite dos LSO e LSR. O tratamento recomendado foi o ferrageamento corretivo, com ferradura com pinça larga e ramo lateral largo, e repouso. A desmite dos ligamentos sesamóides distais é causa de claudicação em cavalos de diversas modalidades esportivas, devido à alta sobrecarga na região de quartela e boleto, o que também pode ser observado em animais que praticam polo. A resposta ao teste de flexão distal do membro está de acordo com estudos anteriores, os quais obtiveram resposta positiva consistente em 84% dos cavalos avaliados. A resposta positiva ao bloqueio abaxial, como no caso avaliado, é condizente com a literatura, na qual animais com desmite dos ligamentos sesamóides cessavam a claudicação após os bloqueios palmar digital e abaxial. O uso da ultrassonografia foi de suma importância para elucidar o diagnóstico deste caso, onde observam-se alterações ultrassonográficas frequentemente citadas pela literatura. Pelo uso prévio de AINES, optou-se apenas pelo ferrageamento corretivo. Verifica-se, portanto, que o diagnóstico correto para a desmite dos ligamentos sesamóides distais é essencial para que a adoção do tratamento correto seja realizada. Conclui-se, também, que o uso da ultrassonografia é de grande importância para estabelecer um diagnóstico preciso.

Palavras-chave: Claudicação. Lesões. Ultrassonografia.

Desobstrução esofágica por meio de acesso cirúrgico cervical sem esofagotomia

Emílio Borges Faria¹
Amanda M. M. Lima Carvalho²
Josiel Cirqueira dos Santos²
Paulo Sérgio Gomes¹
Vitória Ferreira Gurian¹
Isadora Araújo Naves¹
Irma Karolynne Moreira Leal¹
Julia A. Arantes¹

¹ Horse Vet Hospital Equino

² Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL)

A obstrução esofágica em equinos é a afecção que mais acomete o esôfago dessa espécie, sendo de caráter emergencial. Esse relato tem como objetivo descrever o caso de desobstrução esofágica por acesso cirúrgico sem esofagotomia. Uma égua, Mangalarga Marchador, 3 anos, 330 kg, foi referenciada à Horse Vet com suspeita de obstrução esofágica por ingestão de caroço de manga havia menos de 24h. À inspeção, observou-se o animal com pescoço estendido, aumento de volume na porção cervical do esôfago, sialorréia, tosse e secreção nasal bilateral. No exame físico, apresentou FC 48 bpm, FR 24 mpm, mucosas róseas e hidratadas, TPC 2" e normotilidade. Na palpação do pescoço, na região esofágica, constatou-se a presença de corpo estranho de consistência firme, em conformidade com a suspeita. O animal foi submetido à sondagem nasogástrica, em que foi possível introduzi-la por 40 cm, encontrando resistência. O diagnóstico foi confirmado com radiografia da região cervical com projeção latero-lateral esquerda, que revelou corpo estranho radiopaco, sugestivo de caroço de manga. Para a resolução do caso, indicou-se cirurgia sob anestesia dissociativa. Após decúbito, realizou-se a antisepsia cirúrgica da região previamente tricotomizada, seguida de bloqueio anestésico infiltrativo subcutâneo da região com lidocaína 2%. Realizou-se incisão na pele de 10 cm, na região dorsal à veia jugular e sobre o aumento de volume, estendendo-se cranialmente. Os músculos esternocéfálico e braquiocéfálico foram divulsionados e a fáscia cervical profunda foi

incisada, sendo visualizados a artéria carótida e o nervo laríngeo recorrente, os quais foram afastados para expor o esôfago, que foi isolado. Aplicou-se carboximetilcelulose líquida através de agulha e seringa no lúmen esofágico, a fim de facilitar a manobra manual de ordenha do corpo estranho em sentido caudo-cranial até a epiglote, onde foi feita a retirada manual pela cavidade oral com o auxílio de um abre-boca. Foram realizadas as suturas muscular e subcutânea em padrão contínuo (poliglactina 910, 2-0) e dermorráfia em padrão contínuo (poliamida 0). O pós-operatório consistiu em protocolo terapêutico de ceftiofur (4,4 mg/kg/IV, SID, 7 dias), gentamicina (6,6 mg/kg/IV, SID, 7 dias), triclormetiazida (0,44 mg/kg/IM, SID, 3 dias), sucralfato (6 mg/kg/VO, QID, 6 dias) e flunixin meglumine (1,1 mg/kg/IV, SID, 5 dias), seguido nos dias subsequentes de firocoxibe (0,1 mg/kg/VO, SID, 20 dias), além de curativo diário do local da incisão. Foi feita reintrodução alimentar utilizando ração amolecida em água morna misturada com capim *in natura* por 15 dias, seguida por esses componentes fornecidos separadamente por mais 15 dias e, após, feno em rede de redução de consumo. Após uma nova obstrução resolvida clinicamente através de sedação e sondagem nasogástrica, foi feito acompanhamento endoscópico em que observou-se ligeira estenose esofágica, que se tornou mais complacente até o momento da alta, com 50 dias. A desobstrução esofágica sem esofagotomia se demonstrou eficiente e menos invasiva para a resolução de obstrução em terço cervical proximal e recuperação completa do animal.

Palavras-chave: Esôfago. Corpo estranho. Caroço de manga. Cavalos.

Desregulação da insulina como causa de enterocolite eosinofílica em égua

Julia R. de Medeiros Ferreira¹
Sofia Cicolo da Silva¹
Fernanda Formigoni²
Heloisa F. Duarte do Valle³

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Projeto Cocheira Fraterna

³ Sociedade Hípica de Presidente Prudente

A enterocolite eosinofílica (EE) em equinos é considerada um quadro de inflamação crônica, caracterizado por infiltrado intenso de eosinófilos na parede intestinal em um ou mais seguimentos. Sua causa é desconhecida e é responsável por quadros de dor abdominal. O objetivo deste trabalho é descrever o caso de uma égua Quarto de Milha, 6 anos, atleta da modalidade três tambores, com quadros recorrentes de síndrome cólica e emagrecimento progressivo, diagnosticada com EE decorrente de desregulação da insulina (DI) como principal suspeita. A égua foi admitida em hospital veterinário com colite e febre após ter apresentado sinais de laminite aguda em retorno de prova. Após aproximadamente 20 dias, retornou ao hospital com deslocamento de cólon e foi realizada laparotomia. Na cirurgia foram constatadas diminuição da espessura da parede do intestino grosso e aderência multifocal em cólon. O animal continuou apresentando cólicas recorrentes após a cirurgia, com emagrecimento progressivo. Após cinco meses da alta hospitalar, solicitou-se atendimento endócrino nutricional com equipe especializada. Foi informado que havia sido realizado exame histopatológico por biópsia intestinal, o qual indicou EE. Nesse momento, constatou-se peso corpóreo (PC) de 390 kg (por fita de pesagem), ECC 2,5, perda generalizada de musculatura, fossa supraorbitária afundada e linhas horizontais em todos os cascos. Nos exames complemen-

tares, a égua apresentou hiperfibrinogenemia, neutropenia, CPK aumentada, GGT 13,2 UI/L, triglicerídeos 34 mg/dL, glicemia basal 107 mg/dL e insulina basal 11,7 uUI/mL. Utilizou-se a ferramenta de cálculo de índice de síndrome metabólica equina (EMS Calculator), desenvolvida pelo Equine Cushing's and Insulin Resistance Group, a qual indicou alteração. Assim, o foco do plano endócrino nutricional foi reestabelecer a saúde do trato gastrointestinal, recuperação corporal e controle da DI. A dieta desenvolvida se baseou nos seguintes componentes: alfafa peletizada, óleo de arroz, pasto e feno de Tifton-85. Indicou-se suplementação com antioxidantes, fitogênico, simbiótico e modificador orgânico, além de administração oral de levotiroxina 0,1 mg/kg PC para auxílio no tratamento da DI. Exercício físico foi incluído quatro meses depois. Após cinco meses do primeiro atendimento, a égua estava com PC de 470 kg, ECC 5, com grande melhora da musculatura geral, fossa supraorbitária sem afundamento e linhas horizontais apenas a partir do terço médio dos cascos, com crescimento normal na porção inicial dos mesmos. A insulina basal foi de 8,99 uUI/mL, considerada normal pelo EMS Calculator. A DI envolve desbalanços nas concentrações de insulina, glicose e lipídeos do sangue, tem consequências sistêmicas e afeta vários sistemas, incluindo o imune. Eosinófilos contribuem ativamente em funções homeostáticas diversas, como controle metabólico do tecido adiposo. Assim, a EE pode ter como origem alterações decorrentes da DI, conforme indicado neste caso.

Palavras-chave: Hiperinsulinemia. Emagrecimento. Cólica. Equino.

Diagnóstico sugestivo de linfedema crônico progressivo em égua Bretão

Beatriz Lourdes da Costa Viana¹
Eduarda Barreira Carvalho²
Henrique Demarchi de Carvalho¹
Thainá Mendes Correia¹
Beatriz André Marques³
Alessandra E. de Castro Cardoso³
Thyago Escodro Dercoli³
Roberta de P. L. M. Sargo Pereira³
Caio Ferrari Teixeira³
Guilherme Kubo⁴
Carlos Roberto Viegas Junior⁴

¹ Centro Universitário Max Plank (Unimax)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

³ Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

⁴ Autônomos

O linfedema crônico progressivo (LCP) é uma condição de caráter genético que acomete o sistema linfático dos animais de tração, sendo caracterizado por edema progressivo, hiperqueratose, liquenificação cutânea, e nódulos na região distal dos membros. Essa enfermidade é decorrente do mau funcionamento do sistema linfático, onde há acúmulo de fluido no espaço extracelular, além de estase do fluxo linfático. O LCP se apresenta clinicamente nos membros do animal como um aumento de volume em toda sua extensão distal, com dobras cutâneas espessadas e nodulações múltiplas de tecido conjuntivo denso, podendo apresentar também manifestações secundárias como lesões de pele provenientes de dermatites bacterianas e/ou fúngicas. Pode iniciar nos primeiros anos de vida e progredir ao longo da vida do animal, afetando em longo prazo a qualidade de vida. O diagnóstico consiste nos aspectos clínicos, radiográficos e histopatológicos. Além da radiografia simples, há também a radiografia contrastada, com o intuito de avaliar a vascularização local, sendo possível observar espessamento dos vasos nos casos de linfedema. O tratamento se baseia em três princípios: controlar o edema, dar suporte ao fluxo linfático e tratar as infecções secundárias. Bandagens compressivas, limpeza adequada, duchas recorrentes, massagens e caminhadas promovem um aumento da drenagem linfática e cuidado com a pele, com o objetivo de reduzir o edema do membro e melhorar a qualidade do movimento.

Um equino, fêmea, 14 anos de idade, da raça Bretão, foi encaminhado ao Hospital Escola Veterinário Unimax com histórico de pododermatite séptica exsudativa em MAE em tratamento na propriedade havia cerca de 3 meses. Durante a internação, observou-se que o animal apresentava prurido intenso nos membros. Na inspeção clínica e palpação direta, notou-se a presença de dobras cutâneas espessadas e edema. Realizou-se tricotomia ampla dos quatro membros, em região de metacarpo e metatarso, estendendo-se até a quartela, onde além dos achados já citados, foram observadas diversas feridas já ulceradas, com aspecto granulomatoso, além de nódulos difusos de consistência firme e indolores quando palpados. Com base na suspeita de linfedema crônico progressivo foram realizadas imagens radiográficas simples de todos os membros, onde foi possível observar irregularidades no contorno do membro, maior radiopacidade e presença de nodulações em tecido mole, bastante característicos da doença. Por opção da proprietária, não foram realizados outros exames complementares consideráveis como a linfangiografia, biópsia e histopatologia, impossibilitando um diagnóstico mais completo. A literatura sobre esta enfermidade no Brasil é escassa, portanto este relato tem por objetivo enriquecê-la mesmo que de forma sugestiva.

Palavras-chave: Linfedema. Lesões cutâneas. Dermatite. Linfático.

Disfunção da pars intermédia da pituitária associada à diarreia crônica em pônei

Denise Correia Silva
Isabelle Hadid dos Santos
Isabela Frederico
Nátali A. C. Alves de Alvarenga
Vitor Hugo dos Santos
Mauro Lahn Cardoso
Priscilla F. Valente Pereira

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

A disfunção da pars intermedia da pituitária (PPID) é uma doença degenerativa dos neurônios dopaminérgicos, que inervam a hipófise, e acomete comumente equinos idosos. É uma doença de desenvolvimento lento, que tem como sinais clínicos emagrecimento, hipertricrose, letargia, poliúria e perda muscular, sendo o diagnóstico precoce importante para que o tratamento seja iniciado mais rapidamente e promova melhora na qualidade de vida. O objetivo deste trabalho é relatar a ocorrência de PPID associada à diarreia crônica em um pônei. Um equino, macho, castrado, Pônei, 15 anos, foi encaminhado ao Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina com queixa principal de diarreia crônica havia 60 dias, sem resposta a tratamentos variados realizados por veterinários. Ao exame físico não foram detectadas alterações, com exceção da motilidade intestinal, cujo quadrante superior direito apresentava hipomotilidade. O exame ultrassonográfico do abdômen revelou espessura da parede do cólon maior, no limite superior (4 mm) para a espécie. Exames laboratoriais revelaram hiperfibrinogenemia e hipoalbuminemia. Efetuou-se transfaunação, via sonda nasogástrica, com conteúdo fecal de equino saudável por cinco dias, com melhora no formato das fezes. No entanto, no nono dia de internamento, o animal apresentou fezes pastosas e desconforto abdominal (controlado com analgesia). Realizou-se biópsia da mucosa retal, seguida de histopatologia, que demonstrou colite linfoplasmocítica discreta a moderada.

Com a observação no período de internamento de letargia, abdômen abaulado, hipertricrose e perda de musculatura epaxial, levantou-se a suspeita de PPID. Proce- deu-se a dosagem do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) endógeno, resultando em 110 pg/mL (valores de referência: 8,35 - 27,0 pg/mL), corroborando a sus- peita. Iniciou-se tratamento com mesilato de pergolida 0,002 mg/kg, por via oral, uma vez ao dia, para uso co- tínuo. Houve melhora progressiva do comportamento do animal, normalização das fezes e ausência de no- vos episódios de desconforto abdominal. O animal re- cebeu alta hospitalar, com recomendação de manter a administração da medicação e observação do seu estado geral. Após 45 dias, realizou-se nova dosagem de ACTH, que resultou em 25,80 pg/ml, sendo assim mantida a dose de pergolida. Contato periódico com o proprietário é realizado e o animal permanece rece- bendo a medicação diariamente e se mantém estável, ativo e com fezes normais. Recomendou-se o uso de mesilato de pergolida, realização de dosagem hormo- nal e avaliação clínica para ajuste de dose durante toda vida do animal. Diante do exposto, pode-se des- tacar que a ocorrência de diarreia crônica pode estar associada aos quadros de PPID, como acontece em outras espécies com hiperadrenocorticismos, sendo ne- cessária a realização de exames complementares, co- mo a dosagem do ACTH, para o diagnóstico preciso e tratamento adequado, permitindo maior qualidade de vida aos equinos acometidos.

Palavras-chave: PPID. Endocrinopatia. Colite. Pergolida. Equinos.

Disfunção da pars intermédia da pituitária em pônei

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Larissa Queiroz de Souza
Lorena F. Salvador Ricardo
Natalia Botega Pedroso
Paula Angelo Catharini
Lukas Garrido Albertino
Rogerio Martins Amorim
Jose Paes de Oliveira Filho
Wanderson A. Biscola Pereira
Alexandre Secorun Borges

A disfunção da pars intermédia da pituitária (PPID) é uma doença crônica e progressiva, que resulta da neurodegeneração dos neurônios dopaminérgicos, sendo uma das principais endocrinopatias encontradas em equinos com idade avançada. De acordo com a epidemiologia, cavalos da raça Morgan e pôneis têm maior tendência a desenvolver a doença. O objetivo deste estudo é descrever o caso clínico de um pônei com sinais clínicos e laboratoriais de PPID. Um pônei, macho, castrado, 235 kg, 21 anos, foi admitido na Clínica de Grandes Animais da FMVZ - UNESP - Botucatu, com queixa de hiporexia, letargia e decúbito havia 2 dias. Os principais sinais clínicos observados foram escore de condição corporal de 9/9, abdômen pendular, hirsutismo, úlceras na língua e pulso digital palmar positivo em ambos os membros torácicos. Nos exames laboratoriais, as enzimas hepáticas AST (733 mg/dL), FA (747 mg/dL), e GGT (61,5 mg/dL) estavam aumentadas. O exame ultrassonográfico foi sugestivo de lipidose hepática. As suspeitas clínicas foram relacionadas às endocrinopatias, sendo as principais síndrome metabólica equina (SME) e PPID. Realizou-se dosagem de glicemia, insulina e triglicérides, onde constatou-se glicose dentro do valor de referência

(54 mg/dL), hiperinsulinemia (33,7 mcUI/ml) e hiperlipemia (915 mg/dL). O tratamento inicial foi instituído com o objetivo de estabilizar o estado clínico geral do animal. Realizou-se mudança de alimentação, utilizando uma ração menos calórica, 0,5% do PV/dia, ofertada em três refeições, feno imerso em água durante 30 minutos, 1,5% do PV/dia, restrição da pastagem e sal mineral à vontade, raspagem dos pelos diariamente, para auxílio da queda, e manejo da laminite. Após a melhora do quadro clínico geral, a concentração sérica do ACTH endógeno era de 50,2 pg/mL, ou seja, acima do valor referência (30 pg/mL). Durante o internamento, o animal perdeu 10,6% do seu peso inicial, apresentou melhora nos resultados dos exames e teve alta, com recomendações de acompanhamento e monitoramento dos exames laboratoriais semestralmente e sem uso de tratamento medicamentoso. Conclui-se que os principais sinais de PPID são hirsutismo, concentrações elevadas de ACTH e presença de desregulação da insulina. Animais podem apresentar as duas endocrinopatias simultaneamente, SME e PPID, com aumento do risco de laminite.

Palavras-chave: Endocrinologia. Equino. Hipertricrose.

Divertículo esofágico em um potro

¹ Universidade de Caxias do Sul (UCS)

² Centro Universitário Ritter dos Reis (UniRitter)

³ Autônomo

Maria Eduarda Lucca Weber¹

Juliete Bebber¹

Maqueila Vieira de Souza¹

Thaísa Ascari Fernandes¹

Nicaua Kullmann¹

Rafael Roman Tamanini¹

Leonardo Scain Amadori¹

Natália Colombo¹

Gabriele Machado Forti²

Wagner Cenci Mezzari³

Larissa Cecconello do Amaral¹

Leandro do Monte Ribas¹

Afecções esofágicas em equinos podem abranger uma variedade de condições, incluindo obstruções, estenoses e rupturas. Contudo, casos de ectasia, arco aórtico persistente ou divertículo esofágico são raramente descritos na espécie. Os divertículos são dilatações focais da camada muscular do esôfago, podendo ser congênitos ou adquiridos, quando decorrem de traumas, lesões cervicais ou por corpos estranhos, sendo também os mais comuns na espécie. O objetivo deste trabalho é relatar o diagnóstico de divertículo esofágico em potro SRD e a devida conduta clínica. Um equino, macho, com aproximadamente um ano e meio de idade, SRD, foi encaminhado ao Instituto Hospitalar Veterinário (IHVET) da Universidade de Caxias do Sul com suspeita de distúrbio esofágico. A principal queixa do proprietário era a dificuldade do cavalo em ganhar peso, além de episódios de aumento de volume na porção ventral do pescoço após alimentação com concentrado, seguidos de regressão do volume após um curto período de tempo. No IHVET, realizou-se exame clínico geral, sem alterações dignas de nota. Para investigar a suspeita de distúrbio esofágico, realizou-se, em jejum, a videoesofagoscopia, que permitiu a observação de uma área com distensão da mucosa e muscular em porção final de esôfago cervical, bem como o acúmulo de líquido e alimento. Na sequência, realizou-se exame radiográfico, inicialmente com o animal ainda em jejum, onde não foram identificadas alterações. O exame radiológico foi repetido após a ingestão de ração peletizada e alfafa. Logo nas primeiras deglutições, antecedendo o exame de imagem, visualmente foi possível observar aumento de

volume na região cervical ventral. O exame radiológico foi repetido, revelando um acúmulo de conteúdo radiopaco na porção ventral do esôfago cervical. Com base no histórico clínico, exame visual e nos achados dos exames de imagem, diagnosticou-se o caso de divertículo esofágico. O tratamento para os divertículos esofágicos geralmente envolve a redução ou remoção do divertículo e é possível através de procedimento cirúrgico, denominado diverticulectomia. No entanto, os riscos pós-operatórios incluem infecção, formação de fístulas, obstrução e edema no local da cirurgia, podendo levar a complicações respiratórias. Existem técnicas cirúrgicas estabelecidas para tratar divertículos, mas a abordagem varia conforme a localização e origem do divertículo, assim como as condições clínicas do paciente, exigindo análise e adaptações individuais. No presente relato, a conduta clínica adotada no momento foi ajustar a dieta do animal para volumoso de boa qualidade e ração peletizada, com volume reduzido e maior frequência de fornecimento. Esta conduta foi adotada devido a não autorização da cirurgia, motivada especialmente pelos custos e riscos do pós-operatório. O presente relato compartilha um caso de divertículo esofágico e sua complexidade de tratamento, fornecendo subsídios para outros casos na rotina da clínica médica equina.

Palavras-chave: Divertículo esofágico. Clínica. Obstrução.

Does pentoxifylline enhance growth follicle in the ovary?

¹ Universidade de Brasília (UnB)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

³ Burns Ranch

⁴ Universidade Federal de Jataí (UFJ)

Larissa Araújo da Silva¹
Odilon Marquez de Oliveira²
Gabrielle B. A. G. Amorim²
Gabriela Bastos de Queiroz²
Maurício Batista Mendes³
Gustavo H. Marques Araújo⁴
Arthur Santos Galdino¹
Steve D. Burns³
Cade Michael Burns³
Rodrigo Arruda de Oliveira¹

Pentoxifylline is a synthetic methylxanthine with anti-inflammatory and antioxidant effects and has been used in the treatment of diseases related to circulation and blood flow. It has a homeorheological effect, acting on the phosphorylation and cross-linking of proteins in the plasma membrane of erythrocytes, increasing their malleability and elasticity. It demonstrated good uterine penetration improving uterine clearance after insemination and increasing embryonic recovery in subfertile elderly mares used as embryo donors for several years. This remodeling of red blood cells allows an increase in circulation and vascularization in various tissues. As mares age, reproductive rates drop along with fertility. Hypothesizing that supplementation with pentoxifylline could increase blood supply to the reproductive tract, with consequent return to cyclicity, the case report aimed to treat a subfertile and acyclic elderly embryo donor. A 21-year-old Quarter Horse mare was acyclic and had a history of low cyclicity (3 cycles) and low

embryonic recovery rate (1 embryo) in the two previous seasons, being inseminated with proven fertile stallions. She had been in anestrus for a year and treatment was started at the end of January, in the northern hemisphere. The mare (500kg) was supplemented with pentoxifylline (17 mg/kg) mixed in 400g of concentrated grains. Cyclicity was monitored weekly by rectal palpation and ultrasonography. After 67 days of treatment, a pre-ovulatory follicle (35 mm) and presence of uterine edema were observed. The combination of deslorelin acetate (1 mg, i.m.) and human chorionic gonadotropin (hcg) (1,000 IU) was used to induce ovulation. Insemination was performed 24 hours after induction with 2 billion viable sperm cells. Embryo collection was performed 8 days after ovulation and resulted in positive embryo recovery of a grade 1 expanded blastocyst.

Keywords: Subfertility. Supplementation. Embryo. Mare. Elderly.

Eficácia da osteossíntese de olécrano para o retorno atlético em uma égua Quarto de Milha

Mariana Ferreira Abreu¹
Bruna P. Siqueira Raimundo¹
Arthur Soletti²
Vitória R. Gutler Barcelos³
Maria Gerlane de Oliveira⁴
Fernanda Mafra Cajú⁴
Carlos E. M. de Oliveira Veiga¹

¹ Clínica Horse Center

² Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

³ Universidade Regional do Noroeste do Estado do RS (Unijui)

⁴ Citequin Hospital de Cavalos

Fratura de olecrano é uma lesão comum em equinos, que pode ser causada por atividades de alto impacto ou traumas como quedas ou coices. Os sinais clínicos mais comuns são inchaço na região, incapacidade de suportar o peso no membro afetado e o sinal mais clássico é a posição de “cotovelo caído”, uma vez que o carpo não consegue se manter na posição de extensão. Os graus de claudicação são variados de acordo com a severidade da lesão. Os principais diagnósticos diferenciais são as lesões que causam perda de função do tríceps, como fratura de corpo da ulna, algumas fraturas de úmero e lesão de nervo radial. A suspeita é confirmada através do exame radiográfico. O tratamento pode ser conservativo, quando a fratura não é deslocada e o animal é capaz de suportar o peso do membro com uma claudicação mínima envolvida. O prognóstico para o retorno das atividades atléticas é bom. O presente trabalho tem o objetivo de descrever o caso de uma fratura de olécrano em um equino, fêmea, Quarto de Milha, 2 anos de idade, que praticava modalidade de três tambores. O animal ficava em piquete com outros animais e foi encontrado com claudicação severa do membro torácico esquerdo, sem capacidade de apoiar o membro e com o quadro clássico

co de “ombro caído”. A fratura foi constatada através do exame radiográfico. Por haver a presença de uma ferida na região do cotovelo, primeiramente realizou-se tratamento até que houvesse total cicatrização. Após 15 dias, o animal foi encaminhado para a cirurgia e submetido à anestesia geral inalatória e posicionado em decúbito lateral direito. O acesso cirúrgico se deu pelo acesso caudal do membro afetado. Realizou-se transfixação da fratura com um parafuso de 4,5 mm posicionado em LAG e uma placa de compressão dinâmica de 10 furos com cinco parafusos corticais de 4,5 mm e dois parafusos bloqueados de 5,0 mm. A síntese da musculatura foi realizada com fio PDO 3-0 e a pele com Nylon 2-0. O pós-operatório foi realizado com a associação de comercial de penicilinas (22.000 UI/kg, EV), gentamicina (6,6 mg/kg, EV) e fenilbutazona (4,4 mg/kg, EV) por 7 dias. Como reabilitação, o animal realizava caminhadas leves diariamente em diferentes tipos de piso. Após 140 dias de pós-cirúrgico, o animal retornou gradualmente ao trabalho e com 180 dias de pós-cirúrgico estava realizando o trabalho de três tambores em plenas condições. A correção cirúrgica, embora possa apresentar complicações primárias do implante, apresenta menor tempo de convalescência já que o principal objetivo é neutralizar a ação do músculo tríceps em sua inserção no olécrano, assim apresentando boa resposta em relativo curto espaço de tempo.

Palavras-chave: Ulna. Fratura. Ortopedia. Claudicação.

Empiema de bolsa gutural

Universidade Estácio de Sá

Lara A. de Poly Carvalho
Pedro Otávio Faria Costa

Os divertículos da tuba auditiva, também conhecidos como bolsas guturais, são estruturas anatômicas bilaterais encontradas nos equídeos, situadas ventralmente ao encéfalo, dorsalmente à laringe e caudal ao seio esfenoidal, em compartimentos lateral e medial. Entre as principais patologias desta região, pode-se enfatizar o empiema de bolsa gutural. Um equino, fêmea, 7 anos, foi admitido na Policlínica Estácio de Sá, em Campos dos Goytacazes, com queixa de disfagia, anorexia e secreção nasal direita. No primeiro momento, executou-se o exame clínico geral e colheita de amostra de sangue para exames laboratoriais. Em seguida, utilizando uma sonda número 15, realizou-se a sondagem nasogástrica e lavagem estomacal. Logo, optou-se pela realização imediata de radiografias das bolsas guturais e vídeo endoscopia das vias aéreas superiores, possibilitando a identificação de conteúdo purulento na porção medial da bolsa gutural direita. Uma amostra de conteúdo foi coletada pela área de trabalho do endoscópio, sendo encaminhada ao laboratório para cultura e antibiograma, obtendo o crescimento de complexo *Acinetobacter baumannii*, confirmando a suspeita clínica. Após a coleta de material do divertículo direito, realizou-se lavagem do mesmo com solução fisiológica estéril 0,9%, também feita pela área de trabalho do aparelho. A terapia clínica antimicrobiana foi baseada na associação de benzilpenicilina procaína 10.000 UI/kg e gentamicina

6,6 mg/kg. Como princípio anti-inflamatório, utilizou-se flunixin meglumine 1,1 mg/kg. Ademais, realizou-se nebulização com solução fisiológica 0,9%, duas vezes por dia, utilizando o nebulizador Flunexib®. Toda alimentação fornecida durante o tratamento foi ofertada em cochos fixados ao solo, facilitando assim o escoamento da secreção. Vinte e quatro horas após o início terapêutico foi possível observar a melhora clínica do animal, que recebeu alta médica 10 dias pós-internação. O exame endoscópico possibilita a identificação de qual bolsa gutural foi afetada e consegue avaliar quais as características do líquido do interior do divertículo. A lavagem da bolsa gutural é um dos princípios terapêuticos da enfermidade, considerando a solução salina o tratamento de escolha. No entanto, no presente relato, além da lavagem da bolsa, associou-se antibioticoterapia sistêmica com anti-inflamatório sistêmico a fim de ter um resultado mais eficaz. Conclui-se que a patologia em questão apresenta grande relevância clínica na medicina equina, sendo seu sucesso terapêutico diretamente relacionado ao tempo de abordagem e diagnóstico correto.

Palavras-chave: Divertículos. Infecção. Trato respiratório superior.

Agradecimentos: À Universidade Estácio de Sá Campos dos Goytacazes e à LAGRAN.

Encarceramento epiglótico em equino tratado por secção axial com gancho bisturi

Larissa Barbosa Lima
Hayza Hamazaki
Leonardo Pereira dos Santos
Gabriel Bottini da Silva

Faculdade das Americas

O aprisionamento da cartilagem epiglótica nas pregas glossoepiglótica e ariepiglótica é comumente diagnosticado em cavalos em repouso, porém ocasionalmente ocorre de forma intermitente como uma causa dinâmica de obstrução respiratória durante o exercício. A prega ariteno-epiglótica é a membrana mucosa que se estende da face lateral das cartilagens aritenóides até a face ventrolateral da epiglote, onde se mistura com a mucosa subepiglótica e a prega glossoepiglótica; no aprisionamento, esta membrana envolve a epiglote parcialmente ou por completo. Os cavalos com aprisionamento epiglótico podem ser assintomáticos ou exibir uma variedade de sinais. Durante o trabalho, os sinais clínicos incluem emissão de ruído expiratório vibrante, ruído inspiratório ou ambos, sem a presença de ruídos anormais. Em repouso, podem demonstrar ruídos respiratórios anormais audíveis tanto na inspiração quanto na expiração, tosse crônica, principalmente durante a alimentação ou exercício, e ocasionalmente sinais de obstrução aguda da laringe. Um caso de aprisionamento epiglótico em uma égua da raça Puro-sangue Inglês de turfe em São Paulo foi observado. A égua apresentava redução no desempenho esportivo e no exame endoscópico, observou-se uma úlcera na epífise da epiglote. Após a endoscopia, foi diagnosticada com encarceramento da epiglote e o tratamento recomendado foi a secção da prega ariteno-epiglótica. A cirurgia foi conduzida por meio da divisão axial transnasal da prega

ariteno-epiglótica, utilizando um bisturi em forma de gancho com proteção da lâmina. Para a realização do procedimento cirúrgico, o animal foi contido em tronco de contenção e sedado pela via intravenosa com detomidina 0,02 mg/kg associada ao butorfanol 0,06 mg/kg. O procedimento foi realizado após o uso de anestésico local, lidocaína 2% sobre a mucosa da epiglote e no meato ventral, com o endoscópio inserido por uma das narinas e o gancho introduzido pela outra narina para realizar a secção. No pós-operatório, a terapia analgésica/anti-inflamatória consistiu na administração de flunixin meglumine na dose de 1,0 mg/kg, via intravenosa, a cada 24h, por 3 dias. Como terapia local, no pós-operatório aplicou-se a associação de cloridrato de oxitetraciclina 6,8 g com hidrocortisona 2 g por 10 dias, com o auxílio de uma pipeta de inseminação. O animal retornou à sua rotina habitual no dia subsequente e, após completar o ciclo de tratamento de 10 dias, foi submetido a uma nova endoscopia, revelando melhorias significativas no processo de cicatrização. A abordagem cirúrgica com o bisturi curvo em gancho para a secção axial transnasal da prega ariepiglótica, com auxílio do endoscópio, mostrou-se eficaz, segura, de baixo custo-benefício e com resultados favoráveis observados durante o período pós-operatório, podendo, assim, ser realizada de rotina, como alternativa aos tratamentos com eletrocoagulação, laser e bisturi sem proteção, pelo acesso oral ou laringotomia e sob anestesia geral.

Palavras-chave: Aprisionamento. Epiglote. Ressecção axial. Laringe.

Agradecimentos: Ao Dr. Leonardo Pereira e Prof. Gabriel.

Encarceramento de íleo em forame epiplóico em equino com hábito de aerofagia

Beatriz André Marques¹
Maurício de Cillo Zinsly¹
Henrique D. de Carvalho²
Thainá Mendes Correia²
Beatriz L. da Costa Viana²
Alessandra E. C. Cardoso²
Eduarda Barreira Carvalho³
Caio Ferrari Teixeira³
Roberta P. L. M. S. Pereira³
Thyago Escodro Dercoli³

¹ Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

² Centro Universitário Max Plank (UniMAX)

³ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

O forame epiplóico é uma abertura anatômica localizada entre a veia cava caudal e o pâncreas, no qual há passagem de estruturas como veia porta e artéria hepática. O encarceramento ocorre quando alças intestinais como jejuno e íleo se projetam pelo forame e são aprisionadas. Apesar da etiopatogenia da doença não ser totalmente elucidada, há uma relação positiva entre animais que realizam aerofagia e o encarceramento em forame epiplóico. Sugere-se que o movimento da caixa torácica pode causar uma mudança na pressão intra-abdominal, contribuindo para a expansão do forame e insinuação de intestino através deste espaço. Esta condição requer intervenção cirúrgica imediata e na maioria dos casos, devido à isquemia intestinal, a ressecção do segmento encarcerado é necessária. Tal fato influencia o prognóstico de sobrevivência ser de reservado a desfavorável. Um equino macho, de 12 anos de idade, da raça Quarto de Milha, foi atendido no Hospital Escola Veterinário UniMAX com sinais de síndrome cólica e histórico de aerofagia. Durante a avaliação clínica, apresentou frequência cardíaca de 36 bpm, 37,4°C, mucosa oral com halo endotoxêmico, tempo de preenchimento capilar de 2 segundos, além de hipomotilidade em todos os quadrantes abdominais e sem sinais de dor. Na avaliação ultrassonográfica por meio do protocolo

flash abdominal, observou-se na janela duodenal alças de intestino delgado fora do sítio anatômico, próximo ao lobo caudado do fígado, imagem sugestiva de encarceramento em forame epiplóico. Assim, o animal foi encaminhado à celiotomia exploratória. Após a exploração da cavidade abdominal, notou-se intestino delgado distendido, presença de gás e líquido em maior quantidade e leve cianose da alça. O líquido peritoneal apresentou coloração alaranjada e odor fétido. Durante a exploração abdominal, identificou-se porção de íleo encarcerado no forame epiplóico e de parede intestinal espessa. Após a manobra, o encarceramento foi desfeito e o segmento inspecionado, optando-se então pela não ressecção. A terapia medicamentosa baseou-se na administração sistêmica de gentamicina (6,6 mg/kg, IV, SID, 6 dias), dimetilsulfóxido (20 mg/kg, IV, BID, 5 dias), flunixin meglumine (1,1 mg/kg, IV, SID, 5 dias), penicilina (40.000 UI/kg, IM, BID, 5 dias), heparina (SC, BID, 3 dias), firocoxibe (0,9 mg/kg, IV, SID, 4 dias), polimixina B (6.000 UI/kg, IV, BID, 2 dias) e dipirona (22 mg/kg, IV, SID, 5 dias). Após 48 horas de pós-operatório, o animal começou a apresentar sinais de desconforto intermitente, quadro este que se estendeu por três dias, até que os sinais de dor cessaram e o quadro clínico do paciente se estabilizou. O diagnóstico rápido associado à intervenção cirúrgica imediata e tratamento clínico eficiente possibilitaram a alta do paciente após 14 dias de pós-operatório.

Palavras-chave: Cólica. Forame epiplóico. Aerofagia. Encarceramento.

Encarceramento de jejuno em ruptura diafragmática de égua Puro-Sangue de Corrida

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Maria Inês Frank
Emanuelli Crestani Tolotti
Flavio Desessards De La Côte
Ricardo Pozzobon
Roberta C. da Fontoura Pereira
Natália Almeida Martins
Caio Henrique Schmidt
Letícia Bisso Paz
Eduardo Henrique Pires Ferreira

As hérnias diafragmáticas, apesar de incomuns em equinos, podem ser associadas a causas de abdômen agudo em animais adultos, sendo a forma adquirida relacionada a traumas ou aumento de pressão na cavidade abdominal. Por não apresentarem vísceras contidas dentro de um saco herniário, hérnias diafragmáticas são, na verdade, rupturas diafragmáticas. Ao exame clínico, observa-se letargia, taquipneia, dispneia, intolerância ao exercício e diferentes graus de intensidade da dor, sendo a maior parte dos diagnósticos realizados por meio de laparotomia exploratória ou na necropsia. Descreve-se um caso de encarceramento de intestino delgado e hérnia diafragmática em uma égua, da raça Puro Sangue de Corrida, de 6 anos de idade, gestante, atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Santa Maria (HVU-UFSM). Na propriedade de origem, a égua recebeu atendimento veterinário e, devido ao insucesso na estabilidade do quadro, o animal foi encaminhado para o HVU-UFSM. Ao chegar para o exame de triagem, seis horas depois do início dos sinais clínicos, a égua se encontrava letárgica, pouco responsiva aos estímulos e com intensa sudorese. No exame clínico, observou-se frequência cardíaca de 120 bpm e respiratória de 60 mpm, temperatura de 39,4 °C, mucosas congestas e tempo de perfusão capilar de 4 segundos. Ao exame do sistema digestivo, apresentava atonia intestinal e intenso desconforto abdominal. Realizou-se sondagem nasogástrica e foram retirados 2l de conteúdo de coloração verde e consistência pastosa. Ao exame ultrassonográfico,

observou-se na região ventrocaudal abdominal bilateral grande distensão do intestino delgado. A égua recebeu analgesia com 1,1 mg/kg de flunixin meglumine e hidratação necessária para evitar maiores danos circulatórios durante o período transanestésico. Optou-se pela celiotomia exploratória, para fins de diagnóstico e tentativa de tratamento, realizada em bloco cirúrgico, com anestesia geral, em decúbito dorsal. Como medicação pré-anestésica optou-se por 1 mg/kg de xilazina, indução com 0,06mg/kg de diazepam e 2,2 mg/kg de cetamina e manutenção anestésica com isoflurano ao efeito. Ao acessar a cavidade, observou-se o cólon, com pouco conteúdo e com a serosa ressecada, e somente após exteriorização do mesmo foi possível visualizar parte do intestino delgado, onde aproximadamente 60 cm de jejuno encontrava-se encarcerado em uma fenda de aproximadamente 30 cm, contida na musculatura do diafragma. Esta porção encarcerada apresentava coloração escura, indicando necrose. Ao tracionar o intestino já friável, contido no tórax, o mesmo rompeu nas mãos dos cirurgiões. Corroborando evidências de inviabilidade de sucesso pós-operatório e perante autorização do proprietário, optou-se pela eutanásia humanitária. Conclui-se que apesar de raras, as rupturas diafragmáticas em cavalos adultos são passíveis de correção, porém dependerá do acesso e viabilidade visceral.

Palavras-chave: Intestino delgado. Abdômen agudo. Hérnia. Necrose.

Encefalopatia hepática secundária a esteatose em equino da raça Mini-Horse

Amanda Corvino Valim
Gabriel Caporale Mafra
Lorena F. Salvador Ricardo
Ricardo Romera Cavallari
Noeme Sousa Rocha
Danilo G. A. de Andrade
Jose Paes de Oliveira Filho
Alexandre Secorun Borges
Rogerio Martins Amorim

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

A encefalopatia hepática é uma condição neurológica que se manifesta clinicamente por alterações do nível de consciência, do comportamento, da marcha e eventualmente por crises epiléticas reativas e coma devido a lesões hepáticas graves que causam acúmulo de substâncias tóxicas, com conseqüente comprometimento do metabolismo neuronal. O objetivo deste relato é descrever um caso de encefalopatia hepática secundária à esteatose em um equino, macho, 18 meses de idade, Mini-Horse, atendido no Serviço de Clínica de Grandes Animais do Hospital Veterinário da FMVZ - Unesp - Botucatu/SP. As queixas principais eram andar em círculos de maneira intermitente, pressão da cabeça contra a parede da baia e postura de cão sentado com progressão de 15 dias. Ao exame físico, observou-se elevado escore de condição corporal (5/5), diminuição do nível de consciência, pressão da cabeça contra obstáculos, andar em círculos, tetraespasticidade, ataxia (grau 4), decúbito lateral intermitente, mucosas congestas, trismo mandibular, taquicardia (80 bpm) e desidratação leve (5%). Em exames complementares, observou-se neutrofilia (9702/ μ L), monocitose (1764/ μ L), plasma icterico, aumento de atividades enzimáticas de AST (510 UI/L), GGT (19,5 UI/L) e CK (4755 UI/L), hiperglicemia (134 mg/dL), hiperbilirrubinemia (6,8 mg/dL), acidose metabólica, dosagem de amônia plasmática e análise físico-química e citológica do líquido cefalorraquidiano sem alterações.

Instituiu-se como tratamento dexametasona (0,1 mg/kg/IV/SID), sulfadoxina/trimetoprim (20 mg/kg/IV/SID), vitamina B1 (5 mg/kg/IV/SID), hioscina/dipirona (0,3 mg/kg/IV/BID), tiocolchicosídeo (0,04 mg/kg/IM/dose única) e fluidoterapia. Durante os três dias de internação, houve piora progressiva do quadro. O animal passou a precisar de auxílio para se manter em estação, permanecendo mais tempo em decúbito lateral, nível de consciência semicomatoso, taquipneia (40 mpm), dispneia, anorexia, ausência de deglutição em resposta à alimentação forçada e crises epiléticas reativas apresentando espasticidade dos quatro membros. Conseqüentemente, optou-se por iniciar tratamento com fenobarbital (4 mg/kg/IV/BID). O paciente veio a óbito e no exame necroscópico notou-se infarto do miocárdio, com cardiomiopatia hipertrófica bilateral e quadro de coagulação intravascular disseminada, edema cerebral com herniação cerebelar e microtrombos. No exame histopatológico, observou-se astrócitos tumefeitos (Alzheimer tipo II), hepatomegalia com esteatose grave e difusa, discreta cirrose hepática e rins com degeneração gordurosa. Diante dos achados clínicos, laboratoriais e histopatológicos, pode-se inferir que o animal apresentava hepatopatia, com comprometimento do processo de detoxificação e conseqüente acúmulo de metabólitos tóxicos, levando ao quadro de encefalopatia. Este relato reforça a importância de se incluir a encefalopatia hepática na lista de diagnósticos diferenciais das síndromes cerebrocorticais em equinos.

Palavras-chave: Hepatopatia. Obesidade. Insuficiência hepática.

Esofagostomia para resolução de caso de obstrução esofágica por caroço de manga em potro da raça Mangalarga Marchador

Julia Landim Junqueira¹
Anna Flávia Valeri²
Giovana Tinelli Arioso²
Larissa de Deus Oliveira³
Gabriel Luis Paccola⁴
Marta Cristina Cação⁴
Walnei Miguel Paccola⁴

¹ Centro Universitário de Valença (UNIFAA)

² Centro Universitário de Ourinhos (UNIFIO)

³ Universidade de Sorocaba (UNISO)

⁴ Hospital Veterinário Equicenter

A obstrução esofágica é uma emergência clínico-cirúrgica, diagnosticada pela impossibilidade de sondagem nasogástrica, causada por alimentos mal mastigados ou corpos estranhos que ocluem o esôfago. Pode ser classificada como primária (causada pela ingestão rápida ou má qualidade de alimentos) ou secundária (por fatores externos, como neoplasias). A esofagotomia é a cirurgia indicada para tratar quando o tratamento clínico não é eficaz, evitando traumas repetidos através da sonda. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de esofagotomia em decúbito lateral em caso de obstrução esofágica por caroço de manga em potro. Um potro, macho, 130 kg, 6 meses, raça Mangalarga Marchador, foi admitido no Hospital Veterinário Equicenter com histórico de contato com áreas de pastagens com múltiplos pés de manga. Ao exame físico observou-se cabeça e pescoço estendidos, secreção nasal amarelada e refluxo de leite pelas narinas, sinais sugestivos de obstrução esofágica. Durante a palpação, sentiu-se uma massa logo após a orofaringe e, com insucesso da passagem de sonda nasogástrica, optou-se pelo exame endoscópico

para caracterizar a estrutura que estava obstruindo o esôfago, concluindo que tratava-se de um caroço de manga. Diante do quadro, o paciente foi submetido à esofagotomia em decúbito lateral direito. A técnica foi iniciada com incisão de 10 cm na pele, ventral à veia jugular. Em seguida, os músculos esterno-cefálicos e braquiocefálicos foram separados e foi feita a incisão da fáscia cervical profunda. Tomando cuidado com o feixe vaso nervoso, localizou-se e expôs-se o esôfago; em seguida, o incisado no terço proximal e distal ao corpo estranho, que foi fixado, tracionado e removido com a ajuda de uma pinça de allis. Após a localização do esôfago, realizou-se a incisão distal ao corpo estranho, no qual foi fixado, tracionado e retirado com o auxílio da pinça allis. Após a retirada do caroço, realizou-se a sutura do esôfago em duas camadas, primeiro a camada muscular com fio ácido poliglicólico 2.0, padrão de sutura simples contínua, e a adventícia com mesmo fio e padrão de sutura. Na musculatura utilizou-se padrão de sutura simples separado, com fio ácido poliglicólico 2.0 e na pele fio ácido poliglicólico 0 e padrão Wolf. Como tratamento pós-cirúrgico, utilizou-se omeprazol (1 mg/kg/SID/VO), penicilina (20.000 UI/kg/SID/IM) e ampicilina (10 mg/kg/SID/IV) como antibioticoterapia. Como terapias de anti-inflamatórios e analgésicos, utilizou-se flunixin meglumine (1,1 mg/kg/BID/IV); após sete dias, trocou-se o princípio ativo pelo meloxicam (0,6 mg/kg/VO/SID), dipirona (25 mg/kg/BID/IV) e cloridrato de tra-

madol (10 mg/kg/BID/VO). O animal permaneceu em jejum por 48 horas após a cirurgia. Em seguida, realizou-se a reintrodução alimentar, começando pela amamentação, posteriormente gramear aos poucos por uma semana, até voltar à alimentação normal. Conclui-se que a esofagotomia se mostrou eficaz na resolução do caso de obstrução esofágica por caroço de manga.

Palavras-chave: Esôfago. Obstrução esofágica. Potro.

Estándares morfométricos de descendientes de equinos incluídos en los libros de elite de la raza Mangalarga Marchador

Raquel Silva de Moura¹
Alan Freire¹
Felipe A. C. de Souza²
Adriana Inés Lucastegui¹
Beatriz Maria Nascimento¹
Manuela Putini Da Silva¹
Alex de Oliveira Ribeiro¹
Sarah L. C. Meireles¹

¹ Universidade Federal de Lavras (UFLA)

² Zootecnista autônomo

Las características de conformación son criterios de selección que indican el potencial y afectan el desempeño de los equinos, debido a que están asociadas con la calidad del andamio, mantención de la salud y longevidad de los animales. El registro genealógico del caballo Mangalarga Marchador (MM) cuenta con dos libros de elite (MM-7 y MM-8), donde son incluidos animales que tuvieron su desempeño comprobado a través de sus progenies clasificadas como superiores en competiciones de esta raza. El objetivo en este relato de caso fue identificar si hay un patrón morfométrico en equinos adultos MM que pueda ser asociado con sus ancestrales incluidos en los libros de elite de la raza MM. Fueron estudiados 210 equinos adultos MM, de los cuales 152 eran hembras y 58 machos con una edad media de $11,5 \pm 5,0$ años, descendientes de 18 ancestrales previamente identificados como parte de aquellos individuos que más contribuyeron genéticamente con la población actual de esta raza e incluidos en los libros de elite del MM. Fueron tomadas 22 medidas corporales (incluyendo seis - altura a la cruz y grupa; ancho de la cabeza; largo de la cabeza, espalda y grupa - de las 12 previstas en la actual sistemática de

registro definitivo en la asociación brasileira de criadores); peso vivo y 11 índices zootécnicos relacionados con la aptitud funcional. Para el análisis de la asociación entre las características morfofuncionales estudiadas en las progenies con su respectiva inclusión de sus ancestrales en los libros de elite de la raza MM, fue usado el test de Chi-cuadrado en el lenguaje de programación R. De todas las variables estudiadas hubo asociación ($p < 0,05$) apenas para las medidas del ancho de pecho (mediana $\geq 27,63$ cm; media $30,4 \pm 4,85$ cm), largo de la grupa (mediana $\geq 44,25$ cm; media $46,6 \pm 9,48$ cm) y perímetro del carpo (mediana $\geq 27,50$ cm; media $28,58 \pm 1,45$ cm). Tales medidas corporales son importantes para la estabilidad del cuerpo, la impulsión del movimiento y la capacidad de carga de trabajo, respectivamente. Un pecho más ancho proporciona una base de sustentación más estable al caballo, lo que es importante durante el movimiento y durante el trabajo al cual está destinado. Una grupa más larga contribuye a un mayor rendimiento y amplitud de movimiento, debido a que influencia la capacidad de impulsión, favoreciendo el compromiso de los posteriores y aumentando la amplitud del paso. Y un carpo más robusto puede soportar mayor carga de trabajo sin riesgo de lesiones comparado con animales con miembros de estructura débil. Tales resultados son relevantes y pueden contribuir en la mejora de los criterios de selección y estrategias para que en el futuro de la producción animal se cree un programa de

mejoramiento genético dirigido a equinos marchadores en Brasil.

Palabras clave: Producción animal. Selección. Progenie. Marcha.

Agradecimientos: Al Ministerio de Agricultura, en especial Dr. Kleber Araújo; a la ABCCMM, en especial al veterinario Henrique Machado; FUNDECC, en especial Dr. Rilke Freitas; CAPES, CNPq y VETNIL.

Comité de Ética: CEUA-UFLA (nº protocolo 009/15)

Evisceração congênita e anoftalmia em neonato equino

Universidade de Sorocaba (UNISO)

Thaina Daniel

Um neonato equino, fêmea, da raça Quarto de Milha da linhagem de corrida, nasceu com anomalia e malformação congênita. A potra era proveniente do cruzamento de uma égua com um garanhão Quarto de Milha por inseminação artificial e transferência de embrião, sendo o primeiro caso de malformação congênita na propriedade. Tanto a doadora do embrião quanto o sêmen do garanhão sempre foram utilizados nesse haras, sem histórico de problemas hereditários. A égua que gestou e pariu a potra era uma receptora, da raça Puro Sangue Lusitano, tinha 10 anos de idade e possuía histórico de três partos eutócicos, com embriões de diferentes matrizes e garanhões. Durante a gestação, a égua foi mantida solta a pasto, no sistema de rotação de pastagens, com diferentes tipos de capim, entre eles o Tifton 85 e *coast cross*, de excelente qualidade. Além disso, era oferecido sal mineral e água à vontade. No terço final de gestação, também consumia ração. A égua estava com aproximadamente 335 dias de gestação quando o parto ocorreu, no período noturno, com monitoração e assistência. No momento do parto, verificou-se que a potra apresentava evisceração e anoftalmia

unilateral. A evisceração foi observada na região ventral do abdômen, no local do umbigo. Havia grande quantidade de alças intestinais expostas, aproximadamente 70% do intestino delgado e uma parte do cólon maior. A potra estava desinquieta, não conseguia permanecer em estação e não foi observada a eliminação de mecônio. Logo, foi encaminhada imediatamente para um hospital veterinário. No hospital o caso foi reavaliado e devido à gravidade da evisceração, risco de contaminação e por conta de as alças apresentarem alterações vasculares e teciduais aparentes, não foi realizada a tentativa de laparotomia para o reposicionamento das alças intestinais. Diante do quadro clínico e prognóstico desfavorável, optou-se pela realização da eutanásia. Logo, não foi possível a identificação da etiologia das malformações presentes na potra. As malformações congênitas em neonatos equinos são pouco relatadas no Brasil, provavelmente devido à sua ocorrência esporádica.

Palavras-chave: Evisceração. Anoftalmia. Teratologia. Potros.

Evisceração de omento por laceração perfurante em égua

¹ Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)

² Universidade Estadual do Norte Fluminense (UENF)

Heloise Almeida dos Santos¹

Kleber J. P. Oliveira Silva¹

Tayná L. Barbosa de Oliveira¹

Bruna Eduarda Martins Cabral¹

Rafaela L. F. do Nascimento¹

Laura Lima Reis de Oliveira¹

Francielli Pereira Gobbi²

Beatriz Berlinck D'Utra Vaz¹

A evisceração é o processo de exteriorização das vísceras e estruturas, de uma cavidade natural ao meio externo através de um ponto de ruptura. Este fenômeno geralmente é advindo de uma solução de continuidade da pele e musculatura, que pode ser ocasionada por uma ruptura traumática de um objeto lacerante ou penetrante e complicações pós-cirúrgicas. Uma égua, SRD, de 2 anos de idade e 235 kg, foi atendida no ambulatório de grandes animais do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco com queixa principal de lesão perforante na região torácica esquerda, com exposição de estrutura, sem histórico de causa concreta de origem, mas com tratamento prévio realizado pelo proprietário com uma solução alcoólica infundada com *Schinus terebinthifolia*, planta popularmente conhecida como aroeira, no local do ferimento. Ao exame clínico, o animal apresentava taquicardia (56 BPM), taquipneia (48 MPM), mucosas congestas, hipertermia (39,2 °C) e motilidade intestinal dentro do padrão de normalidade para a espécie. Ao exame físico, constatou-se evisceração entre o 10° e 11° espaço intercostal do antímero esquerdo por meio de uma ferida perforante de tamanho pequeno. Os exames laboratoriais revelaram aumento do fibrinogênio (900 mg/dL), e presença de raros linfócitos reativos. O exame ultrassonográfico descartou a presença de alças intestinais, presumindo se tratar de parte de omento. Para correção da evisceração, realizou-se sedação com xilazina 10% (0,5 mg/kg/IV) e bloqueio

local com cloridrato de lidocaína 2%. O ato cirúrgico foi iniciado com a diérese dos tecidos adjacentes à região da lesão seguida de ligadura em massa do omento com nó transfixado e posterior ressecção da porção desvitalizada. Ato contínuo, a porção viável foi reposicionada no interior da cavidade e realizou-se infusão intra-abdominal de 50 ml de gentamicina diluída em 500 ml de ringer com lactato. Realizou-se, então, a síntese do espaço intercostal com padrão simples separado e das camadas musculares com sutura de reverdin, utilizando-se poliglactina 910 número 1. Por fim, utilizou-se fio de nylon número 0 para síntese da pele com sutura simples contínua. No pós-cirúrgico foram administrados flunixin meglumine (1,1 mg/kg/IV/BID) e penicilina benzatina (20.000 UI/kg/IM/SID) durante 5 dias, sendo realizada limpeza da ferida com solução fisiológica seguida de clorexidina (0,2%), aplicação de pomada cicatrizante (Vetaglós®) e spray repelente durante 7 dias. O animal recebeu alta médica sete dias após o procedimento cirúrgico e estava com todos os parâmetros clínicos dentro da normalidade, evidenciando o sucesso do tratamento clínico-cirúrgico empregado. Conclui-se que casos de evisceração possuem prognóstico de reservado a ruim e devem ser corrigidos o mais breve possível para garantir viabilidade das estruturas e boa recuperação do animal.

Palavras-chave: Evisceração. Omento. Laceração.

Evisceração jejunal prolongada em equino

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Natália Matos Souza Azevedo
Álvaro Luís Pelógio de Macêdo
Isabella de Oliveira Barros
Yago Silva Vilarouca
Jéssica Luana de Medeiros Silva
Filipe Costa Ferreira da Silva
Edu Salles Lobo Correia
Mylena Diogo Pires
Anadélia Pinto Viana Correia
Alice Carolina Albuquerque
Montenegro Arruda

As hérnias umbilicais são caracterizadas por uma projeção de estruturas da cavidade abdominal por um ponto anatomicamente frágil, resultante de uma falha na musculatura da parede abdominal, podendo levar à evisceração de órgãos. Ocorre devido a trauma, cirurgias, degeneração ou manejo inadequado do umbigo, além de fatores hereditários relacionados a defeitos na formação embrionária. Objetiva-se relatar um caso de hérnia umbilical, seguida de uma evisceração de jejuno. Um equino, 1 ano, Quarto de Milha, macho, pesando 260 kg, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal da Paraíba. O animal foi encontrado com uma ferida na região umbilical havia dois dias. No exame físico, o animal apresentava FC 48 bpm, FR 18mrpm, TPC 2^{''''} e mucosas róseas. Ao exame da ferida, percebeu-se que se tratava de uma evisceração de alça intestinal, drenando secreção purulenta. O paciente foi encaminhado para celiotomia exploratória e herniorrafia. Realizou-se MPA com detomidina 0,02 mg/kg IV. A indução foi realizada com associação de cetamina 2 mg/kg IV e midazolam 0,06 mg/kg IV e manutenção com isoflurano. O paciente foi colocado em decúbito dorsal, tricotomia e antisepsia cirúrgica da região abdominal e sobre a ferida. Após a colocação dos campos estéreis, iniciou-se a cirurgia com uma incisão em pele, subcutânea e linha alba e peritônio, constatando-se aderência do jejuno o anel herniário e uma porção no subcutâneo indo até a região do prepúcio. As aderências foram liberadas e a porção do intestino delgado exposta e avaliada quanto

à viabilidade. Devido às severas aderências na porção herniada, isquemia de mesentério da mesma região e presença de miíase no omento, optou-se pela enterectomia dos tecidos afetados totalizando 1 metro e 23 cm de área acometida e posteriormente enteroanastomose da porção viável, como descrito por Auer (2005). Após isso, as demais porções foram inspecionadas e reposicionadas na cavidade abdominal. A miorrafia foi realizada com padrão simples contínuo ancorado, utilizando nylon 0,60. O subcutâneo foi suturado em padrão zigue-zague com fio poliglactina 2-0 e a dermorrafia com padrão wolf nylon 2-0. A terapia pós-cirúrgica iniciou-se com duas ampolas de metoclopramida, administradas a cada hora IM, durante 12 horas; cálcio, 200 ml diluído em 1L de NaCl, IV durante 4 dias; Roboforte®, 20 ml diluído em 1L de NaCl, SID IV durante 4 dias; antibioticoterapia com gentamicina 6,6mg/kg SID IV por 7 dias e ceftiofur 4,4 mg/kg SID IM por 7 dias; flunixinina 1,1 mg/kg SID IV durante 5 dias; além do tratamento da ferida cirúrgica e utilização de bandagem. O animal apresentou boa recuperação e recebeu alta após 21 dias. Conclui-se, portanto, que apesar da demora no encaminhamento do paciente, tempo elevado de exposição da alça, grande porção intestinal removida e alta probabilidade de desenvolvimento de peritonite, o procedimento cirúrgico foi realizado com sucesso e não foram observadas intercorrências no pós-operatório.

Palavras-chave: Enterectomia. Equinos. Hérnia.

Evolução clínica da síndrome axial dos sesamoides nos membros torácicos de equino da raça Brasileiro de Hipismo

Gabriel Tavares Pena¹
João Victor Almeida Alves¹
Ramon Carlos Diniz Coleta²
Matheus Camilo Vicente Santos²
Marina Alcantara Cavalcante²
Dhara Eliza de Paula Ferreira¹
João Egídio Moreira de Oliveira¹
Ana Carolina Ribeiro Rosa¹
Andressa B. da Silveira Xavier¹

¹ Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

² Autônomos

Relata-se o caso de um equino da raça Brasileiro de Hipismo com histórico de claudicação crônica intermitente, grau 1-2 (0-5), do membro torácico direito (MTD) e esquerdo (MTE). Em um primeiro momento, os exames convencionais de raio x e ultrassom não foram conclusivos para o diagnóstico. Realizou-se, então, ressonância magnética, evidenciando moderada desmopatia crônica, entesopatia do ligamento intersesamoideo no MTD e MTE e leve artropatia da articulação metacarpofalangeana esquerda e direita. O animal foi tratado, tendo melhora clínica, e voltou a saltar. Quatro anos depois, o animal foi submetido à nova avaliação clínica, onde foi possível observar posição antiálgica do MTD, efusão leve do recesso palmaroproximal do boleto e aumento de volume moderado no aspecto medial do boleto, além de moderada efusão do recesso palmaroproximal da articulação metacarpofalangeana e aumento de volume no aspecto medial do boleto no MTE. Durante a inspeção dinâmica, observou-se claudicação severa grau 4 do MTD, com diminuição da hiperextensão do boleto. No exame radiológico da articulação metacarpofalangeana direita, nas projeções AP, LM, CM, CL e Skyline, observou-se aumento de volume de tecidos moles no aspecto medial vizinho ao sesamoide medial, osteófito menor crônico no condilo medial do terceiro metacarpiano face dorso-medial e sinais de reabsorção

óssea maior no bordo axial do sesamoide medial. Foram repetidas as projeções no membro contralateral e relatou-se um osteófito menor crônico no condilo medial do terceiro metacarpiano na face dorso-medial e sinais de reabsorção óssea maior no bordo axial do sesamoide medial. No exame ultrassonográfico do dígito, o MTD possuía aumento de tamanho com heterogeneidade de fibras do ramo medial do ligamento suspensor do boleto, irregularidade na superfície óssea axial do osso sesamoide medial com pontos hiperecóticos e heterogeneidade do ligamento intersesamoideo; uma entesopatia do ramo medial do ligamento suspensor do boleto e desmopatia do ligamento intersesamoideo. No MTE foram notadas as mesmas alterações ultrassonográficas. Ao final do exame, a impressão diagnóstica foi de síndrome axial do osso sesamoide proximal no MTD e MTE, com evolução significativa da desmopatia do ligamento intersesamoideo e aumento significativo da esclerose axial do sesamoide proximal acompanhado de artropatia moderada metacarpofalangeana direita e esquerda. A evolução clínica e de imagem desse caso mostra que a síndrome de necrose axial dos sesamoides deve ser considerada em casos em que não há evidências diagnósticas através dos exames convencionais de imagem em animais positivos para dor na região do boleto. Além disso, o componente vascular que envolve a etiologia dessa patologia pode explicar a evolução catastrófica das imagens e do grau de claudicação.

Palavras-chave: Claudicação. Ressonância magnética, Síndrome axial.

Evolução clínica de quadro de mieloencefalite protozoária equina associada ao vírus da herpes

Júlia Silveira Guimarães¹
Isadora Cunha Amorim¹
Estela de Aquino Oliveira²
Camila de Jesus Oliveira²
Marcelo Gabriel Neves Silva³
Claudio de Oliveira Florence³

¹ Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

³ Hospital de Equinos Clinilab

O sistema nervoso, funcionalmente, atua como um sistema de interação do animal com o ambiente, operando primordialmente como receptor, condutor e processador de estímulos, culminando em uma resposta específica. Inúmeros agentes patogênicos têm o potencial de causar danos diretos a esse sistema, sendo vírus, bactérias e protozoários algumas das muitas causas de doenças neurológicas. Essa diversidade patogênica, quando associada às semelhanças sintomatológicas, dificuldades na realização de exames precisos e rápida progressão para o óbito, torna o diagnóstico e tratamento desafios clínicos com prognóstico reservado e possibilidade de sequelas. O presente estudo tem como propósito relatar a evolução clínica de um equino que apresentou um quadro infeccioso resultante da associação de mieloencefalite protozoária equina (MPE) e herpesvírus equino tipo 1 (HVE-1). O paciente, um macho não castrado da raça Quarto de Milha, foi encaminhado ao Hospital de Equinos Clinilab. Conforme informações fornecidas pelo proprietário, o animal apresentava histórico de incoordenação motora e perda de desempenho atlético, manifestados por aproximadamente dois meses. Durante o exame clínico, observou-se também atrofia muscular e assimetrias faciais. Após a avaliação inicial, procedeu-se à coleta de material

cefalorraquidiano e sanguíneo para análise comparativa laboratorial, que, após um período de duas semanas, resultou em positividade para MPE e HVE-1 por meio do exame Sag ELISA e da técnica de soroneutralização em cultura de células, respectivamente. A abordagem terapêutica foi estabelecida imediatamente após a internação do paciente. Inicialmente, foram administradas terapias de suporte, incluindo o uso de anti-inflamatório dimetilsulfóxido e fluidoterapia com solução de ringer lactato. Adicionalmente, terapias específicas foram iniciadas, como aciclovir via oral na dose de 20 mg/kg, administrado três vezes ao dia, diclazuril via oral na dose de 5 mg/kg uma vez ao dia, bem como suplementação com vitaminas A, B1, C e E e protetores gástricos, fisioterapias diárias, ligas ortopédicas e suporte de metal para manter o animal em estação e evitar decúbito prolongado. O paciente demonstrou uma melhora considerável com o tratamento intensivo após dois meses, embora tenha permanecido com sequelas na locomoção. Embora as condições patológicas em foco sejam comuns e frequentemente observadas na população de equídeos, não há registros documentados na literatura científica que estabeleçam uma associação entre essas enfermidades em um único paciente, o que limita a compreensão abrangente e a abordagem terapêutica adequada para casos que possam apresentar sintomas ou resultados diagnósticos semelhantes.

Palavras-chave: Neurologia. Equino. EPM. HVE-1.

Agradecimentos: À equipe de médicos veterinários da Clinilab Hospital de Equinos.

Exames periciais realizados em equídeos pelo Instituto Médico Legal Veterinário do Hospital Veterinário da UFU

Giulia Rita Goulart Carvalho
Gabriella Faria Pereira
Thaís Aparecida Silva
Márcio de Barros Bandarra
Geison Morel Nogueira
Diego José Zanzarini Delfiol

Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

A conscientização da população em relação à vulnerabilidade dos animais e à necessidade de sua proteção tem aumentado exponencialmente nas últimas décadas, assim como a elucidação de crimes contra os animais tem sido alvo de maior atenção social, política e científica, já que é notório o aumento de denúncias de maus-tratos. Contudo, torna-se imprescindível a realização da perícia veterinária. O Instituto Médico Legal Veterinário (IMLV), do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, é o primeiro do gênero no Brasil a prestar serviços de perícia em casos de suspeita de maus-tratos contra animais. Os exames periciais realizados incluem diversas espécies, incluindo os equídeos. Entre os anos de 2022 e 2024, foram periciados pelo IMLV 26 equídeos com suspeita de maus-tratos, sendo confirmado o crime em 15 animais (58%), situação de maus-tratos em 8 (31%), e em 3 (11%) deles concluiu-se que as lesões encontradas eram compatíveis com trauma automobilístico. Entre os achados mais comuns nestes 15 animais, a presença de ectoparasitas (carrapatos) de intensidade moderada a intensa ocorreu em 100% (15/15), seguida de baixo escore de condição corporal em 67% (10/15). Foram diagnosticadas lesões epiteliais e em esqueleto axial em 40% (6/15), sendo os membros a localização mais comum. Essas apresentavam características de cronicidade e ausência de indicativos de intervenções terapêuticas ou cuidados veterinários, representando piora no prognós-

tico. Durante o exame de corpo de delito realizado em um animal, este apresentou lesões contusas em face, causadas por instrumento contundente, acarretando em lacerações em lábios, fraturas de osso frontal e dentes incisivos. Ressalta-se ainda que 100% (15/15) dos animais foram encontrados em lotes vagos e vias públicas, e quando questionada pelas autoridades, a população regional não possuía informações. Considerando os dados obtidos pelo IMLV, é pertinente correlacioná-los com informações como localização onde os animais foram apreendidos, especialmente se em áreas de maior vulnerabilidade socioeconômica, pois é um fator que influencia nos cuidados fornecidos aos animais. Outra analogia relevante é o baixo índice de escore corporal, presença de lesões e patologias crônicas, que podem indicar negligência, tendo em vista que muitas vezes estes animais são utilizados para tração (carroças), e este conjunto de fatos pode ser um indicativo para elucidar a dificuldade em custear tratamento veterinário. Para confirmar tais correlações, é essencial realizar a coleta de dados da população responsável e da área circundante, a fim de compreender o perfil demográfico. Esses dados podem direcionar a formulação de políticas públicas para divulgação de informações sobre maus-tratos, métodos de identificação e comunicação com as autoridades competentes, e os médicos veterinários podem se beneficiar desses dados, facilitando a identificação de casos de maus-tratos e determinando as medidas adequadas a serem tomadas.

Palavras-chave: Negligência. Maus-tratos. Perícia.

Excisão cirúrgica associada à imunoterapia para tratamento de melanoma perianal obstrutivo em equino

Lorena Cardozo Ferrari¹
Shéron Luma de Oliveira²
Mariana Fuchs Goedel¹
Pyetra Ieger Perandré¹
Ana B. de Souza da Silva¹
Carlos Alberto Hussni¹
Marcos Jun Watanabe¹
Ana Liz Garcia Alves¹
Renée Laufer Amorim¹
Cristina O. M. Salles Gomes¹
Juliana de Moura Alonso¹

¹ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

² Universidade de São Paulo (USP)

O melanoma é uma neoplasia cutânea, especificamente das células produtoras de melanina, frequente em cavalos da pelagem tordilha. A ressecção cirúrgica é o tratamento mais comumente realizado, porém para alguns animais, devido à distribuição de massas coalescente, pode ser um fator limitante de sucesso. Um equino macho, da raça Andaluz, de 12 anos, foi atendido com histórico de recidiva de nódulo na região perianal, medindo 10 x 15 cm. Devido ao tamanho da massa, o animal apresentava dor e dificuldade para defecar. Durante o exame clínico foram identificadas outras massas de tamanhos menores na região parótidea, no lábio inferior, no prepúcio e na cauda do animal. À palpação transretal, identificou-se a presença de outras massas pélvicas e delimitou-se a profundidade da estrutura perianal. Ao exame ultrassonográfico transabdominal não foi possível visibilizar alterações relevantes. Devido ao quadro de disquesia e suspeita diagnóstica de melanoma, optou-se pela remoção cirúrgica da massa perianal. Para prevenção da deiscência pós-operatória, adequou-se a dieta do animal à matéria verde e administrou-se sulfato de magnésio. Após bloqueio com lidocaína, uma incisão elíptica foi feita na porção mais alta da massa, seguida pela divulsão do tecido subcutâneo até o limite palpável, com cuidado rigoroso para não atingir a ampola

retal do animal. Pinças hemostáticas foram posicionadas para hemostasia dos vasos tumorais. Após a ressecção, posicionou-se uma gaze em rolo com tintura de iodo, ancorada com suturas de pele no padrão Wolf, para redução do espaço morto e evitar o seroma. Fragmentos de 2 a 3 cm foram enviados para exame histopatológico, caracterizando o tumor como melanoma melanótico. Fragmentos foram enviados também para o laboratório de Farmacologia e Toxicologia do Departamento de Patologia da FMVZ- USP para confecção de três doses da vacina antitumoral personalizadas (em fase experimental), que foram aplicadas no intervalo de 21 dias por via intradérmica. Iniciou-se antibioticoterapia com gentamicina (6,6 mg/kg por 5 dias) e ceftiofur (5 mg/kg por 7 dias), além de flunixin meglumine (1,1 mg/kg por 5 dias), omeprazol (6 mg/kg) e soro antitetânico pós-cirurgia (10.000 UI). Os curativos pós-operatório foram realizados com água oxigenada e tintura de iodo até a formação de granulação e seguiu-se com glicerina iodada. No décimo quinto dia de pós-operatório, o animal teve alta e após um mês da cirurgia, através de contato com o proprietário, foi relatada cicatrização completa da ferida e redução nas dimensões das demais massas presentes no corpo do animal. Não foram observados efeitos adversos devido à administração da vacina. O

efeito antitumoral da vacina pode estabelecer um benefício clínico por estabelecer um controle do crescimento tumoral (doença estável) por meio da estimulação da imunidade local, levando à apoptose das células neoplásicas, podendo, assim, aumentar o prognóstico por diminuir as recidivas, em combinação com a ressecção cirúrgica.

Palavras-chave: Equino. Tordilho. Neoplasia.

Exodontia de primeiros pré-molares em um equino

Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

Talissa da Corte Galvão
João P. M. G. Fiorellini

O "dente de lobo" refere-se ao primeiro pré-molar superior do cavalo. Geralmente pequenos e sem função, podem variar de nenhum a quatro. São encontrados rostralmente aos segundos pré-molares superiores. O bridão, uma embocadura de transição, facilita o início do treinamento do cavalo, porém é comum que equinos recém-introduzidos ao bridão apresentem relutância durante a doma, devido à pressão exercida pelas mãos do cavaleiro com as rédeas na cavidade oral do animal. Os dentes de lobo, portanto, são frequentemente extraídos de cavalos jovens para evitar problemas de desempenho relacionados ao desconforto oral. Objetiva-se relatar o caso de um equino da raça Mangalarga Marchador, macho, com 3 anos de idade, pelaagem castanha e peso de 450 kg, que estava apresentando dificuldade em aceitar os comandos durante a doma, processo pelo qual o cavalo passa antes de aceitar ser montado pelo cavaleiro, em decorrência do uso do bridão. O animal utilizava o bridão fino de 13 mm, recomendado para equinos que estão no início do processo de doma. O procedimento realizado inclui a exodontia, ato cirúrgico que corresponde a uma extração de dente. Após a realização do exame físico geral e introdução do animal dentro do tronco de contenção, administrou-se por via intravenosa 0,9 ml do sedativo detomidina na dose 0,2 ml para 100 kg de peso. Para garantir uma visualização ideal durante os procedimentos, utilizou-se abridor de boca específico para equinos. Em seguida, a boca foi enxaguada com água e a cabeça apoiada a uma altura apropriada usando um

suporte de cabeça odontológico. Após a realização da inspeção e palpação da cavidade oral, confirmou-se a presença de dois dentes de lobo, nomeados pelo Sistema Triadan Modificado como dentes pré-molares 105 e 205. O procedimento de exodontia iniciou-se com a administração de anestésico local. Cerca de 2 ml de solução de lidocaína foram injetados na submucosa, permitindo que a solução se difundisse ao redor do dente. Com o auxílio de alavancas apicais, a sindesmotomia é realizada com a finalidade de romper os ligamentos periodontais dos dentes de lobo. Uma vez que o sangramento dentro do alvéolo indicou a frouxidão da raiz, utilizou-se um boticão do modelo Dolphin fixado no dente e os mesmos movimentos utilizados pela alavanca apical continuaram, porém com mais esforço e evitando ao máximo uma fratura dentária. Posteriormente, a exodontia foi desenvolvida com o uso do mesmo boticão e cada dente de lobo foi removido individualmente com esforços firmes e controlados. Após a extração, realizou-se a palpação do local para detectar fragmentos de dente soltos ou áreas pontiagudas. O protocolo para a recuperação do animal incluiu repouso de exercícios físicos durante sete dias consecutivos e aplicação de soro antitetânico 10.000 UI por via intramuscular. O animal não apresentou complicações secundárias ou dificuldades na mastigação após o procedimento e retornou às suas atividades normalmente.

Palavras-chave: Embocadura. Desconforto. Mandíbula. Extração.

Exodontia intraoral na correção de abscesso periapical causado por *Aeromonas hydrophila* em potra Mangalarga Marchador

Universidade Vila Velha (UVV)

Anabelle C. B. de Magalhães
Leticia da Vitória Hotes
Renan Silva de Carvalho
Camila Angela Marques
Silas Vieira Júnior
Thiago Daniel Leone Loureiro
Julia da Penha Piccoli Rangel
Gabriela A. de Omena e Silva
Alvaro P. L. de Oliveira

A infecção periapical dos alvéolos e estruturas adjacentes às raízes dos dentes pré-molares e molares dos equinos pode ter origem primária bacteriana ou secundária devido a tratamentos iatrogênicos, fraturas ou causas idiopáticas. A cavidade oral de um equino saudável abriga uma população de diferentes bactérias, sendo evidenciado em maior proporção os bastonetes e cocos Gram-positivos e em menor proporção os bastonetes anaeróbicos e Gram-negativos. *Aeromonas hydrophila* são bacilos Gram-negativos e anaeróbios facultativos. São encontradas na natureza em água doce e salobra e em materiais orgânicos. A patogenicidade de *A. hydrophila* está associada a fatores de virulência como resposta do hospedeiro, capacidade de sobrevivência e adaptação. A capacidade de *A. hydrophila* de formar biofilmes é um fator importante a ser considerado no tratamento de infecções causadas por essa bactéria, exigindo abordagens terapêuticas específicas para sua resolução. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de abscesso periapical do elemento dentário 409 em uma potra de um ano e quatro meses da raça Mangalarga Marchador. A potra apresentava perda de peso progressiva, dificuldade para se alimentar, atrofia da musculatura masseter no lado direito, aumento de volume

mandibular de consistência firme e sensibilidade dolorosa à palpação neste mesmo lado. Realizou-se exame radiográfico mandibular na projeção laterolateral-ventrorostral-obliquo-esquerda, sendo constatada uma área radioluscente unilocular na raiz do elemento dentário 409, achados condizentes com abscesso periapical. O tratamento cirúrgico foi a exodontia intraoral do elemento dentário acometido. Previamente à cirurgia, realizou-se sedação com bolus de detomidina (0,01 mg/kg, IV) e metadona (0,1 mg/kg, IV) e manutenção em infusão contínua intravenosa de detomidina (7,5 µg/kg/hora) e metadona (0,1 mg/kg/hora). Adicionalmente, realizou-se bloqueio do nervo mandibular direito com lidocaína sem vasoconstritor. Após a exodontia, injetou-se 5 ml de plasma rico em plaquetas autólogo no alvéolo dentário e posteriormente realizou-se a oclusão do orifício com silicone de condensação odontológico. No pós-operatório, administrou-se metronidazol (30 mg/kg, SID, IV, por 3 dias), dipirona (25 mg/kg, BID, IV, durante 3 dias) e doxiciclina (10 mg/kg, BID, VO, durante 30 dias). Ainda foram realizadas ozônioterapia e laserterapia a cada três dias, totalizando seis sessões. O resultado da cultura e antibiograma do conteúdo purulento alveolar evidenciou crescimento bacteriano de *A.*

hydrophila e *Staphylococcus* spp. coagulase-positiva, com sensibilidade aos antibióticos doxiciclina e metronidazol. O tratamento cirúrgico e clínico foi considerado eficaz no tratamento do caso em questão com completa cicatrização e recuperação da potra. Este é o primeiro relato de caso de doença periapical causada por *A. hydrophila* em equinos. A exodontia intraoral, associada ao reconhecimento do agente causador da doença periodontal, orientando as escolhas terapêuticas, foi eficiente, promovendo completa recuperação do animal.

Palavras-chave: Equino. Abscesso periapical. *Aeromonas hydrophila*.

Exodontia pela técnica intraoral em equino devido à infecção periapical

Centro Universitário de Valença (UNIFAA)

Objetiva-se relatar o caso de um equino macho, da raça Mangalarga Marchador, de 6 anos e 400 kg, com emagrecimento progressivo e restos de alimentos triturados no cocho de alimentação. No exame físico, observou-se que o animal apresentava sensibilidade na região dos dentes pré-molares e um possível degrau no elemento 309. Para a realização do exame intraoral, o animal foi sedado com cloridrato de detomidina 1% na dose de 20 µg/kg. Prosseguindo com a inspeção, confirmou-se o degrau no elemento 309, pontas vestibulares e uma alteração significativa no elemento 209, apresentando mobilidade, retração gengival e sinais de infecção periapical. Solicitada a avaliação radiográfica, a suspeita clínica foi confirmada com a observação de uma má-formação da raiz dentária no elemento 209. Com o diagnóstico, a cirurgia de exodontia intraoral foi estabelecida. Sob jejum de 8 horas, foi necessária a sedação, utilizando cloridrato de detomidina na dose 10 µg/kg IV, e em decorrência a uma inquietação do animal houve a necessidade de uma nova aplicação IV, totalizando uma dose de 20 µg/kg. Para uma melhor analgesia, utilizou-se morfina na dose de 0,1 mg/kg e a realização de um bloqueio do nervo maxilar na fossa palatina com 20 ml de cloridrato de lidocaína 2% sem vasoconstritor, com o objetivo de dessensibilizar todos os dentes da hemiarcada do lado esquerdo. Para acompanhamento no transcirúrgico, realizou-se radiografia, garantindo uma maior precisão no procedimento de exodontia intraoral. Após a administração dos fármacos,

Gabriel Prata Souza
Leandro dos Santos Macedo
João A. Emídio Bicalho
Ana Luiza de Souza Neri
Eduardo D. Clementino
Emanuelle M. Costa do Vale
Jully Javarini Kopke
Isadora Mello Silva Oliveira
Isadora Pinho Lima
João Pedro Scardua
João P. Vieira Falcão Duarte
João Victor Machado
Lara Esteves Balbino
Larissa Vieira Dias
Victória Alves Agapito da Silva
Junio Marcos Paulino
Nick A. do Carmo Silva Gomes
Guilherme Dias Carvalho

iniciou-se a exodontia intraoral em estação com auxílio de boticões e alavancas apicais, sendo ela acompanhada desde o início por radiografias. Decorrido por volta de uma hora do início da cirurgia, administrou-se novamente cloridrato de detomidina, porém na subdosagem de 10 µg/kg. Passados 40 minutos em que o equino permanecera com a cavidade oral aberta, realizou-se um intervalo de aproximadamente cinco minutos para que houvesse o descanso da articulação temporomandibular, a fim de evitar dores para o paciente. Já finalizada a intervenção cirúrgica, realizou-se o curativo alveolar com Alveolex® (base de própolis), silicone odontológico e fixador, com o intuito de evitar o acúmulo de matéria orgânica no interior do mesmo, sendo trocado semanalmente até o preenchimento completo do alvéolo dentário por tecido de granulação, totalizando três curativos. Administrou-se anti-inflamatório não esteroide fenilbutazona apenas no dia da extração, na dose de 220 mg/kg e enrofloxacin SID na dose de 250 mg/kg, por 7 dias, iniciando três dias antes da cirurgia. O animal ficou sem ingerir alimento concentrado por três dias, sendo sua alimentação à base de

folhagem. Durante estes três dias, realizou-se a lavagem da cavidade oral com salmoura e a troca do curativo, retornando à normalidade alimentar. Por não existir ajuste oclusal com o dente 309, recomendou-se odontoplastia a cada seis meses.

Palavras-chave: Odontologia equina. Exodontia intraoral. Infecção.

Fecaloma de cólon menor em Pônei

¹ Centro Universitário UniFavip

² Citequin Hospital de Cavalos

³ Universidade Estadual de Alagoas (UNEAL)

Leonardo da Silva Alves¹

Fernanda Mafra Cajú²

Antônio E. Vieira Travassos³

Maria Gerlane de Oliveira²

Jose T. de França Neto²

Adriano L. de Arruda Júnior²

Antonio Brito da Silva Filho¹

Laryssa G. Ramos Souza¹

A síndrome cólica é uma afecção comum em equinos e está ligada à ingestão de alimentos de má qualidade que, muitas vezes associada a uma mastigação ineficiente, favorece o desenvolvimento de alterações responsáveis pela obstrução intestinal, como o fecaloma, que comumente ocorre em pôneis, potros e cavalos idosos. Por ser considerada uma emergência, é importante um diagnóstico preciso para um tratamento eficiente, seja ele clínico ou cirúrgico. Um Pônei, fêmea, 5 meses de idade, 50 kg, criado em sistema extensivo, foi atendido no Hospital de Cavalos de Paudalho - Citequin, apresentando inquietação e sinais de desconforto abdominal. Na anamnese foi relatado que os sinais persistiam havia 7 dias e o animal já tinha sido medicado com 10 ml de Sedacol®. No exame físico, observou-se distensão abdominal severa, frequência cardíaca de 100 bpm, frequência respiratória de 20 mrm, temperatura retal, TPC e TC sem alterações, mucosas oculares e orais congestas e movimentos intestinais reduzidos em todos os quadrantes. Administrou-se 1,1 mg/kg de flunixin meglumine, seguido de tíflocetese para alívio da dor. Diante dos achados, solicitou-se uma imagem radiográfica do abdômen com posicionamento latero-lateral, identificando a presença de conteúdo sólido de aspecto arredondado em região abdominal ventral, sugestivo de fecaloma. A paciente foi encaminhada para cirurgia de laparotomia exploratória. Após acesso à cavidade e exposição das alças intestinais, identificou-se uma massa de aspecto arredondado de 12 cm de diâmetro em

porção final do cólon menor com aspecto firme de conteúdo fibroso, fechando o diagnóstico de fecaloma de cólon menor. Como a alça intestinal afetada se apresentava viável, optou-se por não acessá-la; para a resolução do fecaloma, realizaram-se hiper-hidratação e massagens em formato de ordenha, onde o mesmo foi desfeito e eliminado pelo reto. Após reposicionamento das alças intestinais e fechamento da cavidade abdominal, o animal foi encaminhado para o pós-operatório, onde administrou-se 6,6 mg/kg de gentamicina, IV, por 5 dias; 20.000 UI de penicilina benzantina, IM, por 10 dias; 1,1mg/kg de flunixin meglumine, IV, por 5 dias; 20 mg/kg metronidazol, VO, durante 10 dias; 20 ml de dimetilsulfóxido diluído em 200 ml de NaCl 0,9%, IV, por 5 dias; 25 mg/kg de antitóxico diluído em 100 ml de NaCl 0,9%; 2g de omeprazol, VO, diariamente; bandagem compressiva, fluidoterapia e suplementação de suporte enteral e parenteral. Após 12 dias, a paciente apresentava boa cicatrização da ferida cirúrgica, com parâmetros dentro da normalidade e alimentando-se de forma satisfatória. Os pontos foram retirados e o animal teve alta. Conclui-se que o diagnóstico rápido da cólica equina promove um tratamento adequado e bons resultados e que em casos de fecaloma, de acordo com a viabilidade da alça intestinal, este pode ser desfeito de maneira mais conservadora, sem necessidade de enterotomia para a retirada do mesmo.

Palavras-chave: Obstrução. Cólica. Sistema digestório.

Ferida lacerativa em quartela e bulbo do talão com exposição de cartilagem alar ossificada

Alice Marina dos Santos Lima¹
Denise Correia Silva¹
Isabelle Hadid dos Santos¹
Gabriel Soares Hengles¹
Sarah de Castro Zuchieri²
Viktória C. Antunes Depes¹
Allana S. Fernandes Bechara¹
Julio Adriano Kioquetta¹
Marcela dos Santos Ribeiro³
Clara Saad Arruda¹
Vitor Hugo dos Santos¹

¹ Universidade Estadual de Londrina (UEL)

² Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral (FAEF)

³ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Lesões de perda de solução de continuidade de pele causadas por ações traumáticas externas são frequentes e rotineiras na medicina equina. As porções distais dos membros dos equinos são áreas propensas a traumas, o que pode se agravar a depender do ambiente e manejo destes animais. Tais lesões são importantes portas de entrada para microrganismos capazes de provocar infecções secundárias, podendo levar a intercorrências sistêmicas. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um equino, fêmea, apresentando ferida lacerativa na região de bulbo do talão e quartela em aspecto lateral com exposição de uma porção da cartilagem alar ossificada. Uma égua, de 19 anos, foi encaminhada ao Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina com queixa de ferida em membro anterior esquerdo. Parâmetros vitais e exames laboratoriais não apresentaram alterações. No exame físico do sistema locomotor, o animal apresentava claudicação grau IV (AAEP) e lesão em região lateral de bulbo do talão. Realizou-se sedação com detomidina (0,015 mg/kg, intravenoso), bloqueio perineural "abaxial lateral e dos quatro pontos altos". Realizou-se limpeza da ferida, ligadura em massa dos vasos sanguíneos, remoção da cartilagem alar e bandagem compressiva. Tratamento medicamentoso incluiu flunixin meglumine (1,1 mg/kg/IM/SID) por 2 dias, sendo substituído posteriormente

por meloxicam (0,6 mg/kg/VO/SID) por 3 dias e penicilina benzatina (30.000 UI/kg/IM a cada 72 horas) em quatro aplicações. No dia seguinte, realizou-se a troca de curativo e perfusão regional (500 mg de gentamicina e 7,5 ml de lidocaína 0,2%) por três dias. Os curativos foram mantidos até o sexto dia, quando optou-se pela realização de sutura do *flap* criado pela laceração, com ponto *wolf* captionado, para ajudar na orientação dos bordos da ferida. Entre o oitavo e o décimo terceiro dia, foi colocada membrana amniótica sobre a ferida e posteriormente iniciou-se aplicação de barbatimão. Houve deiscência dos pontos e, após 32 dias, a ferida passou a ser mantida aberta e com aplicação frequente de barbatimão. O manejo realizado teve o intuito de evitar contaminações secundárias, uma vez que a cartilagem exposta aumentaria a possibilidade de infecções. Após 34 dias de internamento, o animal recebeu alta médica sem completa cicatrização da ferida, com recomendação de limpeza diária até completa epitelização. Evidencia-se, portanto, a importância do manejo correto de feridas de perda de solução de continuidade da pele, com trocas diárias de curativo a fim de manter o local higienizado, além da realização de uma analgesia efetiva com o intuito de minimizar qualquer desconforto.

Palavras-chave: Trauma. Claudicação. Analgesia.

Fetotomia percutânea em posição quadrupedal na espécie equina

¹ Universidade Federal de Lavras (UFLA)

² Instituto Federal de Educação de Minas Gerais (IFSULDEMINAS)

³ Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium (UniSalesiano)

⁴ Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes)

Lauren Souza Mendes¹
Luany de Fátima Silva²
Rodrigo Norberto Pereira¹
Larissa Esther Ferreira Silva¹
Letícia Eduarda de Castro Sousa¹
Isadora Bruno Pinto³
Clara Alves Araujo Almeida¹
Luiza Fernandes de Sousa¹
Luiz Fernando Oliva Campos¹
Joicy Servo Nascimento⁴
Fernanda Monteiro¹
Raiany Pires Lôbo¹

A fetotomia percutânea é um procedimento delicado que consiste na fragmentação do feto dentro do útero ou canal do parto, utilizando o fetótomo tubular. Este procedimento pode ser executado utilizando um ou múltiplos cortes, seja com o paciente em estação ou decúbito. A abordagem sob sedação e anestesia epidural e em posição quadrupedal traz vantagens para a paciente, é em geral mais simples de ser realizada e pode ser feita em condições de campo. O presente relato trata-se de uma égua, de 7 anos de idade, da raça Mangalarga Marchador em trabalho de parto que foi encaminhada ao Hospital Veterinário da UFLA. Ao ser atendida, a égua apresentava um feto a termo, morto, insinuado no canal do parto em apresentação cranial, com a cabeça, parte do pescoço e dos membros torácicos expostos e em posição dorso-sacral com atitude estendida. Para a manipulação da paciente, realizou-se sedação com detomidina (15 µg/kg, IV) e burtorfanol (20 µg/kg, IV) associada à anestesia epidural intercoccígia com lidocaína 2%. Após limpeza e antisepsia da região perianal e das porções expostas do feto, realizou-se a lubrificação com um litro de glicerina injetado dentro do útero com uso de uma sonda uterina. Utilizou-se um fetótomo tubular duplo montado, posicionando-se o fio serra na altura do terço médio do tórax. Realizou-se um corte transversal e, em seguida, a porção cranial do

feto foi removida. Realizou-se a retropulsão da porção remanescente do feto com o cuidado de proteger as porções seccionadas pelo corte. Realizou-se o reposicionamento do feto para que os membros pélvicos pudessem ser tracionados. Correntes obstétricas foram então aplicadas em cada membro pélvico, seguido por uma tração coordenada para facilitar a remoção da outra metade do feto ainda dentro do útero. Em seguida, a placenta foi removida e o útero foi lavado com 2 litros de solução fisiológica para posterior expulsão natural. Após a recuperação da sedação, no pós-operatório realizou-se antibioticoterapia com ceftiofur (4 mg/kg, BID, IV, por 7 dias); flunixin meglumine (0,25 mg/kg, QUID, IV, por 10 dias); dimetilsulfóxido (SID, IV, por 2 dias); omeprazol (4 mg/kg, SID, VO, por 15 dias); fluidoterapia de manutenção e crioterapia por 48 horas. A paciente apresentou quadro de endometrite no pós-operatório, manifestou melhora clínica significativa e após 20 dias recebeu alta, sem complicações. Quadros de distocia em éguas são incomuns, entretanto as complicações podem levar ao óbito do filhote e da mãe. Nos casos em que o feto está morto, a fetotomia em posição quadrupel é uma alternativa viável a ser realizada em condições de campo, dispondo de infraestrutura mínima como a presença de um tronco de contenção. Entretanto o procedimento apresenta riscos, como o trauma do útero ou da via fetal

mole, que podem levar à peritonite. A aplicação adequada da técnica é imprescindível para uma intervenção bem-sucedida. Nas condições descritas no presente relato, a fetotomia foi realizada com sucesso.

Palavras-chave: Obstetrícia. Éguas. Endometrite. Distocia.

Fibroma ossificante em cavidade nasal

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Marina Juliani Baumhak¹
Yuri Ferreira Vicentini¹
Luiza C. Guimarães Gomes¹
Nathalia Felício da Silva¹
Amanda Manara Cacere²
Racquel Andrade Fernandes¹
Julio David Spagnolo¹

O fibroma ossificante é uma neoplasia fibro-óssea benigna pouco frequente, com maior ocorrência na mandíbula rostral de equinos jovens. A literatura sugere que sua etiologia está relacionada a distúrbios de desenvolvimento ou traumas. Comumente não são excisados completamente, porém sua disseminação metastática é incomum. A maioria dos animais é assintomática até que haja oclusão nasal pela formação ou presença de secreção nasal devido à infecção secundária. O diagnóstico é realizado via endoscopia e complementado com radiografias. Um equino, fêmea, da raça American Trotter, de 4 anos de idade, foi atendido com histórico de ruído inspiratório e dispneia leve havia três meses. No exame endoscópico, observou-se secreção mucopurulenta e uma formação em meato médio abrangendo boa parte da cavidade nasal esquerda. No exame radiográfico, observou-se a presença de massa com alteração de radiopacidade na mesma região. O animal foi encaminhado para cirurgia e remoção da formação. O procedimento foi realizado em posição quadrupedal sob sedação com detomidina (10 mcg/kg bolus seguido de IC 10 mcg/kg/h) e morfina (0,1 mg/kg bolus seguido de IC 0,1mg/kg/h) e bloqueios maxilar e infraorbital com lidocaína 2%. Após preparação asséptica ampla da região facial esquerda, realizou-se uma incisão de pele hemiretangular abrangendo a região do osso nasal esquerdo. Com auxílio de uma broca e perfurador, criou-se orifícios no osso nasal para subseqüente secção e criação do *flap* ósseo expondo e acessando

a cavidade nasal, possibilitando a visualização e palpção da neoformação. Após a remoção da massa por divulsão digital e por meio de elevador de periósteo, o remanescente foi extirpado com o auxílio de uma goiva. Macroscopicamente apresentava superfície lisa de coloração rósea e sem preenchimento. O resultado histopatológico foi de fibroma ossificante, apresentando epitélio escamoso irregular com trechos multifocais de erosão, recobrimdo tecido conjuntivo composto por bandas finas de colágeno edematoso, vasos sanguíneos e trabéculas irregulares de osso, delineadas por camada única de osteoblastos. As áreas de proliferação fibro-óssea e de ossificação trabecular se distribuíam de maneira irregular e em focos. Durante o pós-operatório, o animal apresentou secreção mucopurulenta e odor fétido na narina operada, sendo necessária a realização de curetagem de áreas necrosadas guiada via endoscopia e posterior colocação de sonda para lavagem da cavidade. A região foi lavada com solução fisiológica e chá de camomila duas vezes ao dia, durante nove dias, e houve regressão gradual da secreção. Após tal período, a sonda foi retirada e o animal teve alta. Apesar de ser pouco frequente, o fibroma ossificante em cavidade nasal possui um bom prognóstico se removido precocemente, permitindo bom acesso, boa recuperação e retorno à função.

Palavras-chave: Fibroma ossificante. Cavidade nasal. Tumor.

Fibrossarcoma grau II em equino

Kleber J. P. Oliveira Silva¹
Tayná L. Barbosa de Oliveira²
Francielli Pereira Gobbi³
Beatriz Berlinck D'Utra Vaz¹
Fernando Leandro dos Santos¹

¹ Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)

² Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

³ Universidade Estadual do Norte Fluminense (UENF)

As neoplasias cutâneas têm origem ectodérmica, mesodérmica e melanocítica, sendo fibrossarcomas exemplos de tumores mesenquimais, de caráter agressivo. Originam-se do tecido conjuntivo fibroso em suas diversas localizações. O objetivo deste relato é descrever um caso de fibrossarcoma grau II em equino, Campolina, macho, idade estimada em 10 anos, atendido no Ambulatório de Grandes Animais da Universidade Federal Rural de Pernambuco, com histórico de lesão cutânea crônica na região de articulação tibiotarsal. No exame clínico, os parâmetros avaliados (frequência cardíaca e respiratória, tempo de preenchimento capilar, turgor cutâneo, temperatura e coloração das mucosas gengivais e conjuntivas) estavam dentro do padrão de normalidade para a espécie. Ao internamento, colheu-se sangue por punção venosa para realização de hemograma, cujos resultados mostraram anemia tanto no exame inicial quanto naquele realizado oito dias depois (hemácias: $5,85 \times 10^6/\text{mm}^3$ e $4,35 \times 10^6/\text{mm}^3$; hematócrito: 26 e 23%, respectivamente) e elevação de fibrinogênio plasmático (600 e 700 mg/dL, respectivamente). Em ambos os exames, observou-se leucocitose, com aumento de neutrófilos segmentados e eosinófilos (de 9.520 para 10.320/ μL e de 1.540 para 3.612/ μL , respectivamente). Inicialmente, realizou-se debridamento com sulfato de cobre e, 24h após, curativo diário com aplicação de pomada cicatrizante e confecção de bandagem compressiva. Sistemicamente administrou-se flunixin meglumine (1,1 mg/kg, IV, SID) por três dias e antibacteriano à base de penicilina benzatina (20.000 UI/kg, IM, 48/48h) em um total

de três aplicações. Durante o período de internamento, observou-se que a lesão apresentava crescimento exacerbado, rápida proliferação de tecido de característica friável, sem semelhança ao tecido de granulação exuberante observado em feridas cutâneas na espécie. Tais fatos motivaram a solicitação de exame histopatológico, que revelou intensa proliferação de células mesenquimais dispostas em feixes intraladas aleatórios, não encapsulado, sustentado por um delicado extroma fibrovascular com presença de matriz extracelular e por vezes produção de colágeno. Foram reveladas, também, células neoplásicas com citoplasma moderado, alongado, por vezes poligonal, basofílico a eosinofílico, núcleo redondo a fusiforme, central a excêntrico, cromatina rendilhada, nucléolos evidentes múltiplos, centrais a paracentrais e pleomórficos, com elevada anisocitose, anisocariose e pleomorfismo celular e nuclear, com observação de oito figuras de mitose em 12 campos de observação (400x). O diagnóstico histopatológico foi de fibrossarcoma grau II e, tendo em vista o grau de malignidade e a dificuldade para excisão cirúrgica da massa com segurança, indicou-se a realização de eutanásia. As características deste tipo de neoplasia, facilmente confundível com tecido de granulação exuberante, ressaltam a importância do acompanhamento profissional médico veterinário para a detecção precoce e manejo adequado de feridas cutâneas para o diagnóstico, prognóstico e qualidade de vida dos equinos afetados.

Palavras-chave: Neoplasia. Fibrossarcoma. Membros. Equino.

Fístula retovaginal em uma égua

Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA)

Afecções traumáticas retovestibulares são comumente descritas em éguas e representam grande desafio para o médico veterinário. Tais injúrias podem estar associadas a distocias, éguas de temperamento nervoso, tração forçada de potros absolutos ou relativos grandes, potros com anomalias, entre outros. Entre os principais traumas cirúrgicos evidenciados nestas situações destacam-se as fístulas retovaginais e as lacerações perineais. Uma égua mestiça, de 10 anos de idade, pesando 445 kg, com histórico de parto com laceração havia três anos, foi atendida no Hospital Veterinário da UFERSA. O proprietário relatou que a fêmea emprenhou de um cavalo muito maior do que ela. O atendimento veterinário foi solicitado e a sutura do períneo foi realizada, entretanto, houve ruptura dos pontos após a égua deitar. Desde então, a paciente apresenta desconforto durante o cio e treinamento. Durante o atendimento, observou-se acúmulo de fezes na vagina, que apresentava odor fétido, com laceração completa do esfíncter anal, períneo e vagina, e pneumovagina, sendo constatada laceração perineal grau III. A equipe hospitalar optou pela intervenção cirúrgica seriada pela técnica de Aanes, que consiste em duas etapas, com o objetivo de reduzir as falhas de reparo em decorrência da constipação. O procedimento foi realizado com a paciente em estação sob ação de sedativo (Detomidina 1%, 2 µg/kg, IV). Realizou-se anestesia epidural caudal baixa com cloridrato de lidocaína 2%. O mesmo anestésico foi utilizado para bloqueio local da genitália. Na primeira etapa, reconstruiu-se somente o assoalho retovestibular. Para as suturas, utilizou-se fio ácido poliglicólico (n. 2) em padrão *cushing*. O pós-cirúrgico consistiu em penicilina benzatina (20.000 UI/kg, SID, IM, 5 dias), flunixinina meglumina (1,1 mg/kg, SID, IV, 3 dias), Dipirona (25 mg/kg, SID, IV,

Lavínia Soares de Sousa
Thaynara Ribeiro do Amaral
Savana Martins Soares
Ana Beatriz dos Santos Mendes
Enilson Cláudio da Silva Júnior
Heider Irinaldo Pereira Ferreira
Eraldo Barbosa Calado
Moisés Barbosa da Cruz
Náyra Rachel Nascimento Luz
José Felipe Napoleão Santos
Rivaldo B. Medeiros de Lucena

3 dias), soro antitetânico (5.000 UI, dose única), limpeza com água corrente e clorexidine 2% (BID) e spray prata. Dez dias após o procedimento, observou-se deiscência da porção caudal da ferida cirúrgica, com a porção cranial preservada, e presença de fezes no canal vaginal. A sutura preservada apresentava secreção purulenta com crostas. A limpeza foi ajustada, sendo utilizada gaze embebida de Tergenvet® (20 ml, BID) durante 20 minutos sobre a região afetada, dissolvendo o biofilme, crostas e secreção purulenta. O corpo perineal foi reconstruído apenas na segunda etapa, assim como refeita a sutura da porção caudal do assoalho. Observou-se deiscência das suturas do reto, enquanto a porção do vestíbulo da vagina cicatrizou totalmente, não havendo mais presença de fezes no canal. Após 3 meses, a égua foi submetida à nova redução da laceração em sua porção retal, sendo utilizada a mesma técnica e pós-cirúrgico, com adição do sulfato de magnésio. Seis dias após o procedimento, observou-se frouxidão das suturas. A mucosa apresentava-se com inflamação leve, sendo administrada flunixinina meglumina (1,1 mg/kg, SID, IV, 3 dias). A paciente recebeu alta após a cicatrização, restituída a divisão entre vagina e reto.

Palavras-chave: Deiscência. Pneumovagina. Fístula retovaginal.

Agradecimentos: Setor de Grandes Animais do Hospital Veterinário Jerônimo Dix-Huit Rosado Maia.

Fratura da carpo radial e tuberosidade da tíbia em um equino

Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)

Maria L. P. R. Andreazza
Breno Antonio Müller
Isabella Vieira Lunardelli
Ana Paula da C. Rodrigues
Marcos da Silva Azevedo

As fraturas associadas aos ossos do carpo são frequentes em cavalos de corrida e outras raças que realizam atividades de força e impacto. É possível observar maior incidência dessa lesão em animais ativos e jovens. Fatores como velocidade, distância da corrida, posição do *jockey* e tipo de piso, tendem a predispor o animal a essas lesões. Dessa maneira, objetiva-se com esse trabalho relatar o caso de um equino apresentando fraturas em região proximal de tíbia e carpo radial após treino de velocidade. Um equino, da raça Puro Sangue de Corrida, com 3 anos de idade, estava treinando e repentinamente se atirou para o lado esquerdo, vindo a se chocar aos trilhos e cair. No atendimento veterinário, realizado três dias depois do ocorrido, observou-se no exame de inspeção aumento de volume e escoriação na região da rótula do membro pélvico esquerdo e efusão no aspecto dorsomedial do carpo esquerdo. Já no exame em movimento, avaliou-se o grau de claudicação segundo a AAEP, que ao trote e em linha reta apresentava grau 3 no membro torácico esquerdo (MTE) e grau 4 no membro pélvico esquerdo (MPE). Os testes de flexão foram realizados e houve uma resposta positiva ao teste de flexão do carpo do MTE, flexão da rótula e tarso do MPE. Com base nos achados do exame clínico, solicitou-se avaliação radiológica. No MPE, visualizou-se uma fratura com deslocamento cranial da tuberosidade da tíbia, com aumento de volume dos tecidos moles adjacentes à articulação. Os achados no MTE foram a presença de

fragmento ósseo não deslocado (fratura em *chip*), em aspecto dorso-distal do osso carpo-radial. Estes achados sugerem fratura por avulsão da tuberosidade tibial e fratura osteocondral do osso carpo radial em seu aspecto distal. Realizou-se a infiltração da articulação intercárpica com 20 mg de ácido hialurônico e 10 mg de triancinolona, como forma de tratamento para a lesão do MTE. Já para a fratura do MPE, optou-se pelo repouso por seis meses. As fraturas são muito comuns em equinos em treinamento e o principal sinal clínico se dá pela presença de claudicação, que é um sinal de dor e precisa de intervenção imediata. No presente relato, o animal apresentava uma fratura na tuberosidade da tíbia, o que refletia em claudicação grau 4 no MPE. Acredita-se que o acidente e fratura da tíbia possam ter sido uma consequência da lesão do MTE. Para ambos os casos de fratura deste relato, há a possibilidade de resolução cirúrgica, mas deve-se ponderar o esporte que o animal realiza e valor a ser investido. Cerca de 6 meses depois, o paciente retornou para revisão e não demonstrou claudicação relacionada às lesões aqui relatadas. Por fim, ressalta-se a importância da identificação e tratamento precoces de fraturas, como também o acompanhamento periódico do médico veterinário a fim de auxiliar e possibilitar longevidade para o cavalo atleta.

Palavras-chave: Locomotor. Radiologia. Puro Sangue de Corrida.

Fratura Salter-Harris tipo II de tibia em potra Quarto de Milha: tratamento conservador

Fernanda Mafra Cajú¹
Antônio E. Vieira Travassos²
Maria Gerlane de Oliveira¹
João Victor Nobre Santos³
Suellen C. de Lima Mangueira⁴
Maria Carolina da Silva¹
Jose Tenorio de França Neto¹

¹ Citequin Hospital de Cavalos

² Universidade Estadual de Alagoas (UNEAL)

³ Hospital Veterinário Funorte

⁴ Médico veterinário autônomo

As fraturas ocorrem frequentemente em cavalos jovens e uma das causas mais comuns relaciona-se ao trauma externo originado principalmente por coices ou quedas. Modalidades distintas de tratamento, incluindo o repouso prolongado com o uso de talas e gessos sintéticos ou a reparação cirúrgica dos variados tipos de fraturas, têm sido executadas com diferentes resultados. Uma potra, Quarto de Milha, 8 meses, pesando 210 kg, foi atendida em uma propriedade apresentando claudicação grau IV de membro posterior esquerdo, com histórico de ter se machucado dentro da baia após ser apartada da mãe abruptamente sem uma adaptação. No exame clínico, apresentou frequência cardíaca de 44 bpm, frequência respiratória de 18 mpm, motilidade intestinal normal nos quadrantes dorsal e ventral bilateralmente, tempo de preenchimento capilar de 2" e turgor cutâneo de 2". No exame físico, observou-se crepitação com aumento de temperatura e de volume na região da articulação fêmur tibial. O exame radiográfico mostrou fratura Salter-Harris tipo II em platô tibial. Imediatamente, fez-se a imobilização do membro fraturado. O animal foi submetido à anestesia geral (na baia). Após decúbito lateral direito, realizou-se a colocação de malha tubular, seguida de bandagem do tipo Robert Jones do casco até

acima da articulação fêmur túbio patelar, com um apoio no casco para que o mesmo ficasse apoiado em pinça. Por fim, adicionou-se o gesso sintético prendendo lateralmente uma tala de madeira revestida com algodão e atadura que ultrapassava a garupa do animal. Foram administrados AINES: fenilbutazona intravenosa por sete dias a 4,4 mg/kg, antibiótico ceftiofour intramuscular 2,2 mg/kg e o mineral Breu para administração oral por 90 dias, que possui propriedades anti-inflamatórias e analgésicas, o que pode auxiliar na regeneração dos tecidos e na aceleração do processo de cicatrização. O gesso foi trocado para ver se não havia escaras nem ferimentos causados pelo gesso sintético (não houve), sendo então feita a colocação de um novo gesso com a tala de madeira lateralmente. Uma nova radiografia foi realizada mostrando o processo de calcificação da fratura um pouco fora do eixo. O animal ficou com o gesso por 90 dias no total. Após a remoção do gesso, a potra apresentou claudicação por encurtamento relativo do membro, sem sinais de dor. O repouso na baia continuou por mais 60 dias, sendo puxada no cabresto 20 minutos diariamente para fortalecimento da musculatura da perna. Após 60 dias da retirada do gesso e caminhadas diárias, o animal foi solto em piquete pequeno. No caso descrito, a imobilização não cirúrgica foi a decisão para tentar manter a vida do animal devido aos custos e foi eficaz em reparar uma fratura em platô tibial em potra de 8 meses. Mesmo com leve desvio do membro, a vida foi mantida.

Palavras-chave: Fratura. Gesso sintético. Salter-Harris.

Gestação xenogênica de um asinino em receptora equina

Luana de Santa Davanzo¹
Lorenzo Segabinazzi²
Pedro V. de L. Freire Oliveira³
Geidson C. Correia Alberti³

¹ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

² Ross University

³ Centro Universitário Filadélfia (UniFil)

A reprodução de equídeos, apesar de semelhanças na fisiologia, apresenta diferenças específicas entre equinos e asininos, que podem ser evidenciadas no número de cromossomos, tempo gestacional e na produção de HCG (equinos) e dCG (asininos). Devido às baixas taxas de gestação na transferência de embriões intraespecífica de jumentas, alternativas como a transferência interespecífica para muare e equinos tem sido realizada. Entretanto, as taxas de perda embrionária nesses casos são maiores quando comparadas com as transferências intraespecíficas de equinos. As éguas, durante a gestação de asinino, sofrem na maioria das vezes aborto entre 80 e 100 dias de gestação, gerado por uma resposta inflamatória mediada pelas células maternas, associada a uma interligação anormal das vilosidades alantocoriônicas com o endométrio. Realizou-se no Centro de Melhoramento Genético da UniFil, no ano de 2019, a inseminação de uma jumenta por um asinino, que resultou em dois embriões, ambos em estágio de desenvolvimento de blastocisto expandido, grau 1, provenientes de uma dupla ovulação. Os embriões asininos de 8 dias foram, então, inculados em uma receptora muar (animal híbrido) (acíclica) e uma receptora equina SRD (cíclica). A receptora muar acíclica foi preparada artificialmente com benzoato de estradiol (Gonadiol - Zoetis) na dose de 5 mg IM no D4, 4mg no D3, 3mg no D2 e no D1 foi realizado apenas o acompanhamento do grau de edema, sendo observado um edema grau 3. No dia zero, administrou-se 1.500 mg de progesterona de longa ação (P4-300 - Botupharma) IM. A receptora equina (cíclica)

foi avaliada durante a fase de estro quanto ao grau de edema e desenvolvimento folicular; no momento em que apresentou folículo com diâmetro > 35mm associado a edema grau 3 de origem fisiológica, foi induzida com acetato de histrelina (STRELIN - Botupharma) na dose de 250 µg IM, associado à gonadotrofina coriônica humana (FERTCOR 5.000UI - Ceva) na dose de 1000 UI IV, sendo confirmada a ovulação 48 horas após a administração das medicações. A transferência de embrião foi realizada para a receptora muar em D6 e a receptora equina em D7 e a confirmação dos embriões foi realizada quatro dias após a transferência. Para a manutenção da gestação, ambas as receptoras foram suplementadas com progesterona exógena (P4-300 - Botupharma, 1500 mg IM a cada 7 dias), entretanto, para a receptora equina, o protocolo foi realizado até os 200 dias da gestação, e não somente até os 120 dias como as receptoras que recebem o procedimento padrão dentro do programa de transferência de embriões. Durante o período gestacional, a égua foi avaliada por ultrassonografia transretal periodicamente quanto à viabilidade do feto e espessura de placenta, não sendo encontradas alterações como edema e descolamento de placenta. As gestações foram levadas a termo e foram obtidos como resultado a produção de um macho e uma fêmea saudáveis. Após o nascimento, a placenta foi avaliada macroscopicamente e observou-se um tamanho maior do que o esperado do cordão umbilical, que apresentou 110 cm, não sendo observadas outras alterações dignas de nota. A receptora equina foi então submetida como receptora exclusiva de produtos asininos e levou a termo a gestação de três asininos até hoje.

Palavras-chave: Equídeo. Desenvolvimento embrionário. Interespecie.

Glaucoma idiopático em muar

Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)

Marcos Vinicius Dias Rosa
Maryana M. de Paula Souza
Eduarda da Silva Freitas
Amanda Ximenes de Carvalho
Leonardo Nogueira Corrêa
Renata Valido Abreu
Laura Lagreca Vasti Corrêa
Maria Fernanda Alves Mendes
Gabriela E. Mendes Francklim

Nos equídeos, o glaucoma é causado pela elevação da pressão intraocular, levando à degeneração das células ganglionares da retina, nervo óptico e à perda de visão. Ele pode manifestar-se como uma condição congênita, primária ou secundária, sendo o glaucoma secundário mais prevalente entre os equinos. A incidência é relatada como sendo inferior a 1%. No entanto, é provável que essa incidência seja maior, uma vez que o glaucoma ocorre com mais frequência como uma complicação secundária à uveíte. Além disso, pode ser subdiagnosticado ou diagnosticado de forma inadequada em animais afetados por essa condição. Várias raças de equinos já foram diagnosticadas com esta afecção. Em muares, é uma doença pouco relatada. O tratamento para o glaucoma é feito com agentes para a redução da pressão intraocular, os betabloqueadores, inibidores da anidrase carbônica, agonistas adrenérgicos, agentes colinérgicos e análogos de prostaglandinas. O prognóstico da doença é variável e dependente da resposta ao tratamento tópico, da necessidade de intervenção cirúrgica ou até mesmo podendo levar à enucleação. O objetivo do presente estudo é relatar a ocorrência de glaucoma em um muar. O animal, uma fêmea de 6 anos, foi adquirido aproximadamente um mês antes da consulta e aparentemente apresentava-se normal e sem histórico de problemas oculares, porém, nos dias precedentes ao atendimento, o proprietário relatou que o olho esquerdo da mesma se tornou esbranquiçado e esta apresentava dificuldade em enxergar. Ao exame clínico, observou-se aumento do globo ocular esquerdo, opacidade da córnea e presença de estrias de Haab,

que aparecem com a elevação crônica da pressão intraocular, levando a córnea a se esticar, causando rupturas na membrana de Descemet. A tonometria foi realizada com tonômetro de aplanção e apresentou valores médios para o olho afetado de 52 mmHg, confirmando a suspeita clínica. O olho direito apresentou-se sem alterações e pressão média de 18 mmHg. Devido à opacidade da córnea, administrou-se uma dose retro bulbar injetável de 1 ml de triamcinolona e tratamento tópico com um betabloqueador duas vezes ao dia, imediatamente. Uma semana após o primeiro atendimento, a córnea se apresentou novamente transparente e a fundoscopia foi realizada, sendo constatada a despigmentação peripapilar de algumas partes da retina próximas ao nervo óptico, uma alteração associada às lesões causadas pelo aumento da pressão intraocular. A paciente, porém, não apresentou déficit visual. Trinta dias após o primeiro atendimento e apesar do uso contínuo do medicamento, a opacidade retornou, sendo feita a troca do medicamento de uso contínuo para uma associação de um betabloqueador e um inibidor da anidrase carbônica, sendo mantida a aplicação duas vezes ao dia. Após esta troca, o animal respondeu ao tratamento e segue com a administração do medicamento, sem evolução clínica da doença até o presente momento.

Palavras-chave: Glaucoma. Muar. Equídeos.

Agradecimentos: Ao UNIFESO, pela oportunidade de desenvolver este projeto em conjunto com a Liga Acadêmica de Grandes Animais.

Granuloma eosinofílico em equino

Kailane Bobek¹

Bruna Mirela Pereira¹

Luis A. Horst de Souza¹

Ana Carolina M. P. Lima²

Karen Regina Lemos¹

¹ Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Doença inflamatória, nodular cutânea crônica, o granuloma eosinofílico está associado a infiltrados de eosinófilos e mastócitos e acomete equinos e felinos em geral. Um equino, fêmea, de 15 anos, mestiça com 300 kg, foi atendida na Clínica Escola Veterinária da UNICENTRO com uma lesão diagnosticada como granuloma eosinofílico na língua. A paciente apresentava um edema generalizado com aumento da porção do corpo e ápice da língua, com 8 cm de largura e 3 cm de espessura próximo ao sulco mediano, com região de 2 cm² de endurecimento no ponto das papilas fungiformes do lado direito. Além disso, os linfonodos submandibulares apresentavam aumento de volume e consistência, temperatura e mobilidade normais. A análise radiográfica revelou a presença de alterações caracterizadas por reação periosteal e aumento da radiopacidade e volume de tecidos moles na região da sínfise mandibular, sem correlação com a lesão em tecido mole. Na análise citológica por aspiração com agulha fina da língua, identificou-se uma celularidade moderada, com predominância de células mesenquimais fusiformes, apresentando núcleos arredondados a ovalados, cromatina frouxa, múltiplos núcleos evidentes, macronúcleos e macronúcleolos. Além disso, observou-se uma quantidade significativa de hemácias e um aumento de eosinófilos no fundo da lâmina, sugerindo uma neoplasia de origem mesenquimal, com um diagnóstico clínico provisório de mastocitoma. Na espécie equina, apesar da diferença de origem, estas lesões apresentam características morfoló-

gicas semelhantes e possivelmente sobrepostas. Sendo assim, foi necessária a biópsia para estabelecer o diagnóstico definitivo para obtenção de material para laudo histológico. Na histologia, observou-se na camada muscular a presença de agrupamentos de infiltrado inflamatório misto com predomínio de eosinófilos multifocal acentuado, resultando em glossite eosinofílica. A coloração por ácido periódico de Schiff foi negativa, descartando lesões fúngicas e uma estrutura central em vários granulomas, com características de fibra vegetal, foi considerada como a causa da formação do granuloma. A inflamação granulomatosa pode ser causada por diferentes agentes. Os eosinófilos descritos tanto na citologia quanto na histologia, apresentam-se com uma função-chave na patogênese de processos inflamatórios em equinos, incluindo reações alérgicas, e podem fagocitar materiais como substâncias do ambiente, determinando uma inflamação crônica com intenso infiltrado de eosinófilos e macrófagos. O tratamento inicial, antes do laudo histológico, envolveu o uso de antibioticoterapia, analgésico e anti-inflamatório, bem como antisséptico local. A partir do laudo, utilizou-se prednisolona 0,25 mg/kg uma vez ao dia durante 21 dias com uma significativa diminuição do edema da língua, com discreta redução do granuloma e uma mensuração de 1 cm de espessura e 6 cm de largura. A paciente retornou à ingestão normal de volumoso e recebeu alta.

Palavras-chave: Granuloma. Equino. Língua.

Hematoma etmoidal recidivante em equino

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais (IFSULDEMINAS)

Amanda Corrêa Viana Lima
Ronan Ferreira de Oliveira
Luís Felipe Afonso Toledo
Geórgia Modé Magalhães
Edivaldo A. Nunes Martins

O hematoma etmoidal se trata de uma condição incomum e não neoplásica que pode afetar as fossas nasais e seios paranasais dos equinos. Esta disfunção de etiopatogenia pouco definida caracteriza-se por uma lesão em massa que cresce lentamente, de forma progressiva, causando estiramento e espessamento da camada mucosa com a formação de uma pseudocápsula fibrosa, podendo evoluir para a destruição do epitélio respiratório local e necrose óssea por compressão. O objetivo deste trabalho é relatar os aspectos clínico-cirúrgicos de um caso de hematoma etmoidal recidivante em equino. Um equino macho, da raça Mangalarga Marchador, de 15 anos de idade, foi atendido no Hospital Veterinário de Grandes Animais do IFSULDEMINAS - Campus Muzambinho, com queixa de epistaxe na narina direita que perdurava há mais de dois meses e que nos últimos dias tinha passado de unilateral para bilateral. Foi relatada a realização de procedimento cirúrgico havia sete anos para ressecção de um hematoma etmoidal do lado direito. Ao exame físico, observou-se aumento de volume no terço rostral do antímero direito da face, bem como redução do fluxo de ar expiratório e inspiratório na narina do mesmo lado, expiração de odor fétido, ruído respiratório anormal, além de secreção purulenta com sangue em ambas as narinas. Realizou-se a rinoscopia e visualizou-se uma massa ocupando toda a luz da cavidade nasal direita e parte da esquerda. Durante o exame foi realizada biópsia em vários pontos e o material encaminhado para exame histopatológico, que demons-

trou acentuada quantidade de sangue, presença de hematoideína, hemossiderina e células inflamatórias, com predominância de neutrófilos e áreas de necrose. Em um dos fragmentos observou-se uma cápsula de tecido conjuntivo com presença de vasos calibrosos (artéria). O diagnóstico conclusivo foi de hematoma etmoidal. Realizou-se exame radiográfico para avaliar a extensão da lesão e o comprometimento de tecidos ósseos. O tratamento escolhido foi a ressecção cirúrgica da massa por trepanação do seio frontal direito sob anestesia geral inalatória. A massa foi removida e no local posicionou-se gaze sob pressão para conter a hemorragia, mantendo-a por mais dois dias após a cirurgia. Uma sonda Foley foi posicionada internamente ao seio frontal para lavagem com chá de camomila, duas vezes ao dia, durante 15 dias. Devido à intensa hemorragia durante a cirurgia, realizou-se autotransfusão de sangue em um volume de seis litros. No pós-operatório, realizou-se antibioticoterapia sistêmica (gentamicina 6,6 mg/kg/SID/7dias/IV e penicilina 15000 UI/kg/SID/7dias/IM) e anti-inflamatório (flunixin meglumine 2,2 mg/dia/SID/3dias). Realizou-se rinoscopia de controle após 10 dias e foram removidos debris resultantes do procedimento cirúrgico. Após cinco meses do procedimento cirúrgico, conclui-se que o tratamento utilizado foi eficaz na remoção completa da massa etmoidal e na cicatrização da mucosa de toda a cavidade paranasal.

Palavras-chave: Rinoscopia. Seios paranasais. Trepanação.

Hematoma ovariano em égua

Ellen Lara Miguel¹
Joandes Henrique Fontequê²
Gabriel de M. Teodoro Soares²
Ana Luiza Carriel Griffo¹
Maria Fernanda Lema Carneiro¹
Thais De Oliveira Cardoso Silva¹
Caroline De Rosso¹
Rubens Paes de Arruda¹
Eneiva Carla Carvalho Celeghini¹

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

O ovário equino é um órgão bastante dinâmico e seu tamanho sofre alterações tanto por fatores fisiológicos como patológicos. O hematoma ovariano se forma por hemorragia excessiva no lúmen folicular, durante a ovulação, sendo uma das causas mais comuns de aumento ovariano durante o período reprodutivo de éguas. No entanto, folículos anovulatórios hemorrágicos (HAFs), folículos luteinizados não rompidos (LUF), abscessos e tumores ovarianos também levam ao aumento do ovário, notados à palpação transretal; além disso, apresentam imagens ultrassonográficas semelhantes, que causam dúvidas no diagnóstico. Desse modo, exames complementares, como a avaliação histopatológica do tecido ovariano anormal, contribuem para o diagnóstico definitivo, mas nem sempre são indicados. O hematoma ovariano é, normalmente, autolimitante e o tecido ovariano se reorganiza em semanas ou até meses, sem causar efeitos negativos na ciclicidade e fertilidade da égua. Em HAF, LUF, abscessos e tumores não há liberação do oócito; conseqüentemente, afetam a fertilidade da fêmea. Objetiva-se relatar um caso de hematoma ovariano em uma fêmea equina, da raça Brasileiro de Hipismo, de 5 anos de idade, com 480 kg, utilizada como égua matriz. A égua estava em sua terceira estação reprodutiva, apresentou boa fertilidade nas estações anteriores e não possuía histórico de alterações em gestações e partos anteriores. Durante o acompanhamento do desenvolvimento folicular e condições uterinas da estação reprodutiva em curso, o animal apresentava crescimento regular dos folículos. Na presença de

um folículo dominante de 44 x 39 mm no ovário direito, realizou-se a administração IM de 5 mg de dinoprost trometamina (Lutalyse®, Zoetis). Após 24 horas, o ovário direito apresentou-se aumentado e com sensibilidade à palpação. Na ultrassonografia, observou-se uma estrutura ecogênica, bem delimitada e com aspecto interno uniforme, que media 66 x 54 mm, sugestivo de um hematoma ovariano. A estrutura aumentou gradativamente até alcançar 71 x 52 mm de diâmetro, aos 8 dias, quando iniciou sua regressão, e desapareceu por completo 14 dias após o achado, sem nenhum tratamento realizado. A égua permaneceu ciclando concomitante à presença do hematoma, descartando o diagnóstico diferencial de HAF, já que na presença deste os animais apresentam anestro prolongado. Após 17 dias do achado, o animal estava novamente em estro, apresentou dois folículos pré-ovulatórios, um em cada ovário, e morfoecogenicidade uterina 3 (1-4). A ovulação foi induzida e ambos os folículos ovularam. A inseminação artificial foi realizada com sêmen congelado, na ponta do corno uterino esquerdo, evitando o ovário comprometido. Após 17 dias da ovulação e da inseminação artificial, confirmou-se o diagnóstico gestacional positivo de apenas uma vesícula embrionária. Dessa forma, conclui-se que o hematoma ovariano não acarreta prejuízos significativos para a saúde reprodutiva, sendo fundamental o conhecimento da sua estrutura e dos possíveis diagnósticos diferenciais.

Palavras-chave: Fertilidade. Ultrassonografia. Ovário.

Hemomelasma ilei em equino

Centro Universitário Octávio Bastos (UNIFEQB)

Gustavo Celotti
Larissa Midiane Todero
Rogerio Navarro de Abreu

O hemomelasma ilei é uma alteração encontrada na serosa da borda antimesentérica do íleo, apresenta-se em forma de placas hemorrágicas, e é produzido quando há migração das larvas de parasitas, como o *Strongylus* sp., geralmente sendo um achado acidental, sem expressão clínica. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um equino com a presença de hemomelasma ilei de forma generalizada pelo intestino delgado. Um equino, macho, garanhão, de 7 anos de idade, pesando 380 kg, foi atendido no Centro Veterinário da UNIFEQB apresentando como queixa emagrecimento progressivo havia um ano, mesmo com tratamento orientado por médicos veterinários. Na anamnese foi relatado que o animal vivia em piquete, com fornecimento de feno, capim e ração farelada. O cavalo era vacinado e a última vermifugação foi feita com vermífugo à base de ivermectina havia cerca de 60 dias. Além disso, realizou-se na propriedade tratamento para hemoparasitose, gastrite e odontoplastia, no entanto sem melhora do quadro. Ao exame físico o animal não apresentava nenhuma alteração evidente. Foram solicitados exames complementares, sendo encontradas as seguintes alterações: bioquímico com presença de hipoalbuminemia e creatinquinase alta; já no hemograma houve alteração pouco significativa de fibrinogênio e no coproparasitológico foi detectada a presença de ovos e oocistos acima da normalidade. A decisão terapêutica inicial foi a vermifugação, com doramectina e pamoato de pirantel, suplementação com albumina, além de feno de boa qualidade e ração peletizada. O animal permaneceu internado para

observação; com o passar dos dias demonstrou alterações no quadro clínico, sendo elas oscilações no apetite, no padrão da motilidade intestinal, nas consistências das fezes e na sua atitude. Dando sequência no protocolo terapêutico, o animal foi suplementado por via oral com probiótico Pro-sacc®, revitalize®, Hepvet®, Hemocell®, Glicopan® e omeprazol manipulado, por 20 dias consecutivos. Ainda sem melhoras no ganho de peso e massa muscular, utilizou-se por via intramuscular o Estrombol®. O protocolo terapêutico instituído não apresentou melhora clínica do quadro sendo indicado a videolaparoscopia abdominal, como método de diagnóstico, no entanto, não foram encontradas respostas conclusivas para o caso. Sendo assim, o animal foi encaminhado para a celiotomia exploratória. No ato cirúrgico, observou-se a presença de hemomelasma ilei de forma difusa no intestino delgado, além da presença de aderências, feridas, espessamento das alças e pequenos nódulos espaçados. Em colón maior, observou-se a presença de pontos de ruptura de serosa com exposição da submucosa. No colón menor foram observados achados sugestivos de encistamento parasitário em tênia. Na rotina clínica, o hemomelasma ilei se trata de um achado acidental, porém nesse caso clínico a presença das placas hemorrágicas foi de grande impacto para o prognóstico do paciente, sendo indicativo de eutanásia devido a sua severidade.

Palavras-chave: Emagrecimento. Parasitismo. Intestino delgado.

Hérnia abdominal congênita em potra

¹ Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)

² Universidade Estadual do Norte Fluminense (UENF)

Beatriz Berlinck D'Utra Vaz¹

Tayná L. Barbosa de Oliveira¹

Kleber J. Pessoa Oliveira Silva¹

Maynara Kayla Ferreira Lima¹

Francielli Pereira Gobbi²

O presente trabalho relata um caso de hérnia abdominal congênita em potra, atendida no Ambulatório de Grandes Animais na Universidade Federal Rural de Pernambuco, aos 5 meses de idade, Mangalarga, com aumento de volume na região abdominal de aproximadamente 32 x 15 cm. O responsável informou que ao nascimento foi visto o aumento de volume semelhante a "um limão". Ao exame clínico, não apresentou alteração dos parâmetros avaliados (frequência cardíaca e respiratória, temperatura retal e auscultação abdominal e torácica) e o volume localizado na região abdominal era indolor à palpação, com conteúdo reduzível para o interior da cavidade abdominal. O exame ultrassonográfico visualizou estruturas compatíveis com alças intestinais, sem presença de aderência. Exames laboratoriais revelaram leucocitose moderada por neutrofilia e aumento discreto na ureia e fosfatase alcalina séricas. Para realização do procedimento cirúrgico, o animal foi submetido a jejum alimentar sólido de 12 horas. Após sedação (detomidina; 10 µg/kg IV) e indução anestésica (cetamina 2 mg/kg IV; midazolam 0,1 mg/kg IV), o animal foi posicionado, contido sobre a mesa cirúrgica, entubado e a anestesia inalatória mantida com isofurano associado à infusão contínua de detomidina (2 µg/kg/h) e lidocaína (2 mg/kg/h). Após o preparo asséptico da pele e aplicação dos campos operatórios, procedeu-se a incisão cutânea elíptica, seguida da dissecação roma do tecido subcutâneo até o peritônio (saco herniário), o qual foi aberto, evidenciando conteúdo (técnica de herniorrafia aberta),

que, inspecionado, não revelou nenhuma anormalidade (aderências). As alças foram, então, reposicionadas intra-abdominalmente através do anel herniário, com cerca de 10 cm de diâmetro, sendo iniciado o fechamento cirúrgico pelo peritônio, suturado com fio Poliglactina 2-0, padrão simples contínuo, seguido do anel herniário com sutura em padrão tipo imbricação lateral (ou "jaquetão"), fio Poliglactina nº 1-0. O tecido subcutâneo foi reduzido com padrão simples contínuo, com Poliglactina nº 2-0 e a dermorrafia, após remoção do excesso de pele, foi realizada com Nylon nº 0, em padrão isolado simples. No pós-cirúrgico foram administrados soro antitetânico 5.000 UI/ IM/dose única, flunixin meglumine (1,1 mg/kg/IV) BID/3 dias, omeprazol (dose para 120 kg, oral/SID) por 12 dias, penicilina benzatina (20.000 UI/kg/IM/SID) por 7 dias e limpeza diária da ferida cirúrgica com solução fisiológica, seguida de iodo povidine 2% e aplicação de pomada cicatrizante à base de sulfato de gentamicina e spray repelente, duas vezes ao dia. A sutura de pele foi retirada com 14 dias de pós-operatório, com o animal recebendo alta médica após 17 dias de internamento. Conclui-se que o acompanhamento de potros após o nascimento por profissional médico veterinário é importante para assegurar o bom desenvolvimento e correção precoce de anormalidades que, com o crescimento do animal, podem apresentar risco à sobrevida do mesmo.

Palavras-chave: Abdominal. Herniorrafia. Congênita.

Hérnia inguino-escrotal em um potro

Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)

Isabella Vieira Lunardelli
Ana Paula da C. Rodrigues
Breno Antonio Müller
Maria L. P. R. Andrezza
Miguel Ravalha Cortelini
Marcos da Silva Azevedo

Hérnias inguinais são caracterizadas pelo deslocamento de parte do conteúdo abdominal através do canal inguinal, podendo se estender até a bolsa escrotal. As porções mais comumente achadas neste encarceramento são a parte final do jejuno e íleo, porém também pode envolver bexiga, cólon menor, omento e flexura pélvica. As hérnias inguinais podem ser classificadas como diretas ou indiretas. Nas hérnias indiretas, a víscera entra no anel vaginal, passa pelos anéis profundos e superficiais, indo localizar-se na cavidade vaginal ao lado e em contato com o testículo. Nas hérnias diretas, o conteúdo passa por uma falha do peritônio, atravessa os anéis inguinais profundo e superficial, e localiza-se na região inguinoescrotal por fora da túnica vaginal. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de hérnia inguino-escrotal em um potro, enfatizando histórico e exames clínico e complementar. Um potro, de 14 dias, da raça Crioula, foi atendido com queixa de aumento de volume bilateral da região escrotal. Durante a palpação foi possível identificar o anel herniário e, na sequência, através do exame ultrassonográfico, observou-se a descontinuidade da camada muscular e comunicação com anel herniário. No conteúdo herniário, visualizou-se gordura e alças intestinais, possivelmente porções de intestino delgado, as quais apresentavam parede normoespessada e movimentos peristálticos normais com progressão de conteúdo, sinais estes compatíveis com hérnia inguino-escrotal. No caso de potros, hérnias

inguinais congênitas são geralmente indiretas, as quais se limitam a sinais clínicos como uma protuberância aparente na área escrotal, semelhante ao que se refere a literatura. No presente relato, o animal apresentava aumento de volume na região do escroto. Os achados ultrassonográficos geralmente nos indicam se a hérnia é indireta ou direta, se há presença de alças ou se há líquidos e edema. De acordo com o que a literatura cita, o exame ultrassonográfico confirmou a presença de alças na região escrotal. As hérnias inguinais podem ser autolimitantes ou facilmente reduzidas, porém em hérnias inguino-escrotais torna-se mais difícil a correção médica dada sua região. As hérnias congênitas podem ser reduzidas de forma médica, fazendo a correção manual de duas a três vezes por dia, assim favorecendo o fechamento dos anéis e reduzindo a força colocada na região. Ainda, ressalta-se a importância do manejo com o neonato nos primeiros dias de vida para identificação de possíveis anormalidades, facilitando assim o manejo dessa anomalia e melhor prognóstico para o animal. Destaca-se, portanto, a importância do manejo com o neonato nos primeiros dias de vida para melhor identificação de enfermidades congênitas, como hérnias inguino-escrotais, melhorando o prognóstico e efetividade do tratamento.

Palavras-chave: Anel inguinal. Congênito. Neonatologia. Potros.

Hipercementose e doença periodontal em equino idoso

Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Giulia Victória Stuani
Ana Paula Flesch Iotti
Letícia Dossin Regianini

A hipercementose com reabsorção dental equina (EOTRH) é caracterizada por uma reação dentária de destruição, reabsorção e deposição de cimento, principalmente em cavalos mais velhos, com idade superior a 15 anos. Essa afecção acomete principalmente os dentes incisivos e caninos dos animais e ainda pode estar associada à doença periodontal, caracterizada por periodontite purulenta, dor e desprendimento parcial do alvéolo dos dentes acometidos. Neste contexto, efetuou-se atendimento a um equino com idade superior a 25 anos, mestiço, com histórico de doença periodontal e um único procedimento odontológico já realizado. O animal apresentava halitose, hipersalivação, mobilidade dentária, acúmulo de alimento na face vestibular, perda de peso e dor. Durante o exame da cavidade oral e odontoplastia, observou-se, entre outras alterações, que os elementos 301 e 401, segundo o Sistema Triadan Modificado, eram sugestivos de doença periodontal e de EOTRH. Os elementos dentários apresentavam secreção purulenta, retração gengival e mobilidade. Assim sendo, indicou-se a extração de ambos. Instituiu-se inicialmente tratamento com benzilpenicilina procaína, benzilpenicilina benzatina e estreptomicina na dose de 40.000UI/kg, SID, durante 5 dias, para redução e controle da infecção, visto que, se não realizado, segundo a literatura, além de aumentar a contaminação bacteriana na hora do procedimento, reduz a ação do anestésico local, ocasionando dor e desconforto ao animal. Realizou-se exame radiográfico que identificou hipercementose nos elementos 301 e

401, redução do espaço periodontal e reabsorção em raízes das pinças dos elementos citados anteriormente, sem comprometimento mandibular. Após sete dias do término da antibioticoterapia inicial, realizou-se a extração de ambos os elementos dentários sem intercorrências, e indicou-se o uso de benzilpenicilina procaína, benzilpenicilina benzatina e estreptomicina na dose de 40.000UI/kg, SID, durante 5 dias, flunexin meglumine na dose de 1,5 mg/kg, SID, por 3 dias e higienização da ferida com solução à base de mentol 0,07%, salicilato de metila 0,06% e clorexidina 0,12% até a total cicatrização. Após recuperação e cicatrização, o animal apresentou redução da hipersalivação e ganho de peso. Os achados clínicos e radiográficos são condizentes com a literatura. O tratamento da doença periodontal tem como objetivo restabelecer o estado anatomofisiológico do periodonto. Quanto mais evoluída estiver a doença periodontal, porém, mais difícil será para restabelecê-lo. A odontoplastia e o tratamento local devem ser sempre a primeira opção de intervenção, porém em casos mais graves de doença periodontal, a extração é recomendada e costuma apresentar prognóstico favorável. A presença de secreção purulenta e mobilidade dentária aumentaram a gravidade do quadro. Portanto, a extração mostrou-se eficiente para resolução do caso, salientando que a odontoplastia profilática é a melhor forma de prevenir e manter a saúde dos cavalos.

Palavras-chave: Hipercementose. Equinos. Periodontite.

Hiperestrogenismo uterino em égua

¹ Universidade de Brasília (UnB)

² B.E.T. Laboratories do Brasil

³ Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)

Dorine Millane Vaz Martins¹

Larissa Da Silva Ferreira¹

Daniel Carneiro Lino¹

Antônio C. Lopes Camara¹

Beatriz Bringel²

Robert H. Douglas²

Fabricio D. Mozzaquatro³

Irina Lübeck³

Rodrigo Arruda de Oliveira¹

O Brasil é expoente na produção de grãos e apresenta condições propícias para o desenvolvimento de fungos, sendo os do gênero *Fusarium* comuns de maior impacto econômico. Eles podem produzir uma das principais micotoxinas encontradas em alimentos, a zearalenona, que possui alto potencial de intoxicação em diferentes tecidos. Entre os sistemas mais afetados, destaca-se o sistema reprodutivo, gerando quadros de hiperestrogenismo, disfunções reprodutivas, abortos e anormalidades fetais. Esses efeitos foram descritos em diferentes espécies, especialmente em suínos, porém há poucos relatos de intoxicação natural por zearalenona em equinos. Uma égua da raça Quarto de Milha, 6 anos, 400 kg, foi encaminhada para o Hospital Veterinário de Grandes Animais da Universidade de Brasília com queixa de ninfomania. A alimentação da égua consistia em 3 kg de concentrado comercial (12% PB) e 20 kg de pé de milho triturado. A égua não apresentava alterações no exame clínico geral. Na palpação retal, observou-se útero com espessura de 4 cm, cornos uterinos simétricos e contratilidade moderada, ovários direito e esquerdo medindo 3,5 cm. Através de uma avaliação ultrassonografia transretal observou-se edema endometrial grau 5 (0-5) e presença de poucos folículos ovarianos (menores que 10 mm) em ambos os ovários. Amostras de sangue foram coletadas para a realização de dosagens hormonais de estrógenos totais, insulina, progesterona e testosterona. Os valores de insulina (11,59 uUI/mL) e testosterona (33 pg/mL) se apresentaram dentro dos limites fisiológicos para éguas cíclicas. Os valores obtidos

de estrógenos totais (70,33 pg/mL) estavam abaixo dos valores fisiológicos para o estro. Já o valor de progesterona (8,36 ng/mL) apresentou-se superior. Foram colhidas amostras da palha de milho e encaminhadas para o Laboratório da Universidade Federal de Minas Gerais para verificar a presença de micotoxinas. O método utilizado para detecção e quantificação de zearalenona foi o ELISA. Não detectou-se a presença desta micotoxina na amostra. Sabe-se das dificuldades em isolar micotoxinas de alimentos, já que a colheita da amostra deve ser uniforme e representativa. Infelizmente, a amostra foi encaminhada pelo proprietário, assim o diagnóstico presuntivo foi realizado através da anamnese, histórico clínico, achados ultrassonográficos e interpretação dos valores de dosagens hormonais. A ausência de folículos explica os baixos níveis de estrógeno total circulante, contudo, a presença de edema endometrial grau 5 sugere um quadro de hiperestrogenismo de causa exógena. Contaminações por zearalenona são comuns em suínos, mas não em equinos. A zearalenona pode agir ligando-se diretamente aos receptores de estrógeno no útero desencadeando sinais clínicos reprodutivos diversos, desde ninfomania a hiperestrogenismo. Tais efeitos supressivos sobre o eixo hipotalâmico-hipofisário desregulam a liberação gonadotrófica, interferindo diretamente no desenvolvimento folicular. Estas características podem explicar as alterações hormonais e os sinais clínicos observados.

Palavras-chave: Zearelon. Fungo. Equino. Ninfomania.

Hipoplasia testicular em garranhão da raça Campeiro

Universidade de Brasília (UnB)

Anna Beatriz C. de Oliveira
Ana Luiza A. P. Vasconcelos
Gabriela Reis Xavier
Fabiano José F. de Santana
Juliano Pereira Terra
Alexandre Floriani Ramos
Rodrigo Arruda de Oliveira

A raça Campeiro é descendente do cavalo Ibérico, introduzido no Brasil no período da colonização e agora considerada uma raça naturalizada. A maioria dos animais está localizada no planalto central catarinense, sendo conhecidos como o marchador das araucárias. A principal característica dessa raça é a capacidade de adaptação e reprodução sob condições climáticas diversas. Entretanto, quase foram extintos devido ao cruzamento indiscriminado com outras raças, doenças e castração dos melhores garanhões para o trabalho. Um garranhão da raça Campeiro foi encaminhado para atendimento. De pelagem baía, com 7 anos, nasceu e foi criado na estação experimental Sucupira da EMBRAPA/DF. O animal nunca havido coberto nenhuma égua ou teve o sêmen colhido. No exame visual e palpação, constatou-se testículos atrofiados, mais evidenciado no esquerdo. Libido sem alteração. Foram realizadas duas colheitas de sêmen com vagina artificial e o sêmen foi analisado via CASA (Androscope): volume de 33 e 43 ml; motilidade total de 72,42 e 62,07%; motilidade progressiva de 58,35 e 53,27%; e concentração espermática $\times 10^6$ spz/ml de 101,81 e 77,28, respectivamente para primeira e segunda colheita de sêmen. A ecografia das bolsas escrotais apresentou parênquima testicular ho-

mogêneo e hipoecoico. Na biometria testicular avaliada na ultrassonografia, apresentou as medidas 7,0 x 2,5 x 2,5 cm (esquerdo) e 8,0 x 4,0 x 3,0 (direito) para comprimento, altura e largura, respectivamente; largura escrotal total de 5,5 cm; volume testicular esquerdo de 22,88 cm³ e direito de 50,20 cm³; e volume testicular total de 73,08 cm³, o que levou a uma suspeita de hipoplasia testicular. O animal foi anestesiado com xilazina, cetamina, EGC e lidocaína local. A orquiectomia foi realizada em decúbito lateral com auxílio de um emasculador. Os testículos foram enviados para análise histopatológica conservados em formol 10%. Notou-se rarefação celular acentuada nos túbulos seminíferos. A grande maioria dos túbulos continha apenas espermatogônias irregulares e células de Sertoli juntas à membrana basal. Raramente os túbulos possuíam camadas com duas ou mais células espermatogênicas e espermatozoides maduros no centro. Notou-se, em áreas multifocais, proliferação discreta de tecido conjuntivo fibroso. O diagnóstico foi de hipoplasia testicular bilateral parcial.

Palavras-chave: Atrofia testicular. Biometria. Conservação. Genética.

Hipoplasia testicular unilateral em equino Mangalarga Marchador

Giulia Canale Medeiros
Emanuelle Ribeiro
Gustavo Willian Pandolfo
Aimé de Medeiros Friso
Ademar Luiz Dellabrida
Felipe Comassetto
Ana Karina Couto Hack
Renata Assis Casagrande
Verônica F. da C. Scheeren

Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

A hipoplasia testicular é caracterizada pela ausência ou diminuição do epitélio germinativo dos túbulos seminíferos, onde clinicamente observa-se redução do volume testicular, com conseqüente bloqueio parcial ou total da espermatogênese, e alterações no ejaculado como redução da concentração espermática. É determinada por um gene autossômico recessivo de penetrância incompleta, portanto, de caráter congênito e hereditário, podendo estar relacionado ao criptorquidismo. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de hipoplasia testicular em potro, raça Mangalarga Marchador, 2,5 anos de idade, 360 kg, com queixa de ausência do testículo direito na bolsa testicular. O proprietário relatou ter adquirido o animal havia dois meses e notou que o potro possuía apenas um testículo na bolsa; porém, dois dias antes da consulta percebeu que o outro testículo havia descido, mas era menor que o contralateral. Após chegada ao hospital veterinário, iniciou-se o exame andrológico e na avaliação clínica geral nenhuma alteração foi identificada. Na inspeção e palpação da bolsa testicular, foram examinados os dois testículos e epidídimos. O testículo esquerdo apresentou consistência flácida, temperatura e mobilidade normais, com 8,5 x 6,0 x 6,0 cm, e epidídimo esquerdo sem alterações com 2 x 2 cm. Em contrapartida, o testículo direito apresentava 3 x 4 x 2 cm, consistência flácida, mobilidade aumentada e temperatura normal, e epidídimo direito com consistência

flácida e 1 x 1 cm. No exame ultrassonográfico, observou-se testículo esquerdo com padrão ecogênico homogêneo, enquanto o testículo direito apresentava parênquima heterogêneo e tamanho bastante inferior, quando comparado ao contralateral. Como o animal não era de interesse reprodutivo, coleta de sêmen e espermograma não foram realizados, e optou-se diretamente pela orquiectomia, realizada sob anestesia geral (detomidina 10 µg/kg, midazolam 0,06 mg/kg, cetamina 2 mg/kg e éter glicérol guaiacol na taxa de infusão de 0,5 ml/kg/hora). No exame histopatológico dos testículos, confirmou-se o diagnóstico de hipoplasia testicular difusa acentuada no testículo direito, com áreas de fibrose, túbulos seminíferos diminuídos, ausência de espermatogênese e sem evidência de células de Leydig no interstício testicular. O testículo direito apresentava túbulos seminíferos degenerados, com raras espermátides multinucleadas. Pode-se afirmar, portanto, que a execução do exame andrológico, com embasamento no histórico e associado ao exame histopatológico, pode confirmar o diagnóstico de hipoplasia testicular. Ainda, ressalta-se a importância da orquiectomia, visto que potros que apresentem esta condição de caráter genético serão subférteis e podem transmitir a seus descendentes.

Palavras-chave: Testículo. Garanhão. Criptorquidismo. Hipoplásico.

Implicações do tratamento tardio para resistência à insulina e suspeita de PPID em equino jovem sobre o risco de laminite

Maria Vitória B. Guerra¹
Giovanna Z. B. Bacigalupo¹
Lilian Mattiuzzo Braidó¹
Thaís Simião Payão²
Julia R. de Medeiros Ferreira³
Sofia Cicolo da Silva³
Fernanda Formigoni⁴

¹ Centro Universitário de Jaguariún (UniFAJ)

² Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas)

³ Universidade de São Paulo (USP)

⁴ Projeto Cocheira Fraterna

A disfunção da parsintermedia da glândula pituitária (PPID) e a resistência à insulina são patologias endócrinas comuns em equinos, frequentemente interligadas, que afetam significativamente a saúde e o desempenho dos animais. A PPID, caracterizada por uma disfunção na glândula pituitária, leva a um aumento nos níveis de hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), enquanto a resistência à insulina envolve a capacidade diminuída das células do corpo de responder à insulina. Ambas podem resultar em alterações metabólicas severas, o que pode aumentar significativamente os riscos de laminite. Este trabalho apresenta o caso de uma égua atleta de salto, da raça Brasileiro de Hipismo, de 5 anos, examinada inicialmente quando tinha 4 anos de idade, devido a sinais clínicos que sugeriam resistência à insulina e possivelmente PPID. Observações incluíam alterações físicas como afundamento da fossa supraorbitária, pescoço cristado (*cresty neck*), que é o acúmulo anormal de gordura e tecido ao longo do pescoço superior, criando

uma aparência pronunciada semelhante a uma crista ao longo da linha do pescoço, perda de musculatura, dermatopatias e alterações nos cascos. Exames complementares apontaram para alterações endócrinas e metabólicas, com tratamentos subsequentes focando na dieta, manejo nutricional e ajustes hormonais. A discussão do caso ressalta as implicações do tratamento postergado de resistência insulínica, além da complexidade do diagnóstico e manejo de PPID em equinos jovens. A interrelação entre estas patologias demanda uma abordagem integrada, considerando tanto o tratamento farmacológico quanto ajustes dietéticos e de manejo para controlar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do animal. Especificamente, o manejo nutricional adequado, incluindo o controle da ingestão de carboidratos, é fundamental para mitigar os riscos associados à resistência à insulina e PPID. Conclui-se que o diagnóstico e tratamento tardio de PPID e resistência à insulina implicam negativamente sobre o risco de desenvolvimento de laminite. Este caso destaca a necessidade de vigilância constante, avaliações regulares e a adaptação do manejo e tratamento conforme a evolução do quadro clínico.

Palavras-chave: Nutrição. Metabolismo. Endocrinologia. Hormônios.

Insuficiência renal aguda em equino por infecção de *Leptospira* spp.

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Helena Bruno Barbar Pinto
Ana V. Q. de Oliveira Ramalho
Clara Saad Arruda
Denise Correia Silva
Isabelle Hadid dos Santos
Isabela Frederico
Nátali A. C. Alves de Alvarenga
Gustavo Rodrigues Queiroz

A leptospirose é uma doença infectocontagiosa que acomete os animais domésticos causada pela bactéria *Leptospira* spp., possuindo mais de 300 sorovares. Clinicamente, a infecção nos equinos pode se apresentar de forma aguda ou inaparente, causando abortamentos, nascimentos prematuros, uveíte recorrente, lesão renal e hepática. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de leptospirose em um cavalo. Um equino, macho, Mangalarga, 9 anos, de pelagem baia, foi encaminhado ao Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina com queixas de emagrecimento progressivo havia aproximadamente um mês e apatia com hiporexia havia três dias. O animal não tinha histórico de vacinação para raiva e leptospirose, porém tinha sido vermifugado uma semana antes; permanecia em baia com acesso a piquete e contato com outros equinos; e a alimentação se baseava em pastagem, feno, aveia hidratada e ração, em menor quantidade. Ao exame físico inicial não apresentou alterações nos parâmetros vitais. Realizou-se coleta de sangue para hemograma completo, constatando-se anemia regenerativa com hiperfibrinogenemia, e exames bioquímicos que demonstraram valores de globulina (6,20 g/dL), relação A/G (0,40 g/dL), creatinina (5,8 mg/dL), AST (315 U/L), GGT (40 U/L) e ureia (201 mg/dL), todos acima dos valores de referência para a espécie (2,3-3,8 g/dL; 0,8-1,5 g/dL; 0,9-1,7 mg/dL; 160-300 U/L; 4-20 U/L; e 21,4-51,3 mg/dL, respectivamente. Após 24h, os exames de ureia e GGT foram repetidos, obtendo-se 120 mg/dL de ureia, 39 U/L de GGT, com adicional do

exame de relação proteína/creatinina urinária. Na urinalise, detectou-se proteinúria e densidade de 1016 (1,035-1,065). No exame direto de campo escuro, o resultado foi positivo para leptospirose, não sendo possível determinar o sorovar, além da obtenção de uma relação entre GGT urinária por creatinina urinária de 67,5 UI/g, indicando lesão renal (>25 UI/g). Com os resultados laboratoriais em conjunto à anamnese, confirmou-se a enfermidade suspeita. No internamento, o tratamento foi iniciado por fluidoterapia IV (volume de reposição, Ringer Lactato, 16L) e o volume de manutenção foi realizado por solução eletrolítica oral para equinos com fluidoterapia enteral (16L durante 1 dia e 20L durante 4 dias), onde o volume era estimado a partir do volume de manutenção. Além de antibioticoterapia com estreptomicina (25 mg/kg por via intramuscular) por cinco dias e vacinação (Lexington Gold®, Leptotec equi® e raiva). Após 13 dias de internamento, devido à melhora no quadro clínico, recebeu alta médica com recomendações de oferta de feno/pasto de qualidade, acompanhamento na ingestão de água e revacinação anual de todos animais da propriedade. A leptospirose é uma zoonose em que o hospedeiro elimina a bactéria de forma intermitente no ambiente devido a sua manutenção nos túbulos renais, requerendo atenção no manejo ambiental e sanitário a fim de evitar a disseminação.

Palavras-chave: Leptospirose. Vacinação. Rim.

Insuficiência valvar aórtica e pulmonar em equino

Emile S. Almeida Silva¹
Carolina Silva Cerqueira¹
Jennifer Delarole¹
Pâmela Pereira Ramos¹
Caio Nogueira Duarte²
Tiago Marcelo Oliveira²
Amanda Vallone Riccio¹

¹ Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP)

² Universidade de São Paulo (USP)

A patologia valvar mais frequente se localiza na valva aórtica, principalmente em cavalos idosos e de meia-idade. A regurgitação através da válvula aórtica é comumente encontrada em cavalos que passam por treinamento intenso, podendo comprometer a execução das atividades esportivas e retirar ganhos da reprodução. Quando o sopro diastólico é mais evidente, a insuficiência valvar é clinicamente mais significativa de estudo aprofundado. A insuficiência aórtica é causada por lesões vegetativas, degeneração valvar, má-formação congênita dos folhetos valvares ou flacidez das cúspides. Devido ao envelhecimento dos cavalos, este processo é descrito com relação à idade, resultante da degeneração mixomatosa da valva. Entretanto ainda não é compreendido como esta degeneração ocorre, sendo sugestivo que quando se inicia a regurgitação valvar, uma cascata de fibrose valvar e remodelamento começa, o que leva às valvas espessadas e degeneradas. O objetivo é descrever o caso de insuficiência valvar de um cavalo macho, 28 anos, raça Quarto de Milha, 390 kg, com emagrecimento progressivo, aposentado, que foi atendido no Centro Integrado de Saúde Animal do UNASP, em Engenheiro Coelho-SP. Durante o exame físico, observou-se escore corporal 2 (1-5), mucosas róseas claras, discreto edema ventral e pulso jugular presente até o terço médio do pescoço. Durante a ausculta cardíaca, constatou-se a presença de sopro diastólico grau V (I-VI) com foco aórtico, frêmito cardíaco palpável, não sendo possível definir a normofonese das bulhas e o ritmo cardíaco. Ao exame ecocardiográfico, identificou-

se espessamento da valva aórtica na porção da cúspide não coronariana com aumento da ecogenicidade, ectasia da raiz da aorta de grau discreto com insuficiência aórtica de grau importante. Na valva pulmonar, o doppler e mapeamento de fluxo em cores demonstraram o escape valvar. No ventrículo esquerdo, encontrou-se um aumento do diâmetro diastólico discreto. Com esses resultados, diagnosticou-se insuficiência cardíaca aórtica e pulmonar. Devido ao emagrecimento progressivo foi feita mudança na dieta alimentar, aumentando o aporte de energético por meio do uso do óleo de soja, com avaliação cardíaca mensal para acompanhamento do caso, sem prescrição de medicamentos. O ecocardiograma e o exame físico são as principais formas para identificar alterações cardíacas valvares e diagnosticá-las efetivamente. A cirurgia de substituição da valva acometida seria o melhor tratamento seguindo a dinâmica da medicina humana, porém ainda não é uma realidade em equinos. Embora no presente relato existam as alterações no funcionamento das válvulas, não notou-se remodelamento cardíaco. A insuficiência cardíaca ainda é considerada sem tratamento eficiente, visto que são tratados apenas os sinais clínicos subsequentes, sendo então considerada de tratamento paliativo.

Palavras-chave: Cardiologia equina. Ecocardiograma. Sopro cardíaco.

Agradecimentos: Ao Programa de Bolsas em Iniciação Científica (PROBIC) e ao Centro Integrado de Saúde Animal do UNASP, pelo apoio na realização deste trabalho.

Intersex in horse: SRY-negative XY Disorder of Sex Development

¹ Universidade de Brasília (UnB)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

³ Burns Ranch Inc.

⁴ Universidade Federal de Jataí (UFJ)

Rodrigo Arruda de Oliveira¹
Odilon Marquez de Oliveira²
Gabrielle B. de A. G. Amorim²
Gabriela Bastos de Queiroz²
Maurício Batista Mendes³
Gustavo H. Marques Araújo⁴
Geovana Medeiros Carvalheiro¹
Steve D. Burns³
Cade Michael Burn³

Intersexuality is a condition known as the development of altered characteristics related to the reproductive system, opposite to those determined by the genetic sex. Sexual differentiation occurs in three stages: chromosomal, gonadal and phenotypic sex. Such alterations occur during the sexual differentiation of the reproductive tract and may be related to genetic factors. The determination of gonadal sex happens through the expression or not of the SRY gene located on the Y chromosome, and its presence determines the masculinization of the organism from the differentiation of the gonads into testes. When an individual has sex chromosomes XX does not have the SRY gene, its absence determines the development of female gonads. A 4-year-old Quarter Horse mare had blood sample collected for cytogenetic analysis due to reproductive acyclicity. The mare had standardized body size according to the Association, vulva, vagina and vestibule with good conformation, flaccid cervix, infant uterus and small ovaries (right ovary: 2.0 x 1.8 cm; left ovary: 2.0 x 2.5 cm) without follicular activity (absence of estrous cycle). Blood collection was performed as aseptic-

ally as possible to avoid bacterial contamination thus preventing cell growth. Blood sample was collected through jugular vein puncture and sent to the Molecular Cytogenetics Laboratory of Texas A&M College of Veterinary Medicine. The method used by the laboratory was Giemsa staining (G-banding), with 33 cells analyzed and 7 karyotyped. Cytogenetic analysis showed normal number and morphology of chromosomes ($2n = 64$) and abnormality of sex chromosomes for females (XY). The absence of the SRY gene in the XY sex chromosomes was confirmed by molecular analysis using the PCR (Polymerase Chain Reaction) technique. In conclusion, the horse has 64, XY male karyotype in all cells analyzed. However, PCR results indicate that the Y chromosome has lost the 'maleness' gene SRY, which explains why the animal developed as a female. The condition is known as SRY-negative XY Disorder of Sex Development (SRY-neg XY DSD) and is associated with sterility. The animal was then considered as a male and removed from breeding program.

Keywords: Cytogenetic. Equine. Genetic. Karyotype.

Intoxicação por eslaframina em equinos da raça Mini-Horse

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Paula Angelo Catharini
Kaique Pires Moura da Silva
Larissa Queiroz de Souza
Natalia Botega Pedroso
Lukas Garrido Albertino
Danilo G. A. de Andrade
Rogerio Martins Amorim
Wanderson A. Biscola Pereira
Alexandre Secorun Borges
Jose Paes de Oliveira Filho

A eslaframina é uma micotoxina encontrada em forragens leguminosas contaminadas pelo fungo *Rhizoctonia leguminicola*. A ingestão da forragem fenada contaminada causa estimulação colinérgica das glândulas exócrinas, provocando em equinos uma síndrome identificada vulgarmente como *slobbers* (babões). O objetivo deste relato é descrever dois casos de intoxicação por eslaframina em equinos da raça Mini-Horse (equino 1: macho, 18 meses, 38 kg; equino 2: fêmea, 20 meses, 32 kg). Os animais foram admitidos com queixa de sialorreia intensa e movimentação constante da língua sete horas após o consumo de uma nova partida de feno de alfafa (*Medicago sativa*). Durante o exame físico, observou-se que o equino 1 apresentava-se inapetente e em decúbito esternal, além de taquicardia (88 batimentos por minuto - bpm), taquipneia (28 movimentos por minuto - mpm), normotermia (37,8 °C), hipermotilidade intestinal, mucosa oral congesta com halo toxêmico e tempo de preenchimento capilar (TPC) aumentado (3 segundos). O equino 2 apresentou taquicardia (68 bpm), taquipneia (28 mpm), normotermia (37,6°C), TPC de 2 segundos e movimento constante da língua. Os exames laboratoriais do equino 1 revelaram hiperproteinemia (9,4 g/dL), volume globular aumentado (47%), leucocitose (11.100 células/ μ L), aumento da atividade sérica de aspartato aminotransferase (AST) (487 UI/L), gama glutamil transferase (GGT) (30,4 UI/L), das proteínas totais séricas (8,7 g/dL) e das globulinas (5,20 g/dL). Já no equino 2, os parâmetros laboratoriais estavam no intervalo

de referência para a espécie. A inspeção do feno constatou a presença de manchas (1 cm de diâmetro e de coloração marrom a dourada) nos caules, compatíveis com infecção por *Rhizoctonia leguminicola*. Os animais apresentaram melhora no quadro clínico 24h após a retirada imediata do feno contaminado e a instituição de terapia de correção hidroeletrólítica e administração de 0,3 mg/kg de N-butilbrometo de hioscina (IV, SID, dose única), 0,3 mg/kg de dipirona (IV, SID, dose única), 4 mg/kg de omeprazol (VO, SID, por 3 dias) e 0,25 mg/kg de flunixin meglumine (IV, QID, por 3 dias). Diante destes achados, o diagnóstico presuntivo de intoxicação por eslaframina foi estabelecido. A intoxicação por eslaframina tende a ser leve e se resolver poucas horas após a suspensão da ingestão do alimento contaminado, contudo, o grau de desidratação e a intensidade dos distúrbios hidroeletrólíticos podem agravar o caso, como no equino 1. O diagnóstico definitivo da intoxicação se dá pela detecção da micotoxina no alimento contaminado, contudo, o descarte de outros diagnósticos diferenciais que cursem com sialorreia excessiva, como irritação química ou mecânica da cavidade oral, lesões dentárias, glossite e intoxicação por imidocarb/carbamato, possibilitou o diagnóstico de intoxicação por eslaframina nos equinos descritos neste relato. Por fim, ressalta-se a importância da inspeção do feno oferecido aos animais a fim de evitar a ocorrência desta intoxicação.

Palavras-chave: *Slobbers*. Micotoxicose. Alfafa.

Intoxicação por ionóforo em dois equinos criados na região metropolitana do município de Recife, Pernambuco

Sandra R. F. de Araújo Valença
Caio César Pereira de Brito
Heloise Almeida dos Santos
Juliette Gonçalves da Silva
Kleber J. Pessoa Oliveira Silva
Laila C. F. Ferreira da Silva
Valdemiro A. da Silva Junior
Fernando Leandro dos Santos

Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)

Objetiva-se relatar dois casos de intoxicação por ionóforo em equinos, por administração de premix para frangos de corte em ração. Dois equinos provenientes da Região Metropolitana do Recife-PE, uma égua prenhe, 8 anos, 370 kg, e um potro de 1 ano de idade, 150 kg, foram atendidos no Hospital Universitário da UFRPE com queixa de desequilíbrio, fraqueza, tremores musculares e decúbito. Na anamnese foi relatado o fornecimento de premix utilizado para aves, composto por minerais, vitaminas e aditivo anticoccidiano havia dois dias. O proprietário portava a embalagem do premix utilizado, onde havia a descrição do ionóforo salinomomicina em sua composição. Duas horas após a ingestão da mistura foram observados os primeiros sinais na égua, que evoluíram rapidamente para o decúbito, e após 20 horas foram observados no potro. Ao chegar, a égua estava em decúbito lateral na carroça, em estado geral grave, com angústia respiratória (respiração oral e protrusão da língua), mucosas congestas evoluindo para cianose, frequência cardíaca (FC) de 96 batimentos por minuto (bpm), frequência respiratória (FR) de 60 movimentos respiratórios por minuto (mrpm) e temperatura retal (TR) de 39 °C, com lesões erosivas na cabeça pelo decúbito prolongado, movimentos de pedalagem de

membros anteriores e nível de consciência reduzido. O potro se apresentava em decúbito junto à égua, não apresentava força nos membros, nível de consciência também reduzido, apresentava mucosas congestas, FC de 70 bpm, FR de 30 mrpm, temperatura retal de 37,6 °C e turgor cutâneo de 3-4". A fêmea veio a óbito durante o atendimento e o potro, no dia seguinte. Os exames laboratoriais demonstraram glicosúria e alterações nos níveis de uréia (44,6 mg/dL) e de creatina quinase (528,78 UI/L). O protocolo terapêutico do potro foi sintomático e de suporte, com fluidoterapia, dexametasona, protetor hepático e complexo vitamínico. A suspeita de intoxicação por salinomomicina foi desenhada a partir da evolução e sintomatologia clínica, atrelada ao relato de consumo de premix para aves, sendo então confirmada com os achados de necropsia e do exame histopatológico. À necropsia foram encontradas efusões pericárdica e peritoneal, congestão e edema pulmonar, hemorragias petequiais difusas em miocárdio, bexiga e diafragma, congestão hepática e áreas de necrose e infarto no miocárdio. Na histopatologia foram destaque as alterações degenerativas, congestivas e necróticas do fígado e dos rins e necrose de coagulação em cardiomiócitos associada à hemossiderose intersticial. O fornecimento do composto contendo salinomomicina, mesmo que em pequena porção, e a rapidez da evolução do quadro tóxico nos equinos confirmaram a sensibilidade dessa espécie aos ionóforos. A ampla comercialização

de suplementos alimentares contendo ionóforos expõe os equinos a quadros de intoxicação, uma vez que a adição inadvertida ou acidental em sua alimentação em pequenas criações não é rara. Maiores esclarecimentos sobre o uso de premix com ionóforos para equinos precisam chegar a todos os segmentos da equideocultura, em especial aos pequenos criadores.

Palavras-chave: Coccidiostáticos. Miopatia. Salinomicina. Cavalos.

Intussuscepção cecocecal

Grupo Educacional UniEduK

Isac Xavier de Carvalho

O trato gastrointestinal do equino, que se inicia na boca e termina no ânus, tem inúmeros segmentos com funções distintas. O ceco é a primeira parte do intestino grosso do equino, sendo dividido por base, corpo e ápice, tendo aproximadamente 1 metro de comprimento e 30 litros de capacidade, e suas principais funções são de absorção de líquido e fermentação microbiana. A intussuscepção ceco-cecal é definida como a invaginação do ápice do ceco para dentro do corpo e base, considerada uma causa rara de cólica nos equinos, tendo sua maior prevalência em animais jovens. Um equino, macho da raça Puro Sangue Inglês, com idade de 1 ano, 350 kg, apresentou sinais de abdomen agudo e foi submetido ao atendimento prévio na propriedade, não mostrando-se responsivo e sendo encaminhado ao hospital veterinário. No exame de ultrassonografia realizado na região ventro-lateral direita, observou-se imagem em forma de "alvo ou olho de boi", composta por intussuscepto e intussusceptienti. O paciente foi encaminhado para a celiotomia exploratória. A técnica cirúrgica utilizada foi a tiflectomia parcial, onde realizou-se a ligadura dos vasos da tênia lateral e medial do ceco, utilizando-se de um *clamp de doyen* para demarcar o tecido a ser seccionado. Uma ráfia de dois planos (Schmieden e Cushing) foi realizada para oclusão, com fio de polidioxanona 2-0. No pós-operatório, instituiu-se fluidoterapia de suporte associada à antibioticoterapia, fármacos de ação anti-inflamatória e antitóxicos, transfaunação, butirato e cami-

nhadas seguidas de períodos de pastagem ao longo dos 12 dias de internação. O animal teve boa reabilitação pós-operatória. A intussuscepção cecocecal, a qual se caracteriza pela invaginação do ápice em sentido de corpo e base, é uma afecção que afeta principalmente animais jovens e possui alto grau de mortalidade. O uso da ultrassonografia para diagnóstico desta enfermidade é de grande valia, sendo associado a outros exames como a análise do líquido peritoneal. Alguns fatores podem predispor a esta condição, como infestações parasitárias, mudanças na dieta, diarreias, enterites e fármacos como os organofosforados e parassimpaticomiméticos. Os sinais clínicos são variáveis e se apresentam de acordo com o grau de obstrução luminal e lesões isquêmicas associadas, podendo apresentar manifestações crônicas. O diagnóstico definitivo pode ser obtido através da celiotomia exploratória, sob a análise da intussuscepção e a capacidade da redução manual do intussuscepto, que determinará a indicação do plano cirúrgico de tiflectomia parcial ou *bypass* cecal. Apesar do ceco ser o local de maior absorção de água e fermentação microbiana, o qual pode predispor à diarreia pós-operatória, o animal respondeu favoravelmente à terapia instituída, corroborando que o rápido reconhecimento da afecção associado à técnica cirúrgica adequada são essenciais para uma boa recuperação pós-operatória.

Palavras-chave: Intussuscepção. Cólica. Cirurgia.

Intussuscepção jejuno-jejunal por doença inflamatória intestinal crônica em equino

Universidade de São Paulo (USP)

Júlia Troitino Seidner
Laura M. de Carvalho
Cibele C. Tavares da Cunha
Letícia Cristina Ribeiro
Pedro Henrique Salles Brito
Marília Alves Ferreira
Juliana Vieira Dumas
Brenda V. dos Santos Oliveira
Renata Gebara Sampaio Dória

Considerada causa incomum de cólica em equinos adultos, a intussuscepção é uma invaginação de porção do intestino (intussusceptum) em um segmento adjacente (intussusciens), podendo ser ocasionada por motilidade anormal, neoplasias intestinais, parasitismos, enterites, entre outros. O presente trabalho relata o caso de uma égua Mangalarga, 26 anos e 420 kg, com histórico de desverminação e emagrecimento progressivo, que foi encaminhada ao hospital veterinário com síndrome cólica com, no mínimo, 12 horas de evolução. Ao exame, a égua apresentava taquicardia (72 bpm), taquipnéia (30 mpm), hipomotilidade intestinal, mucosas róseas, lactato sérico de 7,5 mmol/L, hematócrito de 39%, proteína plasmática de 6,2 g/dL e 5 litros de refluxo entero-gástrico. Na palpação retal foi possível constatar alças de intestino delgado levemente distendidas e espessas. Por meio de paracentese, coletou-se líquido peritoneal de coloração avermelhada com lactato de 8,5 mmol/L. No exame ultrassonográfico, observaram-se imagens sugestivas de intussuscepção. Sendo assim, encaminhou-se o animal para celiotomia exploratória, onde constatou-se intussuscepção jejuno-jejunal, com aproximadamente um metro, e observou-se que quase a totalidade da serosa do jejuno estava acometida por lesões hemorrágicas, com espessas placas fibrovasculares. Não foi possível realizar a redução manual da intussuscepção e, devido à extensão das lesões de serosa, optou-se

pela eutanásia do animal. Foram colhidas amostras de jejuno com macroscopia alterada e enviadas para exame histopatológico, que detectou espessamento causado por edema e hemorragia em meio ao tecido conjuntivo fibroso cicatricial vascularizado. Além disso, observou-se infiltrado moderado de macrófagos, com atividade eritrofagocitária e hemossiderose, e pouca quantidade de polimorfonucleares. Os achados histopatológicos, macroscópicos e quadro clínico do animal são compatíveis com doença inflamatória intestinal (do inglês *intestinal bowel disease* - IBD), que é caracterizada por inflamação intestinal difusa e ativa, acompanhada de neovascularização, fibrose e infiltrados de linfócitos e plasmócitos. Casos crônicos de IBD são associados com disfunções do trato gastrointestinal, podendo apresentar infiltrados de macrófagos, além de sinais clínicos como má absorção de nutrientes, perda de peso, diarreia e dor abdominal. A possível causa dessas lesões em equinos pode ser uma resposta imune anormal a bactérias, vírus, parasitas e antígenos de dietas. Sendo assim, é possível constatar que casos de doença inflamatória intestinal podem causar distúrbios de motilidade e levar a complicações como intussuscepção. O rápido diagnóstico e intervenção cirúrgica são de suma importância para o sucesso do tratamento do animal.

Palavras-chave: IBD. Cólica. Intussuscepção.

Jejunocecostomia modificada em equino geriatra

Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva (FAIT)

Sara Morais de Macedo
Maria Augusta Berlingieri
Paulo Leiria

Um equino de 23 anos foi atendido no EQÜIVET com queixa de desconforto abdominal. Ao realizar o exame físico, observou-se frequência cardíaca de 68 bpm, frequência respiratória de 24 mrm, mucosa oral hipocorada com tempo de preenchimento capilar de 2", temperatura corporal de 37,8 °C e atonia intestinal, porém sem sinais clínicos acentuados de dor. Na ultrassonografia abdominal foram observados *loops* de intestino delgado. Devido à idade avançada, desnutrição e clínica do animal, instituiu-se terapia conservativa inicialmente à base de fluidoterapia, intercalando 2 soluções de cálcio 1 mg/kg diluído em veículo Ringer com Lactato, 1 bólus de lidocaína 1,3 mg/kg diluído em veículo Ringer com Lactato, seguido de 1 glicose 5% 2 mg/kg/hora, procinéticos e protetor gástrico, bem como avaliação clínica a cada hora. Após aproximadamente 25 dias de internação, o equino manifestou desconforto evidente, sendo necessário intervir com butilbrometo de hioscina 0,14 mg/kg intravenoso. No ultrassom, apresentou alteração na porção ílica do intestino delgado, onde a camada muscular estava edemaciada, estreitando o lúmen intestinal, esclarecendo o desconforto que demonstrou nas últimas horas. A evolução clínica não foi satisfatória, sendo então encaminhado para celiotomia exploratória. Para anestesia pré-operatória administrou-se xilazina 0,5 mg/kg intravenosa, induzido com éter gliceril guiacol 100 mg/kg e cetamina 2 mg/kg intravenosa, mantido em plano anestésico com isoflurano. Após incisionar a linha alba, o cirurgião inspecionou a cavidade abdominal, localizando a porção do ílio, adinâmico e edemaciado, confirmando as imagens obtidas pelo ultrassom. Considerando as alterações, optou-se pela realização da jejunocecostomia. Nessa técnica cirúrgica, segundo a lite-

ratura, é necessária a enteroanastomose total do ílio, porém, considerando os riscos cirúrgicos para um equino geriatra com desnutrição, optou-se pela não ressecção da porção e, sim, pela obliteração, realizada através de sutura com fio polyglactin sintético absorvível 2-0 a fim de reduzir o tempo do procedimento. A técnica utilizada foi a jejunocecostomia látero-lateral, onde a porção aboral do jejuno é fixada à base do ceco proximal entre a face dorsal e medial. Finalizando a técnica, realizou-se teste de eficácia, transferindo conteúdo gasoso do jejuno para o ceco, obtendo um excelente resultado. No dia seguinte, apresentou conteúdo gástrico retirado via sonda nasogástrica, em média 3,6 litros. Manteve-se a fluidoterapia nos cinco dias seguintes, visto que a contagem de hematócrito estava acima do desejado. No pós-operatório, manteve-se a terapêutica anterior, adicionando dimetilsulfóxido 0,5 mg/kg por 3 dias intravenoso diluído em veículo Ringer com Lactato, antibioticoterapia e analgesia com butilbrometo de hioscina 0,14 mg/kg se necessário, e jejum hídrico e sólido por 72h, retornando à alimentação gradativamente. O equino apresentou melhora clínica, alimentando-se e defecando frequentemente, o que confirmou o sucesso da técnica cirúrgica. Observou-se, porém, incompetência de extensão de membros cerca de sete dias do pós-operatório, instituindo-se, então, terapia anti-inflamatória, analgésica, miorelaxantes e fluidoterapia na tentativa de mantê-lo em pé, porém essa ataxia foi se enfatizando. Frente à privação acentuada de movimentos, realizou-se a eutanásia.

Palavras-chave: Enteroanastomose. Síndrome cólica. Obliteração.

Laparotomia em estação para remoção de fecaloma em cólon menor

Vitória Ferreira Gurian¹
Paulo Sérgio Gomes¹
Isadora Araújo Nunes¹
Irma Karolynne Moreira Leal¹
Emílio Borges Faria¹
Luan Ferreira Fernandes²
Julia A. Arantes¹

¹ Horse Vet Hospital Equino

² Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)

A impatcação do cólon menor ocasionada por fecaloma é a afecção mais comum deste segmento em equinos. Devido à possibilidade de exteriorização do cólon menor, a abordagem cirúrgica pelo flanco pode ser uma alternativa à linha média ventral, visando amenizar riscos anestésicos em pacientes idosos e reduzir custos. Um garanhão, Mangalarga Marchador, 20 anos, foi atendido na Horse Vet com quadro de cólica havia dois dias, que se apresentava distendido, comportamento tranquilo, frequência cardíaca de 104 bpm, frequência respiratória de 36 mpm, mucosas róseas, tempo de preenchimento capilar de 3", hipomotilidade e ausência de defecação. Exames laboratoriais revelaram leucócitos bastonetes, ureia 126 mg/dL, creatinina 5,3 mg/dL e lactato sanguíneo 4,8 mmol/L. Realizou-se sondagem nasogástrica, obtendo conteúdo espontâneo. Na sequência, foi feita lavagem estomacal e hidratação parenteral. No exame ultrassonográfico transabdominal foi possível visualizar intestino grosso distendido e cólon menor com formação de sombra acústica, sugestiva de fecaloma. Na palpação transretal, havia distensão em ceco, cólons maior e menor, além de massa rígida em cólon menor, confirmando o diagnóstico. Considerando a idade, comportamento calmo do animal, possibilidade de resolução da afecção pelo flanco e restrições financeiras do tutor, optou-se pela intervenção cirúrgica em estação. Realizou-se tricotomia bilateral, antisepsia e bloqueio infiltrativo com lidocaína na pele e musculatura da região do flanco

esquerdo. O animal foi sedado com xilazina (0,5 mg/kg) e realizou-se neuroleptoanalgesia por infusão contínua de detomidina (0,02 mg/kg/h) e morfina (0,1 mg/kg/h). Na região de flanco, abaixo do túber coxal, realizou-se incisão angulada da pele, músculos e peritônio. O cólon menor foi exteriorizado e o gás aspirado. Após inspeção, o fecaloma foi localizado e removido através de uma incisão sobre o mesmo. Realizou-se lavagem do cólon menor por meio dessa incisão e, após, sutura em padrão duplo invaginante com fio poligalactina 910, 2-0. Ceco e cólon maior tiveram o gás aspirado e detectou-se compactação em flexura esternal e diafragmática, no entanto, optou-se pela fluidoterapia enteral via sonda nasogástrica no pós-operatório (P.O.) para dissolução do conteúdo. A laparotomia muscular foi feita em dois planos, seguida do subcutâneo e pele. No P.O., instituiu-se 50L/dia de fluidoterapia enteral por 4 dias, ceftiofur (4,4 mg/kg, IV, SID, 7 dias) associado à gentamicina (6,6 mg/kg, IV, SID, 7 dias), DMSO (0,5 g/kg, IV, SID, 4 dias), flunixin meglumine (1,1 mg/kg, BID, 3 dias e, após, SID, 3 dias) e sucralfato (30 mg/kg, BID, 6 dias). Com 36h de P.O., o paciente defecou pela primeira vez com auxílio de enema e nos dias subsequentes eliminou grande quantidade de fezes espontaneamente. O garanhão se recuperou de forma satisfatória, embora tenha apresentado complicação incisional. Foi levado pelo tutor com 19 dias de P.O., demonstrando que a abordagem pelo flanco em estação pode ser uma alternativa menos onerosa e eficaz para a resolução de fecaloma em cólon menor em animais idosos, tranquilos ou responsivos à analgesia.

Palavras-chave: Equino. Flanco. Celiotomia exploratória. Obstrução.

Laparotomia exploratória pelo flanco em equino para retirada de enterólito

Pedro Caldas
Inácio G. da Costa Neto
Débora Balieiro Baptista
Ana Flávia Grillo

Rondon Hospital de Equinos

A laparotomia exploratória pelo flanco é uma técnica alternativa nos casos de abdômen agudo, em virtude de riscos como indução e recuperação anestésica, anestesia inalatória, decúbito prolongado e distúrbios circulatórios. A princípio, os enterólitos são concreções formadas por fosfatos de amônia e magnésio. A amônia produzida continuamente no cólon maior, fosfatos ingeridos com feno de alfafa e excessos de eletrólitos influenciam nos enterólitos. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de laparotomia exploratória pelo flanco para retirada de enterólito em equino Brasileiro de Hipismo. Um equino, macho de 18 anos, raça Brasileiro de Hipismo, foi atendido a campo com histórico de desconfortos abdominais. No exame clínico geral, o animal apresentava frequência cardíaca de 60 bpm, frequência respiratória de 32 mpm, tempo de preenchimento capilar de 3 segundos, mucosa oral rósea, hipomotilidade e manifestação de dor leve. À sondagem nasogástrica, observou-se pouco conteúdo, com odor *sui generis*, e à palpção retal verificou-se a presença de uma massa de consistência dura e compacta; juntamente ao quadro de dor, confirmaram a indicação de laparotomia exploratória. Em estação, o animal foi sedado e mantido em infusão contínua de detomidina (0,15 mcg/kg/min). O flanco esquerdo foi assepticamente preparado para laparotomia. Com uma incisão, realizou-se acesso à cavidade abdominal. Durante a manipulação das alças intestinais, contatou-se uma compactação de cólon maior

e um corpo estranho de consistência rígida, formato irregular e pontiagudo. Com enterotomia na flexura pélvica, realizou-se a descompactação da alça, drenagem do conteúdo compactado e uma segunda enterotomia em cólon ventral para a retirada do corpo estranho. Posteriormente à retirada do corpo estranho, pôde-se confirmar que se tratava de um enterólito, com formato irregular e pontiagudo. Após recuperação anestésica e fluidoterapia contínua, a antibioticoterapia foi realizada com penicilina (30.000 UI/kg, SID, IV). Como anti-inflamatórios e analgésicos, utilizou-se flunixin meglumine (1,1 mg/kg, BID, IV), meloxicam (0,6 mg/kg, SID, VO). O decúbito prolongado é uma posição não natural em cavalos e esse fator dificulta a indução e a recuperação anestésica. É importante conhecer os efeitos deletérios na função cardiopulmonar e o inadequado fluxo sanguíneo muscular associado ao decúbito lateral e dorsal. Logo, para formação dos enterólitos, é necessária a alcalinização do pH intestinal, devido à grande quantidade de cálcio presente na água, propiciando a cristalização dos sais de magnésio, fosfato da alfafa e amônia. No entanto, fatores como idade elevada e água com elevada concentração de minerais propiciam o surgimento dos enterólitos. Dados esses efeitos, conclui-se que a laparotomia exploratória pelo flanco foi crucial para a retirada do enterólito, visando minimizar os riscos como os de procedimentos anestésicos em decúbito dorsal prolongado.

Palavras-chave: Enterolitíase. Laparotomia exploratória. Flanco.

Leishmaniose tegumentar em equino

¹ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

² Universidade de São Paulo (USP)

Amanda Manara Caceres¹
Yuri Ferreira Vicentini²
Jessie Pereira Soares²
Racquel Andrade Fernandes²
Erica Garcia Mafort²
Milena C. Sbrussi Granella²
João de Fraipont Castañon²
Carla Bargi Belli²
Raquel Y. Arantes Baccarin²

A leishmaniose é uma zoonose de grande importância para a saúde pública. A apresentação visceral acarreta maiores complicações e é alvo de políticas públicas para seu controle. A forma tegumentar em humanos é considerada uma doença ocupacional e de baixo índice de transmissibilidade. Equídeos podem ser hospedeiros erráticos e ocasionalmente se mantêm assintomáticos, sendo que neles a forma tegumentar é mais frequente do que a visceral. Apesar da baixa chance de transmissão para humanos, equídeos são considerados mantenedores ambientais do parasita, tornando-se um importante elo epidemiológico. Um equino, macho, de 15 anos de idade, Mangalarga Marchador, foi encaminhado ao Hospital Veterinário da FMVZ-USP apresentando formações nodulares de aproximadamente 2 cm em região prepucial, ventral no pescoço e peitoral. O animal havia sido atendido em outra instituição e realizado exame citológico de um dos nódulos, obtendo-se diagnóstico de leishmaniose, sendo trazido ao referido hospital para confirmação e indicação de tratamento. Foram realizadas avaliações laboratoriais e exames complementares de imagem. Não havia alterações em hemograma e bioquímica sérica, assim como no ultrassom torácico e ab-

dominal, que pudessem sugerir comprometimento de vísceras. O animal foi soropositivo para leishmaniose e houve a identificação de formas amastigotas de *Leishmania* sp., fagocitadas por macrófagos e extracelulares, nos exames histopatológico e citológico. Como tratamento, instituiu-se o uso oral de alopurinol 5 mg/kg por 45 dias e pomada de cetoconazol 2% nas lesões cutâneas até cicatrização, associados à utilização constante de coleira repelente à base de deltametrina, visto que não há cura parasitária e sim controle. Findado o uso do alopurinol, as feridas cutâneas cicatrizaram, os nódulos não cresceram, não surgiram novos e o animal continuou utilizando a coleira repelente. A leishmaniose tegumentar em equinos pode ser subdiagnosticada devido aos animais assintomáticos. Deve ser considerada como diferencial no diagnóstico de lesões nodulares cutâneas, ulceradas ou não, principalmente em áreas endêmicas. O manejo com a utilização da coleira ou repelente se faz necessário para não favorecer a disseminação do parasita pelos vetores.

Palavras-chave: Leishmaniose. Tegumentar. Zoonose. Equino. Nódulo.

Lesão traumática da borda coronária com crescimento cutâneo laminar em fluxo ascendente em equino errante

Universidade de Brasília (UnB)

José Eduardo Lemes da Silva
Geisiana Barbosa Gonçalves
Andressa Barbosa Oliveira
Letícia Vilela Silva das Chagas
Geovana Silva Carvalho
Fabiana de Oliveira Fernandes
Elisa Cristina Gonçalves Silva
Franco Oliveira Diniz
Tayná Cardim Moraes Fino
Maria Raquel Almeida
Rita de Cassia Campebell
Antônio Carlos Lopes Camara

O casco do equino protege a terceira falange, osso navicular e parte da segunda falange, formando uma estrutura especializada que suporta o peso do animal, resiste ao desgaste contínuo e absorve impactos, prevenindo lesões no aparelho locomotor. O casco cresce continuamente por toda a vida do animal. Nesse sentido, a renovação contínua do casco ocorre na borda coronária, onde estão presentes as células germinativas e células basais epidérmicas. Estas últimas são produtoras de queratina, de forma que após a maturação e queratinização são depositadas à parede proximal do casco. Objetiva-se relatar o tratamento cirúrgico do crescimento cutâneo laminar em fluxo ascendente após lesão traumática da borda coronária em um equino errante. Uma égua SRD, de 4 anos, foi encaminhado ao Hospital Veterinário de Grandes Animais da Universidade de Brasília com crescimento anormal do casco em sentido ascendente dorsal, acima da borda coronária, até a região da articulação metacarpo falangeana. Ao exame clínico, observou-se aumento de volume metacarpo falangeano e claudicação de apoio grau 3 no membro torácico direito (MTD). Ao exame dermatológico, observou-se a presença de cicatriz nas faces medial e lateral na região distal do MTD. Na face medial, a cicatriz apresentava área ulcerada que alcançava a borda coronária, com crescimento de tecido córneo peduncular e mar-

gem irregular na pele do metacarpo direito. O exame radiográfico da região evidenciou intensa reação periosteal nos ossos sesamóides proximais. Após anestesia total intravenosa, realizou-se exérese do fragmento de tecido córneo, medindo 9,5 x 4,3 x 4,0 cm, aderido ao tendão extensor digital comum. No pós-operatório, utilizou-se bandagem compressiva e pomada antibacteriana e cicatrizante. Para tratamento sistêmico, os fármacos utilizados foram soro antitetânico (5.000 UI, via intramuscular), flunixin meglumine (1,1 mg/kg, q24h, via intravenosa, 3 dias) e benzilpenicilina benzatina (30.000 UI/kg, q48h, via intramuscular, três aplicações). Adicionalmente, no tratamento pós-cirúrgico foi necessário realizar o debridamento da borda coronária a fim de evitar a recidiva do crescimento em fluxo laminar ascendente. Até a presente data, a égua ainda permanece em tratamento e a ferida apresenta-se em boa evolução cicatricial medindo 4 x 10 cm. A terapia futura inclui o uso de *shockwave* a fim de aprimorar o remodelamento dos ossos sesamoides proximais. Reitera-se que lesões traumáticas da borda coronária podem propiciar o crescimento anômalo do casco, incluindo o crescimento laminar em fluxo ascendente.

Palavras-chave: Casco. Equinos. Borda coronária.

Luxação coxofemoral decorrente de fixação dorsal permanente de patela em pônei

Universidade de São Paulo (USP)

Júlia Troitino Seidner
Letícia Cristina Ribeiro
Laura Mendonça de Carvalho
Cibele C. Tavares da Cunha
Marília Alves Ferreira
Pedro Henrique Salles Brito
Brenda V. dos Santos Oliveira
Luciana D. Ribeiro Cabral Noso
Renata Gebara Sampaio Dória

A fixação dorsal de patela (FDP) é uma alteração que afeta a articulação femorotibiopatelar (AFTP), ocorrendo quando o ligamento tibio-patelar medial (LPM) prende-se à crista da tróclea medial do fêmur, levando à extensão do membro por incapacidade de flexão da AFTP e da articulação tíbio-tarso-metatarsiana (ATTM), podendo ser intermitente ou persistente, em um ou ambos os membros pélvicos. A luxação coxofemoral (LCF) é rara em equinos, devido à estabilidade da articulação, entretanto, é uma complicação comum da FDP, principalmente em pôneis. Um pônei, fêmea, 170 kg, 14 anos, foi atendido em hospital veterinário com queixa de claudicação aguda de membro pélvico direito (MPD), com histórico de 7 dias de evolução, sendo realizada tentativa de tratamento na propriedade, sem melhora clínica. Ao exame físico, notou-se evidente claudicação de MPD, que estava estendido e com incapacidade de flexão de AFTP e ATTM, contudo, não apresentava dor à palpação das articulações e tendões ou ao pinçamento de casco. No entanto, ao palpar AFTP, a patela encontrava-se fixa, sendo encontrada a mesma alteração em MPE, mas de maneira intermitente. Por conseguinte, realizou-se ultrassonografia da AFTP, sendo possível, junto ao exame físico, diagnosticar FDP permanente em MPD e intermitente em MPE. Desta forma, o tratamento de escolha foi a desmotomia do LPM de ambos os membros, obtendo-se resolução imediata em MPE. A claudicação de MPD, no entanto, permaneceu, embora a patela não se mantivesse fixa, optando-se por realizar ultrassonografia de

articulação coxofemoral (ACF), além de exame radiográfico, na projeção ventrodorsal oblíqua, observando-se deslocamento completo da cabeça femoral direita do acetábulo. No dia seguinte, realizou-se redução manual da LCF, sob anestesia geral, sendo confirmado o correto posicionamento por radiografia ventrodorsal da ACF. Logo após a recuperação anestésica houve recidiva da LCF, realizando mais uma tentativa, sem sucesso. Entre as opções viáveis para tratamento, optou-se por realizar infiltração em ACF, com 2 ml de ácido hialurônico e 3 ml de triancinolona. Após isso, o animal recebeu alta, sendo indicado repouso e aposentadoria. Sabe-se que fatores como sobrepeso, frouxidão do LPM, do ligamento patelar intermédio e atrofia do músculo quadríceps femoral (MQF) predispõem à FDP, entretanto, a hiperextensão gerada pela FDP pode levar à LCF, em razão da tensão no MQF e ligamento redondo do acetábulo, que no presente relato deveria estar rompido, justificando o insucesso na manutenção anatômica da redução da LCF. Conclui-se que a fixação dorsal permanente de patela é um fator predisponente para a ocorrência de luxação coxofemoral e a redução manual desta afecção, após desmotomia do LPM, é uma tentativa que nem sempre resulta em sucesso, sendo o alívio da inflamação e da dor o tratamento ético indicado.

Palavras-chave: Fixação de patela. Luxação coxofemoral. Pônei.

Medicina integrativa no tratamento de ferida em equino

Julia Grabin Lemos¹
Vanessa Benetti Di Sessa²
Carla Pinto Sales³

¹ Faculdade Dr. Francisco Maeda (FAFRAM)

² Horse Care

³ Centro Universitário Octávio Bastos (UNIFEQB)

Ferimentos de pele estão entre as principais afecções em equídeos, sobretudo em região distal de membros, local este que pela escassez de tecido de revestimento, menor circulação sanguínea e grande movimento articular, traz mais desafios para a cicatrização efetiva do tecido lesado. Dermatopatias no geral podem trazer grandes perdas econômicas, visto que exigem gastos altos em tratamentos prolongados. A pele detém funções importantes para o organismo do animal, como a proteção contra agentes físicos, químicos e infecciosos. Uma pele íntegra, portanto, serve como barreira física contra patógenos; sendo assim, sua ruptura predispõe à proliferação de microrganismos. A medicina integrativa abrange abordagens alternativas e complementares às alopáticas convencionais. O tratamento do animal pode incluir a associação de mais de uma técnica, a fim de que o resultado esperado seja potencializado. Uma égua da raça Árabe foi encaminhada para atendimento integrativo com ferida em região metacarpofalangeana de membro posterior esquerdo decorrente de linfedema, a qual apresentava aspecto exsudativo e com presença de tecido de granulação exuberante. Na primeira sessão, a ferida foi lavada com solução fisiológica a 0,9% e ozonizada com 40 µg/mL para posteriormente ser aplicado de forma tópica o óleo de girassol ozonizado. Além disso, 17,6 mg de ozônio foram administrados via

retal (8 µg/mL). Quatro dias após a primeira sessão, fez-se lavagem da ferida no mesmo padrão anterior, contudo, utilizou-se uma pomada à base de *Leptospermum scoparium* ao invés do óleo ozonizado. Mais uma vez a ozonioterapia via retal com 10 µg/mL foi administrada, além da autohemoterapia menor a 20 µg/mL. A pomada de *L. scoparium* foi utilizada por mais duas sessões e após um mês de tratamento iniciou-se o uso de uma pomada à base de ozônio. As sessões ocorreram duas vezes por semana, havendo pequenas mudanças na abordagem terapêutica como, por exemplo, o uso do LED azul e verde e laser vermelho e infravermelho, de acordo com o aspecto apresentado pela ferida em cada sessão, estando a ferida fechada ao longo de todo o tratamento. Na fase final da cicatrização, diante de sua melhora significativa, as sessões foram espaçadas para uma vez por semana, sendo a troca do curativo ainda realizada a cada 2-3 dias pela equipe do haras. O animal recebeu alta com menos de cinco meses de tratamento. A ferida apresentava-se completamente fechada, de aspecto elástico e com início de crescimento de pelos. A elevada incidência de lesões cutâneas na espécie equina evidencia a crescente demanda por profissionais capacitados que saibam intervir com tratamentos efetivos. Apesar da cicatrização em regiões distais dos equinos ser mais lenta, o uso de terapias integrativas pode acelerar o processo de regeneração tecidual, trazendo um tratamento satisfatório, além de proporcionar um tecido final mais fisiologicamente organizado.

Palavras-chave: Equinos. Lesão cutânea. Ozonioterapia. Laserterapia.

Megaesôfago em potra Brasileiro de Hipismo

¹ Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

³ Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Maria Júlia Pereira de Campos

Rodrigo Carneiro

Joares Adenilson May Júnior

Na prática veterinária equina há poucos relatos de alterações esofágicas em todo o mundo. Entre estes distúrbios está o megaesôfago, que é a dilatação crônica dessa estrutura. Esse resumo apresenta o caso de uma potra Brasileiro de Hipismo, 1 ano e 5 meses, 350 kg. O animal recebeu o primeiro atendimento aos 3 meses de idade. Na inspeção observou-se apenas sialorreia após ingestão de concentrado. Por se tratarem de episódios esporádicos, não concluiu-se diagnóstico. Aos 5 meses de idade, realizou-se atendimento de urgência após um quadro de obstrução esofágica, com regurgitação do alimento e saliva pelas narinas. Para desobstruir a via digestiva, utilizou-se uma sonda nasogástrica lubrificada com lidocaína 2% sem vasoconstritor em gel para dessensibilizar a região. O animal evoluiu bem após o procedimento. Aos 6 meses de idade, observou-se que depois da ingestão de ração ou pastagem o animal demonstrava quadro comportamental alterado com inquietação, desconforto e quadros mais intensos de sialorreia. Era possível observar um aumento de volume na região cervical esquerda, no sulco jugular. Devido aos sinais clínicos serem compatíveis com o descrito na literatura para os casos de megaesôfago, realizou-se um estudo radiológico com contraste (sulfato de bário), que revelou dilatação do esôfago torácico na base do coração, chegando a um diagnóstico. Devido à pneumonia aspirativa estar altamente relacionada com casos de megaesôfago, em todos os exames físicos realizados

avaliou-se a função pulmonar, que nunca apresentou qualquer tipo de alteração. As causas do megaesôfago em equinos incluem obstrução, trauma, inflamações, distúrbios na motilidade e alterações congênitas, como a persistência do quarto arco aórtico, sendo essa a principal suspeita de causa com base na localização da alteração observada nos exames de imagem e no histórico clínico. Em virtude de dificuldades encontradas com relação a um possível tratamento cirúrgico, optou-se por manter um tratamento conservativo. A terapia foi baseada na alteração do manejo alimentar, que envolve uma dieta com alimentos macios. Forneceu-se ração farelada e umedecida em cocho na altura do peito e feno de alta qualidade ofertado em rede suspensa na altura da cabeça. Também foi necessário manter o piquete roçado para evitar pastoreio com a cabeça baixa. Com a adoção dessas medidas, não foram mais observados episódios de obstrução esofágica, apenas casos esporádicos de sialorreia. Novas radiografias do animal foram realizadas com 1 ano e 3 meses de idade, onde foi possível observar que a dilatação se manteve estável. Segundo estudos, quando as dilatações ocorrem por anormalidades funcionais ou morfológicas, o prognóstico é ruim; porém, diferente do que é relatado, o animal segue em bom estado de desenvolvimento e de escore corporal.

Palavras-chave: Esôfago. Radiografia contrastada. Equino.

Melanoma iridal associado à metástase

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Sociedade Hipica Paulista

³ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

⁴ Oftalmologia Veterinária Especializada

Heloá Karoline Moura¹

Cristina O. M. Salles Gomes¹

Julio David Spagnolo¹

Nathália Clemente Frias²

Amanda Manara Caceres³

Tatiane Ozorio Campgnoli⁴

Karina Calixto de Almeida⁴

Os melanomas são geralmente observados em cavalos com pelagem tordilha, relacionados a mutações genéticas, localizados em sua maioria na região perineal e com crescimento lento. Este relato reporta um caso atípico de apresentação de melanoma em uma égua sem raça definida, 8 anos de idade, de pelagem isabel, apresentando nódulos cutâneos, em linfonodo pré-escapular e intraocular, em íris. O referido animal havia sido admitido recentemente. Durante o exame clínico observaram-se nódulos cutâneos enegrecidos pelo corpo e na câmara anterior do olho direito, às "9 horas", próximo à íris, sem alterações em parâmetros vitais. Inicialmente não havia interferência na visão do animal. No histórico progresso não foi informado o tempo de evolução dos nódulos. Após um mês, a formação ocular direita apresentou aumento de tamanho. Optou-se pela remoção cirúrgica de alguns nódulos cutâneos e encaminhamento para o exame histopatológico junto ao início de cloridrato de cimetidina 18 mg/kg/BID/VO, aplicação intradérmica de vacina de *pool* de melanoma a cada sete dias, quatro aplicações, e acompanhamento oftálmico. O resultado histopatológico revelou neoplasia melanocítica bem diferenciada. O nódulo ocular continuou a aumentar, interferindo na visão e acompanhado de um quadro de uveíte, com pontos enegrecidos às "4 horas" em olho esquerdo e aumento de volume do linfonodo pré-escapular com consistência firme. Instituiu-se tratamento com colírios anti-inflamatórios, corticosteroides e lubrificantes, além de flunixin meglumine 1,1 mg/kg/SID/IV por 5 dias, posteriormente firocoxib 0,1 mg/kg/

SID/VO. Não obteve-se melhora nem estabilização do quadro de uveíte, evoluindo ao quadro de glaucoma, sendo encaminhada para a enucleação do olho direito. Não havia alterações dos parâmetros vitais. Realizou-se biópsia aspirativa do linfonodo pré-escapular, demonstrando metástase de tumor melanocítico. Realizada a enucleação do olho direito, durante o procedimento não foram identificados possíveis pontos de metástase. O globo ocular foi encaminhado para exame anatomopatológico, o qual apresentava neoformação marrom, envolvendo toda a circunferência da íris, com aproximadamente 2,5 x 1,3 x 1,3 cm, revelando um melanoma iridal, com sinequiolise, glaucoma secundário, atrofia de coróide e retina, gliose e vacuolização do nervo óptico, ruptura da cápsula do cristalino e queratite linfocítica. No pós-operatório instituiu-se flunixin meglumine 1,1 mg/kg/SID por 3 dias, posteriormente firocoxib 0,1 mg/kg/SID, omeprazol 4 mg/kg, enrofloxacin 5 mg/kg/SID, além de curativo local. Houve completa cicatrização da ferida cirúrgica e o animal recebeu alta. Seguiu-se com recomendação de reaplicação intradérmica de vacina junto à repetição de cloridrato de cimetidina 18 mg/kg/BID/VO a cada 6 meses, conforme evolução. Após 6 meses, o animal não apresentou o surgimento de novos nódulos e o nódulo no linfonodo pré-escapular segue semelhante, em acompanhamento. O quadro neoplásico se demonstrou metastático e com rápida evolução, o que não é normalmente relatado.

Palavras-chave: Equinos. Enucleação. Íris. Neoplasia.

Melanoma maligno em aorta abdominal em equino

Heloise Almeida dos Santos¹
Kleber J. Pessoa Oliveira Silva¹
Tayná L. Barbosa de Oliveira¹
Edson Batista de Assis Junior¹
Juli A. Narvaez Cancimansi¹
Caio César Pereira de Brito¹
Francielli Pereira Gobbi²
Beatriz Berlinck D'Utra Vaz¹

¹ Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)

² Universidade Estadual do Norte Fluminense (UENF)

Os melanomas são neoplasias formadas através do distúrbio no metabolismo da melanina, que aumentam a atividade dos melanoblastos resultando em uma superprodução deste pigmento. Os melanomas estão frequentemente associados à pelagem tordilha e idade avançada, são diagnosticados tardiamente, quando é observada a presença de metástase ou infiltração, e por isso possuem prognóstico desfavorável. Um equino, SRD, macho, 304 kg, tordilho e com sinais de síndrome cólica foi encaminhado ao Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco. Ao atendimento, o paciente encontrava-se em estação, com escoriações pelo corpo e olhando para o flanco direito. Apresentava hipertermia (39,2 °C), taquicardia (100 bpm), taquipneia (28 mpm) e hipomotilidade intestinal. Coletou-se líquido peritoneal, que apresentava coloração avermelhada, turva e sem odor. Administrou-se sorbitol (100 mg/kg/IV) diluído em 500 ml de Ringer com Lactato, flunixin meglumine (1,1 mg/kg/IV/BID), penicilina (20.000 UI/kg/IM) e fluidoterapia contínua com 14 L de Ringer com Lactato (IV). O animal não respondeu à terapia empregada e veio a óbito. No laudo de necropsia, destaca-se a presença de corpo estranho (saco plástico) no estômago, gastrite ulcerativa e áreas de hemorragia em jejuno e íleo; dilatação e obstrução da porção cranial do cólon menor, assim como ruptura de alças com extravasamento do conteúdo e outro corpo estranho (saco plástico), além da presença de fibrina, caracterizando uma colite fibrinonecrótica. Além das lesões supramencionadas, destaca-se a presença de múltiplos nódulos de coloração

enegrecida na região dorsal da cavidade abdominal, acompanhados de uma massa com o mesmo aspecto na região da artéria aorta abdominal medindo 11 x 8 x 6 cm, adentrando e ocluindo parcialmente a parede da artéria. Ao corte, estes nódulos apresentavam-se enegrecidos e com superfície compacta. Na avaliação histopatológica observou-se que estes nódulos eram formados por células com intensa pigmentação granular intracitoplasmática, de coloração dourada. De forma geral, estas células estavam isoladas e entremeadas a um estroma conjuntivo. O citoplasma continha granulação grosseira dourada e abundante, com inúmeras figuras de mitose, achados compatíveis com melanoma maligno. Evidenciou-se histologicamente infiltração das células tumorais na parede da aorta e na parede de vasos adjacentes de menor calibre, configurando metástase da neoplasia anteriormente mencionada. Conclui-se que a causa principal da morte do paciente seja decorrente de uma peritonite por ruptura de cólon menor, porém o exame histopatológico revelou o potencial de infiltração e malignidade dos melanomas, achados incidentalmente na cavidade abdominal, inclusive ocasionando a oclusão parcial da artéria aorta abdominal, responsável pela irrigação de porções importantes do sistema digestivo, fato que pode ter aumentando a gravidade e intensidade do quadro de cólica pela diminuição do aporte sanguíneo.

Palavras-chave: Aorta. Artéria. Cólica. Melanoma maligno.

Meningoencefalite fúngica em muar

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Criptococose é uma enfermidade fúngica causada por leveduras encapsuladas das espécies *Cryptococcus gattii* e *Cryptococcus neoformans*. Em equinos há relatos de pneumonia, sinusite e meningoencefalite ocasionadas por esses agentes. Relata-se um caso de meningoencefalite por criptococose em um muar de 8 anos e com 320 kg de peso vivo, com queixa de emagrecimento progressivo, ataxia, paresia e hipermetria dos membros pélvicos havia 10 dias. O animal deu entrada na Clínica de Grandes Animais da FMVZ/Unesp em decúbito e apresentando espontaneamente posição de “cão sentado”. Ao exame físico, observou-se taquicardia (92 bpm), taquipneia (56 mpp), normotermia (37,2 °C), hipermotilidade nos quadrantes intestinais, mucosas congestionadas, tempo de preenchimento capilar aumentado (3 segundos) e desidratação estimada em 7,5%. O exame neurológico revelou hiperexcitabilidade e balançar de cabeça; o animal alternava entre decúbito lateral e esternal, assumindo postura de “cão sentado” mesmo sem estímulos, ausência de tônus caudal e anal. Os exames laboratoriais revelaram leucocitose (37.620 cels/ μ L) por neutrofilia (36.115 cels/ μ L), aumento da atividade de aspartato aminotransferase (891 UI/L), gama-glutamilttransferase (28,7 UI/L) e creatina quinase (15.445 UI/L), além de hiperglobulinemia (5,2 g/dl). A hemogasometria revelou acidose metabólica e hiperlactatemia (4,7 mmol/L). O tratamento inicial incluiu reposição hidroeletrolítica com Ringer com Lactato (10 ml/kg/h) e 50 mg/kg de cloridrato de dipirona para analgesia. Xantocromia, hiperproteinorraquia (829,3 mg/dL), pandy positivo (+++) e pleocitose mononuclear com predominância de linfócitos, seguidos de neutrófilos segmentados foram os principais achados liquóricos. Após 16h,

Paula Angelo Catharini
Victor Hugo Teixeira Batista
Larissa Queiroz de Souza
Natalia Botega Pedroso
Ana Paula Vieira Pinto
Bruna Nobre de Souza
Paulo César Leão Eliam
Tatiana Pessoa Onuma
Didier Quevedo Cagnini
Felipe Fornazari
Márcio Garcia Ribeiro
Jose Paes de Oliveira Filho
Wanderson A. Biscola Pereira

diante da piora do quadro clínico, o animal foi submetido à eutanásia. Não foram evidenciadas alterações específicas no exame macroscópico. No exame histológico do sistema nervoso, entretanto, evidenciou-se meningite granulomatosa moderada a acentuada em cérebro, cerebelo e medula espinhal, e presença de estruturas leveduriformes, basofílicas, redondas a ovais, com cápsula espessa não corada, medindo entre 10 e 30 μ M, sugestivas de *Cryptococcus* spp., que foram destacadas pela coloração com ácido periódico de Schiff. A cultura do LCR apresentou crescimento fúngico com isolamento de *C. gattii* por espectrometria de massa (MALDI-TOF). Os exames anatomopatológicos e a avaliação microbiológica líquórica foram fundamentais para o diagnóstico etiológico no presente caso. Diante desses achados, embora rara, a criptococose pode acometer o sistema nervoso de equídeos e deve ser incluída como um dos diagnósticos diferenciais das meningoencefalites, assim como raiva, mieloencefalite protozoária equina e herpesvírus tipo 1.

Palavras-chave: Equídeo. Criptococose. Neurológico. MALDI-TOF.

Mesoterapia como tratamento auxiliar em cervicalgia e lombalgia de equinos: série de casos

Heloá Karoline Moura¹
Nathália Clemente Frias²
Sarah R. Torquato Seidel²
Fernanda Rodrigues Agreste¹
Raquel Y. Arantes Baccarin¹

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Sociedade Hípica Paulista

Equinos atletas estão sujeitos a injúrias na região de coluna, por toda sua extensão, variando conforme a modalidade atlética e nível de rendimento exercido. Devido aos complexos mecanismos fisiopatológicos, desde a dor aguda até a dor crônica, são utilizadas diversas opções terapêuticas para tratamento, não só farmacológica e físicas intervencionistas, mas também com abordagens de medicina complementar. Esta série de casos relata a utilização da mesoterapia como tratamento auxiliar de cervicalgia e lombalgia primária ou secundária em 13 equinos com histórico de queda de desempenho associada a diferentes graus de claudicação. Os cavalos foram submetidos a minucioso exame do aparelho locomotor englobando a avaliação física da região cervical, toracolombar e lombossacra por meio da inspeção, palpação, testes de mobilização, análise do animal em movimento e avaliação ultrassonográfica via transcutânea e retal. À inspeção da coluna vertebral foram avaliadas a presença de cifose, lordose, desvios de eixo dos processos espinhosos, assimetrias ósseas e atrofia musculares. A palpação digital foi realizada com o animal em estação, exercendo pressão leve e constante ao longo de toda a extensão da coluna, abrangendo a musculatura adjacente, os processos espinhosos e a região adjacente às articulações envolvidas. A resposta

dolorosa positiva foi interpretada como movimentos excessivos da cauda, coices, mordidas e tentativas de fuga. As principais alterações ultrassonográficas encontradas foram irregularidades articulares nas vértebras lombares e cervicais, presença de osteófitos, proliferação de membrana sinovial, alterações intervertebrais, heterogenicidade acompanhada de leve protusão de disco intervertebral, desmite do ligamento supraespinhoso, calcificação de ligamento nugal, osteoartrite leve em atlanto-occipital e redução do espaço entre os processos espinhosos. Como tratamento auxiliar no controle da dor da região acometida, instituiu-se a mesoterapia. Para a aplicação, realizou-se assepsia da região com gluconato de clorexidina degermante e alcoólica. Foram preparadas duas seringas estéreis de 20 ml contendo os seguintes medicamentos: 15 mg de fosfato dissódico de dexametasona, 20 mg de tiocolquicosídeo, 140 mg de lidocaína 2% sem vasoconstritor. Os animais foram sedados com detomidina 1% (7 mcg/kg) e as aplicações intradérmicas foram feitas com agulhas hipodérmicas 0,3 x 13 mm acopladas a um multiinjeter na respectiva região álgica. Os animais foram mantidos em repouso por 7 dias, sem exposição ao sol para evitar o aparecimento de pelos brancos no local de aplicação. Todos os animais apresentaram melhora significativa

do quadro de cervicalgia e/ou lombalgia, reduzindo a dor local, identificada por meio do exame clínico, melhora da claudicação e da performance. Deste modo, a mesoterapia pode auxiliar na prevenção de atrofia muscular e perda de condicionamento, promovendo bem-estar, controlando o quadro algico e possibilitando retorno precoce ao esporte.

Palavras-chave: Dor. Lombalgia. Mesoterapia. Medicina esportiva.

Metronidazol no tratamento da doença periodontal equina

Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)

Maria E. Mota Wachholz
Carla Teixeira Leite
Isabella Vieira Lunardelli
Gabriela Döwich Pradella
José C. de Lacerda Neto
Geórgia Camargo Góss
Claudia Acosta Duarte

A doença periodontal (DP) é definida como um conjunto de condições inflamatórias de origem bacteriana, que possui correlação com a perda prematura dos dentes, dor, disfagia e emagrecimento progressivo. Na maioria dos casos é secundária à má oclusão, desgaste dental irregular e biomecânica mastigatória descompensada, o que predispõe à compactação de alimentos nos diastramas patológicos e favorece a colonização bacteriana. Em casos mais avançados da DP é descrita a utilização do metronidazol, antimicrobiano sintético, bactericida, de espectro restrito e específico contra bactérias anaeróbias, bem absorvido via oral e amplamente distribuído no organismo, permeando a maioria dos tecidos. O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito do metronidazol gel 200 mg tópico com única aplicação no tratamento da DP de pré-molares e molares equinos. Foram utilizados quatro equinos clinicamente saudáveis com diagnóstico de DP (sete peças dentais). Todos os animais foram submetidos à sedação com cloridrato de detomidina na dose de 20 µg/kg por via intravenosa. O diagnóstico inicial de DP no dia zero foi efetuado por meio de exame físico, odontológico com avaliação da integridade e mobilidade dental, tecidos gengivais, presença de secreção e profundidade periodontal, além de estudo radiológico. O tratamento consistiu na limpeza da cavidade oral, debridamento e curetagem da bolsa periodontal, com posterior aplicação de metronidazol gel 200 mg diretamente na bolsa periodontal.

A reavaliação após 30 dias incluiu qualificação dos tecidos cicatriciais, mensuração da bolsa periodontal por meio da sonda milimetrada e avaliação radiográfica. Os animais do experimento não apresentaram secreção, tampouco mobilidade nas peças dentais estudadas, as quais estavam íntegras, e as imagens radiográficas permaneceram sem alteração. Além disso, diagnosticou-se recessão gengival em todas as peças estudadas, cuja profundidade dos sulcos periodontais era igual ou superior a 10 ml, o que é considerado anormal para a espécie equina. Das sete peças dentais com DP, verificou-se redução da recessão gengival em somente uma peça dental, demonstrada pela renovação do epitélio local. Ainda houve diminuição do sulco periodontal, em milímetros, em somente duas peças dentais, no entanto, a redução não foi suficiente para restabelecer a normalidade, a qual é caracterizada por sulcos de até 5 mm, mucosas finas, róseas e firmes. Isso demonstra que o debridamento associado à aplicação única de metronidazol tópico 200 mg em sulcos muito profundos não é suficiente para o tratamento da DP. Assim, concluiu-se que a aplicação única de metronidazol 200 mg tópico não foi efetiva no tratamento da DP.

Palavras-chave: Cavalos. Odontologia equina. Eficiência. Metronidazol.

Comissão de Ética: CEUA 011/2017.

Miectomy de Forsell modificada em equino da raça Pônei

Gabrielly C. Viveiros dos Santos¹
Geovana Venturini Rodrigues¹
Gabriela Bertuqui Ribeiro¹
João V. F. Teixeira de Godoy¹
Camila Alves Sobral¹
Isabella Leme Silva¹
Fernanda Meireles dos Reis¹
Bruna Maria Sarri¹
Paulo Roberto Griska¹
Luiz Roberto da Silva Junior²
Danielle C. Baccarelli da Silva¹

¹ Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-CAMPINAS)

² Médico veterinário autônomo

A aerofagia é um vício normalmente adquirido, no qual o animal apoia os dentes incisivos em objetos, realizando um movimento de arqueamento e flexão do pescoço, conseguindo engolir ar. Este hábito está relacionado ao manejo e fatores estressantes, como estabulagem, falta de atividade física e pouca disponibilidade de forragens. Entre as técnicas cirúrgicas para o controle da aerofagia, destaca-se a miectomia de Forsell modificada, que consiste na ressecção dos músculos omohioideo, esternohioideo e esternotirohioideo, associada à neurectomia do ramo ventral do nervo acessório, que inerva o músculo esternomandibular. Uma fêmea equina, da raça Pônei, de 10 anos de idade, com 45 kg (escore 1) de peso vivo, foi atendida na Clínica Veterinária PUC-Campinas apresentando aerofagia crônica com perda significativa de peso, sem melhora mesmo mudando de ambiente e com a utilização de colar, e anemia severa nos exames laboratoriais. O animal foi submetido à anestesia inalatória para a realização da técnica de miectomia de Forsell modificada. O equino foi posicionado em decúbito dorsal e, após a realização dos procedimentos de antisepsia, realizou-se uma incisão mediana de 15 cm na parte ventral do pescoço. Após a dissecação dos tecidos e identificação do músculo esternohioideo, realizou-se a incisão e hemostasia com pinças hemostáticas e a retirada de 10 cm do músculo. O mesmo procedimento foi realizado com os músculos omohioideo e

es-ternotirohioideo. A identificação do nervo acessório foi realizada tendo como referência o músculo esternomandibular, sendo comprovada por meio de pinçamento seguido de movimento involuntário da cabeça do animal. Na sequência, realizou-se a neurectomia bilateral do nervo acessório. Realizou-se a sutura de subcutâneo com fio poliglactina 2-0 em pontos simples contínuos, e a pele com pontos Wolf e nylon 0. Colocou-se um dreno de Penrose para a drenagem de seroma. Foram administrados sulfadiazina com trimetoprim (30 mg/kg, VO, BID, por 14 dias), flumexin meglumine (1,1 mg/kg, IV, SID, por 5 dias) e metadona (0,1 mg/kg, IM, BID, 2 dias). O manejo clínico da aerofagia não surtiu resultados neste equino, que deixava de se alimentar para realizar a aerofagia. Foi necessária pequena adequação da técnica com relação ao comprimento da incisão e dos músculos devido ao tamanho do paciente, mas o procedimento cirúrgico mostrou-se efetivo na resolução da aerofagia. O equino não realizou tentativas de engolir ar no pós-operatório e nem nos meses subsequentes. Em contato recente com o proprietário, seis meses após o procedimento cirúrgico, obteve-se a informação de que o animal nunca mais apresentou mímica de aerofagia e apresenta-se no momento com 110 kg de peso vivo.

Palavras-chave: Estresse. Comportamento. Aerofagia. Cirurgia.

Miosite imunomediada em potro Quarto de Milha

Maisa Carla de Oliveira¹
Mariana Goes Martins²
João G. Vieira de Moraes¹
Henrique S. Guardia³

¹ Centro Universitário Octávio Bastos (UNIFEQB)

² Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)

³ Centro Universitário de Jaguariúna (UniFAJ)

A miosite imunomediada (IMM) é uma miopatia inflamatória aguda de caráter genético, predominante na raça Quarto de Milha em linhagens de rédeas e apartação. Caracteriza-se pela mutação E321G no gene MYH1 (*myosin heavy chain 1*) e fatores ambientais somados a essa mutação podem desencadear a aparição dos sinais clínicos. Pouco se sabe sobre os gatilhos dessa enfermidade, podendo ter relação com infecções por *Streptococcus equi*, histórico de vacinação recente, estresse e em alguns casos até hemoparasitose. Acredita-se que eles induzem o sistema imunológico a produzir uma resposta contra as fibras musculares do tipo IIX, que passam a ser destruídas, levando à atrofia dos músculos do pescoço, tronco e glúteo, letargia, rigidez e fraqueza muscular. O diagnóstico se dá por meio da mensuração das enzimas creatinofosfoquinase (CK) e aspartato aminotransferase (AST), pela biópsia transcutânea da musculatura acometida, onde observa-se infiltrado inflamatório nos miócitos, e o padrão-ouro para diagnóstico é o teste genético. Relata-se o caso de um equino, macho, 1 ano e 6 meses de idade, Quarto de Milha, que deu entrada no Hospital Veterinário de Americana com queixa de rigidez muscular, urina com coloração mais escura e edema de musculatura dorsal e posterior. No exame clínico apresentava todos os parâmetros dentro do padrão. Mediante a mensuração das enzimas CK e AST e

aumento observado, respectivamente 4.000 e 1.161 U/l (referência 90- 575 e 152- 294 U/l), instituiu-se protocolo de tratamento baseado em metocarbamol (7 mg/kg, IV lenta, SID, 5 dias), dexametasona (10 ml nos 3 primeiros dias e diminuindo 1 ml a cada 3 dias até completar 32 dias), omeprazol (4 mg/kg, VO, SID, 13 dias), associação de sulfadiazina com trimetropina (0,05 mg/kg, VO, BID, 12 dias), e firocoxibe pasta (0,1 mg/kg, VO, SID, 11 dias). No quinto dia de tratamento, o animal apresentou sinais de atrofia muscular. Novos exames foram solicitados, onde notou-se aumento das enzimas CK (14.979 U/l) e AST (8.030 U/l). A partir do décimo dia as enzimas começaram a reduzir (CK: 2.000 U/l; AST: 4171 U/l) e no último exame realizado no hospital continuaram a regredir (CK: 1.527,9 U/l; AST: 2.800 U/l). Realizou-se, também, fluidoterapia nos cinco primeiros dias. Conforme o animal foi apresentando melhora no quadro, menos rigidez e urina com coloração mais clara, não houve mais necessidade de hidratação. Com a evolução do quadro clínico e melhora dos exames complementares, o animal teve alta doze dias depois de dar entrada no hospital e seguiu-se o tratamento na propriedade. Após 43 dias da alta realizou-se um novo exame, evidenciando-se uma normalização dos valores de CK (194,5 U/l) e AST (227 U/l). É necessário uma conscientização dos criadores da raça a respeito de cruzamentos que possam levar à propagação da doença em questão. Aconselha-se a realização de testes genéticos em garanhões a fim de reduzir descendentes predispostos a ter IMM e outras doenças de caráter genético.

Palavras-chave: IMM. Imunomediada. Miosite. Músculo.

Miosite imunomediada em potro da raça Quarto de Milha

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Rafaela Speranza Baptista
Juliana Ramalho Caires
Nathalia de Souza Barbosa
Letícia da Silva Pando
Igor dos Santos Barbosa
Paula dos Santos Borejo
Mariana Zacarin Guiati
Carolina Sunhiga Meduri
Daniela S. Denadai
Luiz C. Nogueira Mendes

Um equino Quarto de Milha, macho de 6 meses de idade, 240 kg, foi admitido no Hospital Veterinário Luiz Quintiliano de Oliveira, da FMV/UNESP campus de Araçatuba, com queixa de rigidez muscular e dificuldade em se manter em estação. Na anamnese foi relatado que o animal vivia em piquete, alimentação à base de ração (Qualy, 2 kg/dia), alfafa, aveia, sal (Qualy) e Tifton, sem histórico de exercício ou problema recente. Ao exame físico a rigidez dos grupos musculares era evidente, urina acastanhada, taquicardia (78 bpm), taquipneia (41 mpm), hipertermia (39,1 °C), hipomotilidade nos quadrantes abdominais, mucosas róseas e tempo de preenchimento capilar de três segundos, além de discreto edema em membros, prepúcio e peito, que se agravou na evolução. O bioquímico apresentava valores de aspartato aminotransferase de 15.6000 U/l, creatina quinase de 53.1800 U/L e lactato venoso de 9,2 mmol/L. Diante dos sinais apresentados, o tratamento consistiu em hidratação intravenosa com solução fisiológica 0,9% (20 ml/kg/h), metocarbamol (7,5 mg/kg, IV, BID), fenilbutazona (4,4 mg/Kg, IV, BID), acepromazina (0,015 mg/kg, IV, SID) e dexametasona (0,1 mg/kg, IV, SID), focando em forçar a eliminação da mioglobina na urina, relaxamento muscular e vasodilatação. Após três dias de tratamento, o potro

conseguia se manter em estação com apoio, ingerindo água e capim, com os grupos musculares mais relaxados e urina se aproximando da coloração normal, mas os valores do bioquímico renal aumentaram (creatinina inicialmente em 1,11 mg/dL, chegando até 1,51 mg/dL, e ureia inicialmente em 47 mg/dL, chegando até 108 mg/dL) pela deposição de mioglobina nos túbulos renais, apesar da melhora clínica do paciente. Ao sétimo dia de tratamento, o animal apresentou taquicardia (134 bpm), taquipneia (108 mpm), hipertermia (40,2°C) e veio a óbito por quadro de choque agudo. Evidenciou-se na macroscopia da necropsia extensas regiões de palidez muscular, sem atrofia. Pela descrição do proprietário, sinais clínicos apresentados e aumento de casos de miosite imunomediada em animais jovens da raça Quarto de Milha, realizou-se o teste genético, que confirmou a mutação E321 no gene MYH1. As miosites em equinos são multifatoriais, em sua maioria relatadas após exercício extenuante. Os sinais característicos da rabdomiólise, associados à confirmação pelo exame genético complementar, concluíram o diagnóstico do animal como miosite imunomediada.

Palavras-chave: Miopatia. Genética. Equino.

Miosite inflamatória imunomediada em equinos da raça Quarto de Milha

Gabriel Badessa Jacomini¹
Thyago Escodro Dercoli¹
Acacia Orieth Elias¹
Hernani Azevedo Silva Neto¹
Roberta P. L. M. Sargo Pereira¹
Mauricio de Cillo Zinsly¹
Ana Caroline Farias Santos²
Ana Claudia Gorino³

¹ Centro Universitário Max Planck (UniMAX)

² Clínica Gorino & Capital

³ Pro Equus Clínica Veterinária

A miosite inflamatória imunomediada (IMM) é caracterizada por edema, atrofia da musculatura epaxial e glútea e infiltração linfocitária em tecido muscular, decorrente de alterações genéticas do gene MYH1. Esta patologia é comumente descrita em cavalos de linhagens de rédeas, apesar de pouco esclarecidos os fatores ambientais, como mudanças de temperatura, infecções por *Streptococcus* spp. e vacinações podem estar relacionados com as manifestações clínicas. Em relação ao tratamento, recomenda-se o uso prolongado de corticosteróides e, caso haja infecção bacteriana, é indicada a antibioticoterapia. O prognóstico, se ocorrer imediata e correta intervenção, é tido como favorável. Foram atendidos em Indaiatuba-SP, no Hospital Escola Veterinário UniMAX, dois equinos da raça Quarto de Milha, de mesma linhagem materna, sendo uma fêmea de 1 ano e 300 kg e um macho de 7 anos e 500 kg. Ambos demonstraram sinais de miopatia após considerável amplitude térmica e sem histórico de esforço físico ou processo infeccioso. Na anamnese, os animais apresentaram edema com aumento do tônus muscular da região glútea e epaxial e urina com coloração avermelhada, sugestiva de hemoglobinúria. Para a fêmea, ao constatar dosagem de creatinina kinase > 40.000 U/L, aspartato aminotransferase 2.880 U/L e fibrinogênio 700 mg/dL, instituiu-se fluidoterapia e dexametasona na dose de 0,13 mg/kg/IV, SID por três dias, com redução progressiva de 0,01 mg/kg a cada três dias, durante 30 dias. Para o macho, o tratamento se diferenciou pelo uso da reposição hidroeletrólita,

analgesia e administração única de 0,16 mg/kg de dexametasona após a desestabilização. Este apresentou evolução desfavorável, levando à conduta de eutanásia no terceiro dia de internação. Já a fêmea denotou melhora clínica satisfatória, com alta hospitalar 61 dias após a admissão. A correlação entre linhagem materna e manifestações clínicas compatíveis com IMM levaram à coleta de amostra genética do macho para sequenciamento automático. Desta forma, a partir da presença da mutação E321G no gene MYH1, em heterozigose (N/My), a suspeita foi confirmada. Para maiores esclarecimentos indicou-se o mesmo procedimento à genitora, com identificação da mutação. A impossibilidade de conduzir o mesmo método diagnóstico, por ausência de material genético para a fêmea, levou, com base nos sinais clínicos e correspondência genética, ao diagnóstico clínico para IMM. Diante o exposto, é discutida a importância do uso prolongado de corticoides no tratamento de miosite inflamatória imunomediada com o objetivo de imunossuprimir e reduzir a inflamação. A comprovada etiologia genética da IMM em equinos sugere como relevante a sua inclusão no painel de doenças genéticas exigidas para o registro de animais em reprodução na Associação Brasileira de Criadores de Cavalos Quarto de Milha e novos estudos são necessários para maior eficiência terapêutica.

Palavras-chave: Miopatia. Mutação E321G. Gene MYH1. Equino.

Mitomicina C para tratamento de carcinoma de células escamosas em região ocular de equino

¹ Universidade Federal de Lavras (UFLA)

² Instituto Federal de Educação do Sul de Minas (IFSULDEMINAS)

³ Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes)

⁴ Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium (UniSalesiano)

Clara Alves Araujo Almeida¹

Luany de Fátima Silva²

Rodrigo Norberto Pereira¹

Joicy Servo Nascimento³

Larissa Esther Ferreira Silva¹

Letícia E. de Castro Sousa¹

Luiza Fernandes de Sousa¹

Lauren Souza Mendes¹

Luiz Fernando Oliva Campos¹

Isadora Bruno Pinto⁴

O carcinoma de células escamosas (CCE), uma neoplasia maligna da pele, mucosas e subcutâneo, cujo crescimento é lento, é o tumor mais comum dos olhos e seus anexos em equinos. Sua ocorrência é ainda mais usual em cavalos de pelagem clara e naqueles com pigmentação reduzida, ou ausente, na conjuntiva e membrana nictitante. O presente trabalho relata o tratamento de CCE realizado em uma égua, de 6 anos, pelagem tordilha, atendida no Hospital Veterinário da UFLA. A égua apresentava uma massa na região ocular esquerda, envolvendo a terceira pálpebra e a pálpebra inferior. A região estava edemaciada e com presença de miíases. Inicialmente, retiraram-se as larvas e aplicou-se dexametasona na dose de 0,2 mg/kg para tratar o edema, durante dois dias. Decorrida uma semana, após a redução do edema, iniciou-se a terapia com a mitomicina C 0,04%, colírio, na dose de 0,2 ml. Realizou-se a aplicação de mitomicina C durante sete dias e no intervalo de sete dias sem aplicação, realizou-se a cirurgia. No primeiro ciclo de aplicação, observou-se uma regressão substancial do tumor supracitado, o que gerou impacto considerável na ampliação da margem de segurança para excisão cirúrgica. A terceira pálpebra foi pinçada e tracionada para a sua exposição. Com duas pinças hemostáticas crile curvas, pinçou-se a terceira pálpebra

o mais proximal possível, de forma que as extremidades das pinças se encontrassem. A massa estava aderida à córnea, infiltrando a conjuntiva. Com as pontas dos dedos da cirurgiã, desfez-se a aderência. Realizou-se a excisão da terceira pálpebra, adjacente às pinças hemostáticas crile curvas, que foram retiradas após cinco minutos. Fez-se avaliação e observou-se um tecido irregular na conjuntiva palpebral, sendo esse também excisado. Para o pós-cirúrgico, realizaram-se três ciclos de mitomicina C, com sete dias de aplicação cada e sete dias de intervalo entre eles. Adicionalmente, ministrou-se fenilbutazona (4,4 mg/kg, IV, aplicação única), 0,2 ml de colírio Still® à base de diclofenaco de sódio, a cada 12 horas, por 3 dias, pomada Regencil®, a cada 12 horas, por 7 dias, e 0,2 ml de soro autólogo, ambos por via oftálmica. Ao exame histopatológico, confirmou-se que a massa removida era um carcinoma de células escamosas. A égua recebeu alta após aproximadamente dois meses, sem recidivas após dois anos. A abordagem com tratamento pré e pós-operatório de colírio de mitomicina C mostrou-se, nas condições do presente relato, eficaz para o tratamento do carcinoma de células escamosas, com a preservação do globo ocular.

Palavras-chave: Neoplasia. Oftálmico. Equinos. Maligna.

Nanismo condrodisplásico em Mini-Horse proveniente de criação comercial

Sandra R. F. de A. Valença
Maria Clara Santos Batista
Danielle Pimentel Ribeiro
Edvaldo Sebastião da Silva
Juliette Gonçalves da Silva
Jerônimo Hugo de Souza

Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)

O nanismo condrodisplásico em cavalos miniatura é uma doença autossômica recessiva associada à mutação no gene *agrecan* (*ACAN*), com cinco variantes conhecidas (D1, D2, D3*, D4 e D5). Um equino macho da raça Mini-Horse, com dois dias de vida, proveniente de criação comercial localizada na Região Metropolitana do Recife, PE, foi atendido no Hospital Universitário da UFRPE com queixa de anormalidade dos membros torácicos e pélvicos. Não havia histórico de problemas durante a gestação nem no parto. O cruzamento dos animais era realizado sem controle genético específico e não foram relatadas anormalidades de desenvolvimento nos potros nascidos anteriormente dos genitores do animal. No exame clínico do paciente observaram-se alterações morfológicas e posturais caracterizadas por cabeça abaulada e grande em relação ao resto do corpo, prognatismo mandibular, membros curtos e arqueados, em especial na região proximal dos ossos metatarsais, e aparente emboletamento de membros torácicos. O animal permanecia mais tempo em decúbito, tinha dificuldade em se levantar para mamar e quando o fazia era por curto período de tempo. Os comportamentos orgânicos encontravam-se normais e os parâmetros vitais de FC e FR elevados. Foram solicitados exames radiográficos da cabeça, membros torácicos (MT) e pélvicos (MP) e hemograma. Irregularidades subcondrais de ossos longos, deformidades angulares com desvios do tipo varus a nível metacarpo/falange e recurvato no

nível tarso/metatarso, prognatismo mandibular e dimensões reduzidas de osso coxal foram visualizadas no exame de imagem. Como tratamento, as alternativas cirúrgicas foram descartadas devido à idade do animal. Tentativas de imobilização ortopédica dos membros foram feitas objetivando a orientação do crescimento ósseo, porém não houve sucesso. O animal viveu até quase 3 meses, mas as condições gerais se agravaram, sendo indicada a eutanásia. À necropsia não foi observada nenhuma alteração nos órgãos internos, mas microscopicamente observou-se desorganização das camadas de condrocitos em metatarso (tanto na cartilagem articular quanto na fise) e matriz extracelular reduzida. Ausência de alinhamento colunar habitual das células hipertróficas e demarcação entre as zonas de crescimento da placa epifisária não eram visíveis, tanto nas zonas proliferativas quanto nas de repouso. As trabéculas ossificantes eram irregulares e não havia condrocitos diferenciados na cartilagem articular. O histórico de criação, as características clínicas e de imagem e os achados patológicos revelaram características semelhantes à condrodisplasia. Amostras biológicas foram armazenadas para o exame genético e confirmação da etiologia do nanismo no potro afetado. As condições morfológicas e estruturais dos animais com a mutação são incompatíveis com o bem-estar e a vida do neonato, sendo a profilaxia através do controle genético e reprodutivo dos animais a medida mais acertada dentro desse sistema de produção comercial.

Palavras-chave: Mutação. Cavalos. Nanismo.

Novo protocolo de tratamento de endometrite com gás ozônio intrauterino em três éguas atletas da raça Brasileiro de Hipismo

Isabella Lima Ferreira da Costa¹
Heloise Cainã Da Silva Firmo¹
Thiago Rodrigues Cardoso Braga²

¹ Universidade de Brasília (UnB)

² TB Horse Breeding

A endometrite é a causa mais comum de subfertilidade em éguas, estando ainda contabilizada entre as doenças mais comuns dos equídeos. Ela se caracteriza por um processo inflamatório e/ou infeccioso, podendo apresentar-se de forma aguda ou crônica. A persistência da afecção afeta diretamente as taxas reprodutivas das éguas, o que consolida sua importância econômica. Tratamentos alternativos à antibioticoterapia, como a utilização de gás ozônio (O₃), têm sido eficazes no controle da infecção e resposta inflamatória uterina, sendo uma opção para evitar a resistência de patógenos a antimicrobianos. Os protocolos existentes descrevem o tratamento com ozonioterapia intrauterina por dois a três dias consecutivos durante o estro de um ciclo e a inseminação e subsequente colheita de embrião no ciclo seguinte. Três éguas atletas da raça Brasileiro de Hipismo, com histórico de baixos resultados em programas

de transferência de embrião quando tratadas de forma convencional (taxa de recuperação embrionária de 50%), foram submetidas à ozonioterapia. O tratamento consistiu em lavado uterino com soro Ringer Lactato até a recuperação do lavado claro, seguido de insuflação de mistura gasosa de oxigênio e gás ozônio intrauterino sob concentração de 40 µg/ml (O₃), em um volume de 0,125 ml/minuto, durante 10 minutos. O tratamento foi realizado no segundo dia de estro e no segundo dia após inseminação com sêmen congelado, diferentemente dos protocolos já descritos, que indicam a utilização apenas no estro. Devido à persistência de indicativos de inflamação uterina na ultrassonografia durante o diestro, como acúmulo de líquido livre intrauterino e persistência de edema, optou-se pela utilização do ozônio também nessa fase do ciclo. Quando necessário, realizou-se lavado uterino com soro Ringer Lactato nos dias remanescentes de estro e no diestro, até no máximo no quarto dia após inseminação, a depender da resposta de cada égua. A colheita de embrião foi realizada no nono dia após inseminação. Ao todo foram recuperados seis embriões das três inseminações realizadas (dois por égua). Destes, três resultaram em prenhez após 30 dias (um embrião de cada égua).

Palavras-chave: Endometrite. Ozônio. Embrião. Lavado intrauterino.

Obstrução de vias aéreas superiores e síncope causada por cisto subepiglótico em neonato equino

Larissa Enes Duarte¹
Isabela Akemi Galo²
Kamila Moreira Belo²
Hernani A. Silva Neto²
Thyago Escodro Dercoli²
Rafaela L. I. Pinto Chaves²
Gabriel Garbelini Martins³

¹ Autônoma

² Centro Universitário Max Planck (UniMAX)

³ Universidade São Judas Tadeu (USJT)

Os cistos subepiglóticos são raros em equinos e sua etiologia não é completamente elucidada. Acometem principalmente animais jovens, com históricos e sinais clínicos variáveis, podendo ser de origem congênita ou adquirida. Objetiva-se relatar um caso de cisto subepiglótico congênito em neonato equino. Foi acompanhado um parto eutócico de um neonato equino, macho, da raça Brasileiro de Hipismo. Nos primeiros momentos pós-parto não apresentou nenhuma anormalidade, com a primeira ingestão de colostro em menos de 2 horas de vida. Entretanto, com 5 horas pós-parto, o animal apresentou refluxo nasal bilateral de leite logo após sua ingestão, com crescente esforço respiratório e estertor em região de traqueia. Optou-se pela restrição alimentar parcial, porém com piora do quadro respiratório de forma progressiva. Com 8 horas de nascimento, o neonato apresentou uma convulsão que foi controlada com o uso de diazepam 0,44 mg/kg. Após 40 minutos, o paciente apresentou dois episódios de perda de consciência momentânea e resolução espontânea (síncope). Devido à piora do quadro clínico, o animal foi encaminhado para o hospital para cuidado intensivo e foi submetido a exames laboratoriais com alterações em proteína amiloide sérica A (157mg/L) e lactato sérico (4,63 mmol/L), sem alterações em hemograma, perfil renal e hepático. A nutrição do animal foi feita por via enteral e parenteral parcial com glicose e

aminoácidos. O Ringer Lactato foi utilizado para fluidoterapia na manutenção do equilíbrio eletrolítico. Durante a internação, houve mais um episódio de síncope até a realização dos exames radiográfico, ultrassonográfico e endoscópico, sem alterações radiográficas na região de faringe e pulmão. Já no exame ultrassonográfico, observou-se discreta irregularidade de pleura e caudas de cometa. No exame endoscópico, observou-se uma massa redonda e rígida, com aproximadamente 4 cm de diâmetro, abaixo da epiglote, além da presença de deslocamento dorsal do palato mole. Entre o diagnóstico e a remoção cirúrgica do cisto, o neonato apresentou oito episódios de síncope, com intervalos de um minuto entre eles, devido à obstrução mecânica das vias aéreas, sendo necessária uma traqueostomia de emergência. Após a traqueostomia não ocorreram mais episódios de síncope. Utilizou-se o acesso cirúrgico intraoral, que permitiu a remoção completa do cisto, utilizando um endoscópio e pinça de apreensão com garras, usada em laparoscopia. Como medicação pós-operatória, ministrou-se ceftiofur 10 mg/kg BID associado a ampicilina 20 mg/kg SID por 7 dias e dexametasona 4 mg/kg SID durante 4 dias. Além disso, realizou-se higienização local diária sob a traqueostomia com solução fisiológica e spray Terracortril. Após 12 horas do procedimento cirúrgico houve estabilização completa do paciente e retirada do tubo endotraqueal. O animal demonstrou melhora no quadro respiratório, recebendo alta hospitalar após sete dias. Atualmente o animal se encontra saudável e sem sinais de sequelas do ocorrido.

Palavras-chave: Endoscopia. Doença congênita. Síncope.

Obstrução esofágica ocasionada por fibrose da musculatura lisa do esôfago

Leonardo Van Riel
Bruna Costa Rossotti
Elisa de Oliveira Soares
Caren Loss
Júlia Barbieri Zorrer
Taline Scalco Picetti

Universidade de Passo Fundo (UPF)

Patologias esofágicas são pouco evidenciadas na rotina da medicina equina. Entre as alterações, as mais comuns são as desordens obstrutivas, onde há manifestação de disfagia, sialorreia e regurgitação dos alimentos pela narina, podendo ocasionar pneumonia aspirativa e diminuição do escore de condição corporal. O diagnóstico é baseado em exame clínico, radiologia contrastada e endoscopia. Um equino, fêmea, 19 anos de idade, da raça Quarto de Milha, com 300 kg, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo com queixa principal de regurgitação e emagrecimento progressivo havia aproximadamente dois anos. No exame clínico foram evidenciadas pontas de esmalte dentário, hipotermia, diminuição do escore de condição corporal, tosse e estertores na ausculta pulmonar. Nos exames laboratoriais, o hemograma evidenciou leucocitose neutrofílica, enquanto o bioquímico não apresentou alterações relevantes. Durante o atendimento realizou-se a sondagem nasogástrica, a qual apresentou resistência durante a passagem. Na sequência, realizou-se radiografia contrastada do esôfago em região cervical e na entrada do tórax, a qual foi sugestiva de uma dilatação esofágica. Posteriormente realizou-se endoscopia digestiva, que evidenciou ulceração e necrose na base da epiglote e conteúdo alimentar no lúmen esofágico. Na suspeita de um megaesôfago, tentou-se alterar o manejo alimentar e avaliar a evolução do quadro clínico, porém o animal veio a óbito três

dias após o atendimento. A paciente foi encaminhada para o setor de patologia da universidade, onde foi realizada a necropsia. Os achados macroscópicos do sistema digestório evidenciavam necrose da base da epiglote e o esôfago apresentava hipertrofia seguida de estreitamento do lúmen em entrada de tórax. Na abertura da cavidade torácica havia presença de líquido hemorrágico associado à fibrina; toda a extensão da traqueia apresentava mucosa de coloração acinzentada (necrose) e edema espumoso discreto. O parênquima pulmonar apresentava extensas áreas de necrose, de coloração esverdeada; aos cortes, com conteúdo purulento. Além disso, observou-se enfisema subpleural, consolidação do parênquima pulmonar; sendo assim, sugerindo que a principal causa de óbito da paciente tenha sido por insuficiência respiratória. Realizou-se avaliação histopatológica da porção acometida do esôfago, onde evidenciou-se fibrose difusa moderada da musculatura esofágica associada à atrofia multifocal moderada das fibras musculares. Casos de patologias esofágicas são pouco relatados dentro da espécie equina, o que sugere que a paciente tenha tido anteriormente um quadro de choque, o qual tenha lesionado cronicamente a porção do esôfago, ocasionando a formação de um tecido fibrótico. É de extrema importância, portanto, que obstruções esofágicas sejam abordadas da forma mais rápida possível para prevenir afecções secundárias.

Palavras-chave: Obstrução. Pneumonia. Regurgitação. Esôfago.

Ostectomia corretiva seguida de osteossíntese para correção de fratura crônica Salter-Harris tipo I em metacarpo

Iascara Calixto Oliveira Souza¹

Luiz Felipe da Silva Oliveira²

Rebeca V. Fernandes Barros³

Ana Laura Souza Leone³

Isadora Gonçalves Carvalho³

Pedro Henrique de Carvalho³

¹ Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)

² Faculdade de Itapeva (FAIT)

³ Centro Universitário Filadélfia (UniFil)

As fraturas de Salter-Harris são fraturas da linha fisária e a afecção ortopédica mais recorrente entre as observadas em potros. O presente trabalho relata o uso das técnicas de ostectomia e osteossíntese na correção de uma fratura crônica Salter-Harris tipo I. Uma fêmea Crioula, com 102 dias de vida e 115 kg, foi encaminhada para o hospital veterinário com histórico de claudicação severa e de manter o membro direito em suspensão. Durante anamnese foi informado pelo proprietário que o quadro clínico teve início havia uma semana e como tratamento foi administrado firocoxibe oral e omeprazol na propriedade. No exame físico o animal apresentou parâmetros vitais dentro da normalidade, persistente suspensão do membro direito e aumento de volume na região distal do terceiro metacarpiano, dor à palpação e manipulação. A partir da avaliação radiográfica do membro lesado, constatou-se a presença de uma fratura crônica Salter-Harris tipo I na região distal do metacarpo, atestando a necessidade de correção cirúrgica. Com um dia de antecedência da cirurgia, administrou-se uma dose única de diuzon (5 ml, IM) e aplicou-se bandagem compressiva no membro, visando redução do edema local. O procedimento cirúrgico foi realiza-

sob anestesia inalatória com isoflurano e bloqueio locorregional em 4 pontos baixos com lidocaína sem vasoconstritor. A partir de uma incisão dorsal, tentou-se reduzir a fratura reposicionando o fragmento ósseo da região distal da metáfise, sem sucesso. Optou-se, então, pela ostectomia. A osteossíntese, guiada por imagens radiográficas transoperatórias, foi realizada através da implantação lateral de uma placa bloqueada - LCP no metacarpo, fixada com dois parafusos corticais proximais de 4,5 mm e dois bloqueados distais de 5 mm, unindo, assim, a metáfise com a epífise distal. Ainda, por uma nova incisão dorso-medial, foram adicionados dois parafusos corticais, o primeiro na metáfise e o segundo na epífise distal; estes foram traçionados com cerclagem em figura de oito. No pós-operatório imediato foi feito um peso rígido com gesso sintético no membro e realizou-se perfusão regional com amicacina (500 mg) e 10 ml de lidocaína. No pós-operatório, prescreveu-se amicacina (15 mg/kg, SID, IM) por 12 dias, ceftiofur (2 mg/kg, SID, IM) por 8 dias, flunixin meglumine (1,1 mg/kg, SID, IV) por 3 dias e em sequência meloxicam (0,135 mg/kg, SID, VO) por 4 dias, além de omeprazol (1 g/57kg, SID, VO) por 7 dias. Após seis dias do procedimento, instituiu-se protocolo de gabapentina (20 mg/kg, BID, VO) e firocoxibe (0,1 mg/kg, SID, VO) até o momento da alta hospitalar. Conclui-se que o emprego da técnica cirúrgica ideal em cada caso proporciona um bom prognóstico e qualidade de vida ao paciente.

Palavras-chave: Ostectomia. Osteossíntese. Salter-Harris.

Osteocondrite dissecante tipo II da crista sagital dorsal do metacarpo/metatarso em potro Mangalarga Marchador

Ana Carolina Ribeiro Rosa¹
Dhara Eliza de Paula Ferreira¹
João E. Moreira de Oliveira¹
Gabriel Tavares Pena¹
Marina Alcantara Cavalcante¹
Matheus C. Vicente Santos¹
João Victor Almeida Alves¹
Ramon Carlos Diniz Coleta²
Juan F. Colmenares Guzmán²
Suzanne Lilian Beier¹
Andressa B. da Silveira Xavier¹

¹ Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

² Autônomos

A osteocondrite dissecante (OCD) é uma condição ortopédica do desenvolvimento que resulta de uma falha no processo de ossificação endocondral, influenciada por fatores como predisposição genética, rápido crescimento, estresse mecânico e desequilíbrios minerais. As articulações mais afetadas pela OCD são a tibiotársica e a femoropatelar. Normalmente as articulações afetadas apresentam espessura irregular e são mais suscetíveis a fissuras, podendo levar à formação de cistos ósseos subcondrais periarticulares. O presente trabalho objetiva relatar um caso de OCD na crista sagital dorsal do metacarpo/metatarso no membro torácico esquerdo (MTE) e dos membros pélvicos esquerdo (MPE) e direito (MPD). Um potro Mangalarga Marchador, com 1 ano de idade, foi atendido no Hospital Veterinário da Escola de Veterinária da Universidade Federal de Minas Gerais com diagnóstico prévio de OCD no MPD, sendo encaminhado para a realização de artroscopia. No exame admissional observou-se ausência de efusão articular ou dor à palpação, claudicação grau 2 (0-5) e presença de fragmentos maiores crônicos na crista sagital do terceiro metatarsiano do MPD. Para os quatro membros foram realizadas projeções lateromedial, dorso-palmar, dorsolateral palmar/plantaromedial e dorso-medial/plantarolateral oblíqua, na qual revelou-se a exis-

tência de OCD clinicamente silenciosa, onde observou-se a presença de fragmento osteocondral na crista sagital dorsal tipo II (fragmento associado ao defeito de cartilagem) no MPD, MPE e MTE. No pré-operatório, iniciou-se tratamento com anti-inflamatório, fenilbutazona 4,4 mg/kg/IM/SID por 3 dias, antimicrobiano sistêmico, penicilina 30 mil UI/kg/IM/SID por 3 dias e antitético 5.000 UI/IM dose única. Aplicou-se via intra-articular 250 mg de cloridrato de ampicilina na articulação do MTE, 150 mg de cloridrato de ampicilina nas articulações dos MPE e MPD e 10 mg de morfina no MPE. Após a remoção artroscópica dos fragmentos articulares, o animal apresentou boa recuperação clínica. A osteocondrite dissecante do aspecto dorsal da crista sagital pode se apresentar de três formas: tendo apenas um defeito ou achatamento da região visto na radiografia, sendo chamada de tipo I; tendo um fragmento associado a um defeito na unidade osteocondral, como a do presente relato, sendo classificada como tipo II; e por último a tipo III apresenta defeito ou achatamento com ou sem fragmentação, com um ou mais soltos. Como no presente caso, as lesões do tipo II e III apresentam indicação cirúrgica e podem apresentar o envolvimento de mais de um membro, tendo maior incidência nos membros pélvicos. Além

disso, os fragmentos do aspecto dorsal da crista sagital do metacarpo/metatarso não são comumente diagnosticados nos animais da raça Mangalarga Marchador, sendo um dos primeiros realizados no hospital veterinário EV/UFMG.

Palavras-chave: Doenças ortopédicas. OCD. Artroscopia.

Osteoma em região dorsal de 2°, 3° e 4° ossos metatársicos em equino

Antonio C. de Moura Lopes¹
Mauricia E. Pereira de Souza²
Kelly Cristina de Araujo²
Sandro de Vargas Schons²
Elias Morelato Neto²
Sarha J. Evangelista Moura²
Vinícius Costa Bandeira²
Alex C. Paulino de Oliveira²
Sara Lucena de Amorim²
Victor Batista Lima²

¹ Instituto Federal de Educação de Rondônia (IFRO)

² Universidade Federal de Rondonia (UNIR)

Osteoma é uma neoplasia óssea benigna, incomum, de crescimento lento, encontrada frequentemente em ossos da cabeça, mandíbula e seios nasais de equinos e bovinos, surgindo ocasionalmente em ossos da pelve ou dos membros, e devem ser diferenciados dos osteocondromas. Histologicamente, estas neoplasias mesenquimatosas são compostas por tecido com uma estrutura celular e histológica quase indistinguível do osso reativo. O diagnóstico é feito com base na anamnese, no exame físico e nos resultados radiográficos e histológicos. A excisão cirúrgica é o tratamento de eleição, sendo comumente efetiva, porém a depender das dimensões da lesão deve-se optar por um tratamento conservativo. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de osteoma em região metatársica em uma égua. Uma fêmea equina SRD, de 4 anos e 6 meses, pesando 340 kg, apresentando escore corporal de 1,5, foi atendida no setor de clínica e cirurgia de grandes animais da UNIR, município de Rolim de Moura - RO, com histórico de aumento de volume na região dorsal de 2°, 3° e 4° ossos metatársicos e tempo de evolução de aproximadamente nove meses. No exame clínico geral, observou-se frequência cardíaca de 62 bpm, frequência respiratória de 40 mpm, temperatura retal de 37,5°, mucosas anêmicas e tempo de preenchimento capilar de 4 segundos. Na auscultação da motilidade intestinal havia movimentos compatíveis com o fisiológico. O animal apresentava

dor à palpação na área, a região de aumento possuía consistência firme e apresentava-se aderida às estruturas adjacentes. Realizou-se o acesso venoso da veia jugular com cateter (16G) para a administração de fluidoterapia isotônica (Ringer Lactato) para reposição e manutenção. O animal foi sedado com acepromazina 1% (0,1 mg/kg) por via endovenosa. Após 10 minutos, procedeu-se o processo de indução ao plano anestésico utilizando a técnica de TIVA, com associação de cloridrato de xilazina 2% (1,0 mg/kg), cloridrato de cetamina 10% (1 mg/kg) e éter glicérol guaiacol (1 ml/kg) por via endovenosa. A técnica cirúrgica adotada foi de modelo convencional, com a exérese de todo o tecido conjuntivo circundando toda a extensão do tumor e consequentemente inserido sulfato de cobre por toda a região manipulada com o objetivo de minimizar a hemorragia e também lesar as células neoplásicas predominantemente instaladas. A massa retirada apresentou 4,700 kg. Realizou-se o encaminhamento do material ao Centro de Diagnóstico Animal da UNIR para diagnóstico histopatológico. Após a coloração hematoxilina e eosina, foi necessária a realização da coloração tricômio de Masson para diagnóstico, que foi obtido por meio de achados microscópicos caracterizados por formação de osso trabecular, delineado por osteoblastos bem-diferenciados. Conclui-se que são necessários estudos direcionados ao diagnóstico de neoplasias em membros de equinos e a determinação de predisposições, visto a falta de descrição na literatura de casos de osteoma.

Palavras-chave: Neoplasia. Histopatológico. Osso.

Osteossíntese de fratura Salter- Harris tipo II em metatarso

Centro Universitário Filadélfia (UniFil)

Vinicius Chaga de França
Isadora Gonçalves Carvalho
Joice Martiusi Neves
Pedro Henrique de Carvalho
Rebeca V. Fernandes Barros
Victor Batista Lima

As fraturas (fiseais) em animais jovens são de ocorrência comum, uma vez que estes animais estão vulneráveis a traumas diretos como pisaduras ou coices da égua, alavancas geradas quando o membro se prende ao vão de estruturas ou assistência excessiva durante o parto. O presente relato de caso descreve uma fratura Salter-Harris tipo II de metatarso do membro posterior esquerdo (MPE) em potro neonato de 1 dia de vida, da raça Quarto de Milha. O animal foi submetido ao tratamento cirúrgico com fixação interna com parafusos e cerclagem medial e lateral a fim de fornecer maior estabilidade. O paciente foi submetido à anestesia geral inalatória em decúbito dorsal. Com o MPE suspenso na talha, realizou-se ampla tricotomia, sendo possível a visualização de hematoma na face lateral do membro e uma pequena solução de continuidade no tecido tegumentar adjacente à lesão. Iniciou-se o procedimento cirúrgico com a introdução de agulhas percutâneas 40 x 12 mm e 30 x 8 mm na área da fratura, sob orientação da radiografia para indicar o posicionamento dos parafusos visando uma abordagem cirúrgica minimamente invasiva ao final do procedimento. Iniciou-se o procedimento com duas incisões de pele na face medial do metatarso, na altura do fragmento metafisário, sendo o mesmo estabilizado com dois parafusos de compressão 4,5 mm. Logo, o planejamento para fixação da cerclagem procedeu-se com duas incisões, sendo uma no côndilo medial e outra na metáfise do metatarso para posicionamento dos parafusos. Na face

lateral foram realizadas incisões sob o côndilo lateral e metáfise do metatarso. Por fim, realizou-se síntese de subcutâneo com fio absorvível poliglecaprone nº 2-0 em padrão simples contínuo e síntese de pele com fio nylon 2-0 em padrão simples contínuo, seguido de imobilização do membro com bandagem ortopédica e gesso sintético em posição estendida envolvendo o casco e estendendo-se proximalmente à articulação femorotibiopatelar. O pós-operatório constituiu de terapia antimicrobiana com amicacina 25 mg/kg IV a cada 24 horas durante cinco dias e penicilina potássica IV 22.000UI a cada 6 horas por três dias, anti-inflamatória com flunixin meglumine IV 1,1 mg/kg CID durante três dias e gastrozol VO por peso durante cinco dias. Na reavaliação radiográfica após 17 dias de cirurgia, constatou-se uma apropriada cicatrização óssea, sendo, portanto, realizada a retirada completa do gesso e colocada bandagem ortopédica com tala medial até a recuperação completa. Embora as fraturas em potros possuam melhor prognóstico quando comparados aos adultos, deve-se levar em consideração a localização da fratura, configuração e complicações associadas; no entanto, o caso clínico cirúrgico demonstrou resultados satisfatórios.

Palavras-chave: Animais jovens. Procedimento cirúrgico. Fragmento.

Agradecimentos: Ao Hospital Veterinário da Unifil e a Horse Health Medicina Equina.

Parto distócico e ruptura uterina em égua

Universidade de Sorocaba (UNISO)

Thaina Daniel

Uma égua da raça Puro Sangue Lusitano, primípara, obesa, com 7 anos de idade, apresentou alterações clínicas e comportamentais dois dias após o parto distócico. A égua estava com aproximadamente 315 dias de gestação, apresentava ingurgitamento de glândula mamária, relaxamento dos ligamentos pélvicos e vulva. Permaneceu em trabalho de parto por aproximadamente uma hora, sendo necessário auxiliar o parto, pois a égua inicialmente não tinha contrações uterinas e após a avaliação obstétrica identificou-se a estática fetal alterada, apresentação longitudinal anterior, posição superior e desvio dorsal de cabeça e pescoço. Nesse caso, auxiliou-se o parto através de reposicionamento e tração manual do feto. Após a manipulação obstétrica e tração forçada, o potro foi retirado do canal do parto e passados aproximadamente 30 minutos, observou-se a expulsão das membranas fetais. Infelizmente o potro nasceu morto e tratava-se de um feto dismaturo. Após o parto a égua foi medicada com flunixin meglumine (1,1 mg/kg- SID-IV) e realizou-se fluidoterapia. Dois dias após o parto distócico, a égua apresentou alteração no exame clínico: taquicardia, taquipnéia, congestão de mucosa oral e oculares, apatia acentuada e alguns episódios febris (39 °C em média). No hemograma observou-se alteração na série branca, leucocitose (16.800 mm³) e fibrinogênio (800 mg%). No exame ultrassonográfico do útero, visualizou-se a presença de conteúdo anecóico, pontos hiperecogênicos no lúmen e espessamento

da parede uterina. Logo, a suspeita clínica inicial era de um quadro de endometrite pós-parto. Iniciou-se o tratamento com ceftiofur (6 mg/kg- SID-IM), flunixin meglumine (1,1 mg/kg- SID-IV por 4 dias), dipirona (20 mg/kg- SID- IV), ocitocina 20 UI (BID- IV), fluidoterapia e lavagem uterina. Após quatro dias de tratamento, o quadro clínico se agravou. Além da alteração nos parâmetros clínicos, a égua continuava a acumular líquido de aspecto necrótico e sanguinolento no útero, permanecia muito tempo em decúbito e teve desconforto abdominal e manifestação de dor intensa. Sem responder ao tratamento e protocolo de analgesia, optou-se pela eutanásia. Na necropsia identificou-se uma ruptura grande no corpo do útero de aproximadamente 8 cm de comprimento x 3 cm de largura, útero muito edemaciado, endométrio em necrose, além da presença de conteúdo livre na cavidade abdominal e sinais de peritonite. Segundo a literatura, a obesidade na égua gestante é sugerida como um fator de risco à ocorrência de distocia. No presente relato, o parto distócico favoreceu a ocorrência da ruptura uterina, proporcionando o extravasamento do conteúdo uterino para a cavidade abdominal e demais complicações, sendo de difícil tratamento. Esses casos geralmente evoluem para óbito por peritonite e endotoxemia.

Palavras-chave: Distocia. Ruptura uterina. Puerpério. Parto.

Perda embrionária precoce causado por endometrite em égua

Ana Luísa Santos da Silva¹
Lucas E.manuel Ferreira Canuto²
Karoline F. Moreira Theodoro¹
Giovana Tinelli Arioso¹
Maria Julia Ribeiro¹
Miguel de Oliveira Camargo¹
Beatriz Marques Romero¹
Ederson de Almeida Sela¹
Maria Eduarda Albergoni Baby¹
Camila Moreira Trinque²

¹ Centro Universitário de Ourinhos (UNIFIO)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

A gestação é o período onde ocorre o desenvolvimento embrionário no interior do útero e corresponde ao estágio de fecundação até o parto, período este que tem duração média de 327 a 357 dias na espécie equina. A duração da prenhez se determina geneticamente por fatores maternos e fetais, estando passíveis de sofrerem interferências ambientais. O abortamento é quando a gestação é interrompida antes do concepto se tornar capaz de sobreviver de forma extra-uterina. Antes do 49º dia de gestação, considera-se uma perda embrionária precoce. A endometrite é definida como um processo inflamatório local que atinge principalmente as camadas superficiais do útero. O objetivo do presente trabalho é descrever um caso de perda embrionária precoce devido à endometrite decorrente de um quadro de pneumovagina. No Centro Médico Veterinário Roque Quagliato (Ourinhos-SP) foi acompanhado rotineiramente o crescimento folicular de uma égua de pelagem alazã, de aproximadamente 12 anos de idade, que apresentava conformação perineal com a comissura dorsal da vulva localizada a mais de 5 cm acima do ísquio e ânus retraído. Durante o exame ultrassonográfico transretal, identificou-se que a égua apresentava edema uterino de grau 3, foliculo de 36 mm em seu ovário direito e líquido livre intrauterino em pouca quantidade (18,5 mm). Administrou-se deslorelina (Sincrorrelin®) na dosagem de 4 ml por via intramuscular, a fim de induzir a ovulação da égua, que foi

inseminada artificialmente no mesmo dia com sêmen fresco colhido do garanhão residente na mesma propriedade. Cerca de 20h após a inseminação, a égua havia ovulado e o edema diminuído para grau 1. No décimo primeiro dia posterior à data da ovulação, no exame transretal com ultrassom, visualizou-se imagem circular e anecóica medindo 5,9 mm compatível com vesícula embrionária de 11 dias, confirmando a gestação positiva. No entanto, observou-se ainda a presença de líquido livre intrauterino, porém em maior quantidade (38,8 mm). O diagnóstico de morte embrionária precoce foi presumido ao repetir o exame ultrassonográfico nos cinco dias seguintes ao último exame e a vesícula embrionária não ser mais localizada. A conformação do períneo interfere nas barreiras que separam o ambiente uterino do meio exterior, sendo a pneumovagina a consequência mais comum devido à presença de ar contínua ou intermitente no canal vaginal, predispondo ao quadro de endometrite, que é um dos principais fatores que levam à morte embrionária precoce. Ressalta-se a importância da correção vulvar por métodos cirúrgicos, nos quais o tratamento se apresenta com prognóstico favorável para casos semelhantes a este, ou a utilização de biotecnologia, como a transferência do embrião da égua com endometrite para outro animal.

Palavras-chave: Embrião. Pneumovagina. Gestação.

Perfusão regional com plasma rico em plaquetas no tratamento de fratura de navicular

Fernanda de Paula Schmitt¹
Yuri Ferreira Vicentini¹
Amanda Manara Caceres²
Sarah Raphaela Torquato Seidel²
Paula Keiko Anadão Tokawa²
Carla Bargi Belli¹
Raquel Yvonne Arantes Baccarin¹

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

O plasma rico em plaquetas (PRP) é um hemoderivado rico em fatores de crescimento amplamente utilizado na medicina regenerativa. Sua aplicabilidade é ampla, podendo ser utilizado desde em cicatrização de feridas cutâneas até para regeneração articular. Seu uso em fraturas está ganhando espaço, visto que bons resultados são obtidos na proliferação e remodelamento ósseo, acelerando a consolidação e preenchimento de linhas de fraturas. Outro fator importante é a modulação da inflamação, decorrente do processo traumático ocorrido na fratura, e consequente redução da dor local. Tais mecanismos ainda não estão totalmente elucidados, mas clinicamente nota-se analgesia e conforto com o uso desta terapia intralesional ou na região acometida. Um equino, macho, da raça Friesian, com 7 anos de idade, foi atendido no Hospital de Equinos da FMVZ-USP apresentando claudicação severa abrupta, positiva ao pinçamento em região de ranilha e talões do membro torácico esquerdo. Na radiografia evidenciou-se uma linha de fratura em osso navicular. Realizou-se bloqueio da bursa do navicular, com resposta negativa; porém, ao realizar o bloqueio do nervo digital palmar, cessou-se a claudicação. Optou-se pela utilização de ferradura ortopédica oval. Concomitantemente, com o intuito de acelerar a cicatrização e diminuir a inflamação local, utilizou-se tratamento com PRP via perfusão regional na veia digital palmar ao invés de infiltração

direta da bursa do navicular, visto que esta segunda apresenta maiores chances de complicações. Foram realizadas três perfusões com 15 dias de intervalo com PRP autólogo. Previamente aos tratamentos foram realizados exames de claudicação. Na segunda e terceira perfusões, repetiram-se as radiografias para acompanhamento. Já na segunda aplicação o animal apresentou melhora evidente com redução do grau de claudicação e presença de aumento de radiopacidade na linha de fratura. Na terceira aplicação o animal claudicava ao trote, em grau leve (1/5), e notou-se maior preenchimento da linha de fratura. Decorridos dois meses da última perfusão, o animal retornou para avaliação. Na ocasião, o animal não claudicava visualmente, então utilizou-se o Lameness Locator® para avaliação objetiva, resultando em fraca evidência de claudicação do membro acometido. Na radiografia havia consolidação óssea em quase toda linha de fratura. O animal foi liberado para retorno gradual ao exercício e não apresentou recidiva da claudicação com o retorno ao exercício. O PRP favoreceu a analgesia observada desde a sua primeira aplicação e possivelmente otimizou a consolidação óssea. O uso do PRP nos casos de fraturas de navicular pode ser um valioso aliado para a recuperação atlética dos cavalos.

Palavras-chave: Ortobiológicos. Fratura de navicular. PRP.

Photodynamic therapy in the treatment of spinocellular carcinoma in equine

¹ Projeto Cocheira Fraterna

² Vetlaser Fototerapia e Reabilitação

Tatiana Prado Duarte¹

Jose Joffre Martins Bayeux¹

Antonieta M. Caldeira Zabeu²

Squamous cell carcinoma is a neoplasia that occurs in any region of the body and its diagnosis is usually done through histopathology. This study reports the use of photodynamic therapy in the treatment of periorcular squamous cell carcinoma in an equine, male, 20 years old, Isabel coat, rescued from mistreatment by the Cocheira Fraterna Project, Santa Branca, São Paulo, Brazil. The animal had a mass in the right lower eyelid causing visual impairment. Histopathology showed squamous epithelial neoplasia, cells with eosinophilic cytoplasm, irregular nuclei and mitotic figures, characterizing squamous cell carcinoma moderately differentiated and infiltrative. With the animal gone under sedation (Detomidine 10%, 0.5 mL IV), photodynamic therapy was performed with a Laser Diode ArGaAl, 660 nm, cluster with three spots, total power of 0.45 W and total deposited energy density of 23.85 J/cm². Sterile 1% methylene blue photosensitizer applied intratumorally and 0.05% gel applied topically. Irradiation occurred 5 minutes after the internalization of the photosensitizer by the tissue that was completely stained. Eight sessions were performed with an interval of seven days. In

the 48 hours after the first session, there was already a necrotic response of the tumor tissue, without compromising the eyeball. The photodynamic therapy proposed for this case aimed to quell and inhibit tumor growth, avoiding a possible enucleation of the eyeball and because the patient did not respond to previous treatment with the antineoplastic drug Cisplatin, carried out at a dose of 0.1 mL/cm³ intralesional, with four applications at intervals of seven days between treatments. Photodynamic therapy was introduced 40 days after treatment with the antineoplastic. The interaction of light, photosensitizer and molecular O₂ promoted a high production of reactive oxygen species, leading to tumor cell death by necrosis. The tumor mass was completely overcome, without recurrences or metastases. The healthy tissue, adjacent to the tumor, responded positively to residual photobiomodulation, promoting the tissue repair process and complete tissue recovery.

Keywords: Cell carcinoma. Photodynamic therapy. Equine.

Piomiosite e artrite séptica secundárias à *Salmonella* sp. em uma potra

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Beatriz Brito Conceição
Natália G. Santana Freire
Luisa Gouvêa Teixeira
Paula Vellozo Leal

Múltiplas bactérias podem colonizar o músculo e formar abscessos. A piomiosite causada por *Salmonella* sp. é rara em equinos. Uma potra de 16 dias de idade foi encaminhada ao hospital veterinário com histórico de claudicação do membro torácico direito, com início no 11º dia de vida. À anamnese foi relatado que a paciente mamou colostro e o umbigo foi imerso em solução de iodo 2%, do terceiro ao sétimo dia de vida. Ao exame físico exibia taquicardia, mucosas congestionadas, piroxia e dificuldade de se manter em posição quadrupedal. Revelou-se claudicação grau IV/V no membro torácico direito e aumento de volume flutuante nos músculos deltoide e tríceps braquial em ambos os membros torácicos. A ultrassonografia revelou espessamento hiperecogênico do remanescente umbilical, medindo 2 cm de diâmetro, o qual se estendia em direção à bexiga, sem nítida separação entre eles. Ao hemograma, observou-se leucocitose ($19.100 \times 10^9/L$) por neutrofilia ($15.853 \times 10^9/L$) e monocitose ($955 \times 10^9/L$). Realizou-se celiotomia para remoção dos remanescentes umbilicais e punço-incisão para drenagem dos abscessos musculares. As culturas dos conteúdos dos abscessos e remanescentes umbilicais revelaram o crescimento de *Salmonella* sp. A antibioticoterapia consistiu em penicilina benzatina (30.000 UI/kg, IM, SID) e gentamicina (6,6 mg/kg, IV, SID), ambos durante seis dias. Após o resultado do antibiograma, a antibioticoterapia consistiu em 30 mg/kg de sulfa com trimetropim (IV, BID) nos primeiros dois dias e 15 mg/kg (IV, BID) por mais cinco dias. Administrou-se firocoxib (1 mg/kg, IV,

SID) e sucralfato (20 mg/kg, VO, TID) ambos por nove dias. Novo aumento de volume no músculo longo do dorso revelou hiperecogenicidade e procedeu-se à drenagem do abscesso. O conteúdo também revelou crescimento de *Salmonella* sp. e a antibioticoterapia foi modificada para sulfato de amicacina (25 mg/kg, IV, SID), durante cinco dias, de acordo com o antibiograma. Após dois dias, drenou-se o conteúdo de um novo abscesso no glúteo do lado esquerdo. A potra apresentou progressiva piora na claudicação, decúbito permanente, leucocitose ($27.200 \times 10^9/L$) e piomiosite resistente à terapia. Devido ao prognóstico ruim, optou-se pela eutanásia da paciente. A necropsia revelou áreas multifocais discretamente hemorrágicas acompanhadas por substância purulenta esverdeada penetrando profundamente nos músculos afetados. A articulação escápulo-umeral esquerda estava irregular, intensamente avermelhada, friável, granular, com substância purulenta e áreas de descontinuidade óssea. Doenças em potros podem progredir rapidamente a depender do agente causador, presença de coinfeções e resposta ao tratamento realizado. O diagnóstico precoce e terapia instituída são cruciais para a melhora do prognóstico. Infere-se que a piomiosite ocorreu devido à disseminação da *Salmonella* sp. pela via umbilical e a resistência bacteriana *in vivo* representou um desafio importante no tratamento desta paciente.

Palavras-chave: Antibiograma. Equino. Onfalouracoarterite.

Pitiose etmoidal em equino: descrição da abordagem diagnóstica e terapêutica

Poliana da Silva Rocha¹
Núbia Camargo Callegarette¹
Kevin A. Gonzalez Vallejo¹
José Witley Castanha Lopes¹
Santiago López Paredes²
Juliana Galvão Muller Arantes¹
Rubens Peres Mendes³
Silvia H. Seraphin de Godoy¹
Ricardo de Francisco Strefezzi¹
Ricardo Luis Moro de Souza¹
Rodrigo Dilly¹
Rodrigo Romero Corrêa¹

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Universidad de los Llanos

³ Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

A pitiose é uma enfermidade causada pelo oomiceto *Pythium insidiosum*, que acomete principalmente os equinos, sendo a forma cutânea a mais relatada. O presente relato, entretanto, trata de um caso atípico, com acometimento da região etmoidal. Uma potra de 1 ano de idade, Mangalarga Marchador, 232 kg, foi encaminhada ao Centro de Odontologia Equina (USP) com suspeita de neoplasia na cavidade nasal com base em exame radiográfico prévio. Os achados clínicos evidenciaram presença de secreção nasal serossanguinolenta bilateral e distrição respiratória. O animal não vivia em ambiente alagadiço. O exame radiográfico da cabeça evidenciou área de radiopacidade água bem delimitada na região etmoidal direita, de aproximadamente 12 cm. Ainda, à rinoscopia, observou-se uma extensa massa granulomatosa e fragmentos de tecido castanho amarelado na mesma topografia. Assim, através da coleta de material com pinça de laparoscopia guiada por rinoscopia, realizou-se o exame histopatológico, que apontou tecido de granulação com reação granulomatosa mista, áreas de necrose e hifas fúngicas, sugerindo o diagnóstico de pitiose. Além disso, realizou-se cultivo fúngico, obtendo-se resultado compatível com *P. insidiosum*. Dessa forma, iniciou-se o tratamento cirúrgico com o animal em estação sob sedação e anestesia local, que se baseou na fragmentação do tecido com laser de diodo (18

watts em modo contínuo), que tinha acesso à região etmoidal pelo canal de trabalho do endoscópio. Foram realizadas sete sessões com intervalos semanais, onde a remoção dos fragmentos separados por laser foi feita com a pinça de laparoscopia grasper inserida na narina ipsilateral monitorada por endoscópio, além de lavagem com solução fisiológica para remoção de crostas e secreções. Obtiveram-se fragmentos de tecido mole e estruturas com aspecto necrótico friável, compatíveis com *kunkers*. Ainda, administrou-se triancinolona (0,02 mg/kg), SID, IM, durante três dias após cada sessão. Aliado a isso, o animal recebeu 10 g de lodeto de potássio, SID, VO, durante 30 dias; omeprazol (4 mg/kg), SID, VO, durante 30 dias; 10 ml de óleo de copaíba (100 µl/mL), VO, BID e três doses da vacina Pitium-VAC, com intervalo de 15 dias entre as aplicações. A cada procedimento foi notória a melhora do aspecto geral da lesão, bem como a regressão total dos sinais clínicos a partir da primeira exérese. A rinoscopia semanal de controle não indicou recidiva. Na literatura, os casos de pitiose nasal não tiveram efetividade no tratamento e no único caso em região etmoidal foi realizada eutanásia e o diagnóstico confirmado *post-mortem*. No presente caso, a rinoscopia possibilitou a análise da lesão e a coleta de material para os exames laboratoriais, bem como o procedimento minimamente invasivo de exérese com laser de diodo,

preservando as estruturas da cavidade nasal. A abordagem terapêutica sistêmica e multimodal apoiou o sucesso no tratamento e, até o momento, não houve recidivas da neoformação.

Palavras-chave: *Pythium insidiosum*. Rinoscopia. Conchas etmoidais.

Agradecimentos: Ao Centro de Odontologia Equina (COE CAEP/FMVZ/USP), pela oportunidade de aprendizagem e incentivo à pesquisa científica.

Pleuropneumonia em equino Quarto de Milha

¹ Hospital Saquetti Saúde Animal

² Polícia Militar do Distrito Federal

³ Universidade Católica de Brasília (UCB)

⁴ Universidade Federal de Jataí (UFJ)

Joanna D. Ledra Vasconcellos¹

Carlos H. Câmara Saquetti²

Ítalo S. Gonçalves Fernandes³

Maria Fernanda Oliveira Galvão³

Brenda Guedes Martinelli¹

Eliaquim B. de Araujo Silva⁴

André Cesar Ramalho Gomes³

Um equino, Quarto de Milha, macho, com 9 anos, foi atendido previamente por médico veterinário, o qual constatou pleuropneumonia e o encaminhou para o Hospital Saquetti Saúde Animal para cuidados intensivos. O equino apresentava um quadro de letargia, anorexia, febre, descarga nasal mucopurulenta, frequência cardíaca de 50 batimentos por minuto, frequência respiratória de 48 respirações por minuto, mucosa oral hiperêmica e desidratação moderada. Na avaliação ultrassonográfica, constatou-se efusão pleural de 4 cm e foi mantido o tratamento com ceftiofur 4,4 mg, via intravenosa (IV), SID; dipirona 25 mg/kg, IV, SID; cloridrato de bromexina 0,18 mg/kg, IV; firocoxib 0,09 mg/kg, IV, SID; flunixinina meglumina 1,1 mg/kg, IV, SID; e omeprazol 20 mg/kg, via oral (VO), SID. Após 72 horas de tratamento, realizou-se novo exame ultrassonográfico, constatando aumento da efusão pleural com líquido exsudativo de caráter hipoecóico, alteração do interstício pulmonar e consolidação subpleural. Optou-se pela instalação do dreno intratorácico bilateral para redução da efusão, cujo conteúdo era serosanguinolento com odor fétido, sugestivo de bactérias anaeróbicas. Após a drenagem, iniciou-se o uso de metronidazol 20 mg/kg, VO, TID; gentamicina 6,6 mg/kg,

IV, SID; penicilina benzatina 30.000 UI/kg, intramuscular (IM), SID; e flunixinina meglumine antiendotoxêmica 0,25 mg/kg, IM, TID. Após o décimo primeiro dia, com quadro estável e sem melhora, instituiu-se terapia com meropenem 15 mg/kg, IV, TID, durante 18 dias, e dimetilsulfóxido 20 mg/kg, IV, diluído em solução cristalóide, SID. Ao final do tratamento, foi feita uma dose de dexametasona 0,05 mg/kg, IV. Utilizou-se plasma hi-perimune como auxílio no quadro de hipoproteïnemia e endotoxemia. Com 45 dias de tratamento, o equino recebeu alta médica, iniciando fisioterapia respiratória. O presente relato demonstra a importância da intervenção precoce na pleuropneumonia. A instalação do dreno torácico promoveu conforto respiratório e melhor prognóstico, uma vez que a presença do conteúdo na cavidade torácica promove a toxemia e impede a expansão pulmonar. O estresse da viagem, associado à questão postural do animal, dificulta o *clearance* traqueal, predispondo a infecções respiratórias.

Palavras-chave: Cavalos. Pleuropneumonia. Problemas respiratórios.

Agradecimentos: Ao Hospital Saquetti Saúde Animal.

Politraumatismo em equino: abordagem diagnóstica, cirúrgica e achados anatomopatológicos

Gabriella Faria Pereira¹
Giulia R. Goulart Carvalho¹
Matheus Franca Pereira¹
Nayne Vieira da Silva¹
Diego Iwao Yamada²
Marcio Machado Costa¹
Alessandra A. M. Ronchi¹
Diego José Zanzarini Delfiol¹
Geison Morel Nogueira¹

¹ Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

² Faculdade Dr. Francisco Maeda (FAFRAM)

A abordagem do paciente politraumatizado é rotineira clínica de pequenos animais, porém representa um evento menos comum na medicina de equídeos. Objetiva-se relatar as alterações clínicas, laboratoriais, ultrassonográficas, cirúrgicas e anatomopatológicas observadas em um equino com politraumatismo. Um cavalo, SRD, macho, 20 anos, escore de condição corporal 5/9, foi atendido com histórico de atropelamento havia 12 horas. À avaliação inicial o animal apresentava-se em estação, apático, com feridas laceradas distribuídas em região peitoral e cabeça, presença de coágulo em cavidade nasal esquerda e resfriamento de extremidades. Ao exame físico, observou-se taquicardia (88 bpm), taquipneia (48 mrpm), hipotermia (35,2 °C), pulso fraco, mucosas congestas, tempo de preenchimento capilar de 2" e ausência de movimentos intestinais. À palpação abdominal externa, observou-se sensibilidade dolorosa em flanco esquerdo, apesar da integridade tegumentar. À palpação retal, constataram-se segmentos intestinais não distendidos, sensibilidade dolorosa em parede abdominal esquerda e deslocamento ventral do baço. Realizou-se avaliação ultrassonográfica abdominal, sendo observado baço deslocado caudoventralmente e presença acentuada de líquido livre com ecogenicidade heterogênea. Foram realizadas duas paracenteses em momentos distintos, com presença abundante de líquido avermelhado. Os achados laboratoriais incluíram hematócrito sistêmico de 40% e leucopenia (1.600/uL) por neu-

tropenia (416/uL). A avaliação da primeira efusão revelou hematócrito de 10%, 60.000 plaquetas e bactérias, evoluindo para hematócrito de 11,1% e 114.000 plaquetas após 90 minutos, além de lactato de 30,6 mg/dL. A gasometria venosa revelou lactato sérico de 16,3 mmol/L e PCO₂ elevada (51,1 mmHg), e ao avaliar-se a glicemia foram observados níveis acima dos valores de referência (346 mg/dL). As informações colhidas levaram à realização da laparotomia exploratória, sob a suspeita de hemorragia ativa em abdome. Após abertura cirúrgica da cavidade, observou-se a presença de gás e grande quantidade de líquido hemorrágico, assim como de fezes. À inspeção visceral, observaram-se dois pontos de ruptura em colón ventral esquerdo, além de ruptura e hematoma em baço, optando-se pela eutanásia do animal. Procedeu-se a necrópsia, identificando-se hemoperitônio, ruptura de cólon ventral esquerdo e superfície parietal do baço, com hematoma em face visceral, além de ruptura em superfície diafragmática do fígado. Foram observadas ainda rupturas em peritônio, músculo oblíquo abdominal externo e parcial em miocárdio, com hemorragia em endocárdio e hemorragia pulmonar. Este relato apresenta condição incomum na clínica de equídeos, onde os exames complementares e achados clínicos foram determinantes para o encaminhamento diagnóstico e prognóstico do paciente, devendo ser utilizados conjuntamente visando a tomada de decisões e definição de condutas médicas mais eficientes e assertivas.

Palavras-chave: Trauma abdominal. Trauma torácico. Hemoperitônio.

Postectomia segmentar em equino com habronemose prepucial

Universidade de Brasília (UnB)

Geisiana Barbosa Gonçalves
José Eduardo Lemes da Silva
Andressa Barbosa Oliveira
Letícia Vilela Silva das Chagas
Geovana Silva Carvalho
Fabiana de Oliveira Fernandes
Paulo C. M. dos Santos Filho
Fernanda Felipe Andrade
Gabriel Taumaturgo Pinto
Tayná Cardim Morais Fino
Maria Raquel Almeida
Rita de Cassia Campebell
Antônio Carlos Lopes Camara

A habronemose cutânea (HC) resulta da migração errática de larvas de *Habronema* sp. depositadas na pele lesionada, feridas e junções mucocutâneas de equídeos. As moscas são os principais vetores e a maior incidência da doença ocorre nos períodos quentes e chuvosos do ano. A HC pode impactar potencialmente a reprodução de equídeos, especialmente quando ocorre acometimento prepucial, ocasionando lesões com tecido de granulação exuberante, que dificulta ou impossibilita a exposição peniana. Um equino Mangalarga Marchador, castrado, de 12 anos, foi encaminhado ao HVET-UnB com histórico de habronemose havia 7 anos. Após avaliação clínica, a alteração observada se restringia a importante aumento de volume com estenose do óstio prepucial, impossibilitando a exposição peniana. O aumento de volume prepucial apresentava consistência firme e áreas ulceradas, sugerindo tecido de granulação associado à fibrose. Deste modo, o equino foi submetido à cirurgia de postectomia segmentar em decúbito dorsal sob anestesia inalatória. Primeiramente, realizou-se o bloqueio do nervo pudendo com uso de bupivacaína (0,45 mg/kg; 20 ml por ponto na concentração de 5 mg/ml). Após antisepsia cirúrgica, duas circuncisões paralelas, sendo uma cranial e outra na porção caudal ao granuloma prepucial, foram realizadas. Posteriormente, com o uso de divulsão romba, uniram-se as duas incisões e retirou-se todo o tecido prepucial acometido (técnica de *Reefing*). Em seguida, ocorreu a redução do

espaço morto com fio poliglecaprone n° 2-0 em padrão Wolf seguida de dermorrafia com fio Nylon 1 e padrão simples separado. No pós-operatório instituiu-se antibioticoterapia (penicilina benzatina 30.000UI/kg, q48h, IM, 3 aplicações) e anti-inflamatório (hidrocortisona 4 mg/kg, IV, 2 aplicações). Utilizou-se também dipirona (25 mg/kg, QID, IV, 5 dias), flunixin meglumine (1,1 mg/kg, SID, IV, 3 dias) e, posteriormente, meloxicam (0,6 mg/kg, SID, IV, 5 dias). No segundo dia pós-cirúrgico, o equino apresentou sinais de dor mesmo com a terapia analgésica e anti-inflamatória supracitada, sendo necessária a associação de cetamina (0,5 mg/kg, QID, IM, 5 dias). A porção de prepúcio retirada pesou 2,365 kg e fragmentos foram encaminhados para análise histopatológica. A histologia revelou tecido fibrovascular exuberante, infiltração acentuada de eosinófilos ao redor de centros necróticos multifocais e cortes transversais de larvas com cristas cuticulares proeminentes morfológicamente compatíveis com *Habronema* sp. A postectomia segmentar possibilitou a restauração da capacidade telescópica normal do prepúcio. Reitera-se que a HC pode ser importante causa de afecções do trato reprodutor masculino de equídeos, afetando a glândula do pênis e/ou pregas cutâneas prepuciais. E ainda, a postectomia segmentar pode resultar em importante dor pós-operatória, sendo necessária a abordagem multimodal.

Palavras-chave: Circuncisão. Fimose. Técnica de *Reefing*.

Problemáticas da manipulação dos tumores sarcóides na clínica de equinos

Maria E. Dellê Caetano
Natália Miri Cunha
Karen Regina Lemos
Layssa Ferreira
Helcya Mime Ishiy Hulse

Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (Unicentro)

Descreve-se aqui a lesão tumoral em uma égua Quarto de Milha, 12 anos, referida à CEVET-Unicentro apresentando duas massas perioculares ulceradas, uma na pálpebra superior e uma na periorbital inferior, ambas com quase 10 x 7,5 cm, originadas a partir de um procedimento cirúrgico feito dois meses antes com excisão parcial de uma pequena massa (< 1,5 cm) na pálpebra superior e implantação subcutânea do material coletado na região do pescoço por um médico veterinário privado. Neste atendimento, o procedimento de punção aspirativa por agulha fina e a análise citológica constatarem neoplasia de origem mesenquimal. A citologia aspirativa por agulha fina é uma método valioso pré-operatório, não traumático, porém necessita de uma equipe multidisciplinar e experiente para a formulação do protocolo terapêutico. No caso citado, a avaliação histopatológica foi feita a partir de um fragmento que se destacou da massa durante o curativo e confirmou um diagnóstico de sarcoide fibroblástico. Considerando vários aspectos, como as condições clínicas, idade da paciente e valor de creatinina acima de 1,1 mg/dL, o tratamento foi direcionado para o uso de um quimioterápico tópico após a tentativa de diminuição de massa com cinco sessões de crioterapia com intervalo de 20 dias. A falha na resposta deste tratamento determinou a escolha de excisão cirúrgica e quimioterapia com cisplatina intralesional. Infelizmente, a paciente apresentou quadro

clínico neurológico com agravamento de lesão cervical desenvolvida no procedimento anestésico da cirurgia a campo e, após tentativas de tratamento, optou-se pela eutanásia. A literatura é controversa sobre os sarcoides poderem ser biopsiados. Em algumas condições o diagnóstico é relativamente simples, mas em outras pode ser problemático. Apesar da forma nodular dos sarcoides ser mais comumente visualizada na região ocular, como as lesões que o animal apresentava anteriormente ao nosso atendimento, esta evolução de agressividade da massa está seguramente vinculada à manipulação e excisão cirúrgica parcial realizada anteriormente. Na maioria das vezes, a porção mesenquimal das lesões pertinentes ao sarcoide equino não está conexa a altos níveis proliferativos, exibindo índices semelhantes aos encontrados na pele normal. No entanto, em sarcoides tipo verrucoso e fibroblástico, a atividade proliferativa é expressivamente mais elevada. Em muitas situações clínicas há uma relutância compreensível em obter biópsias devido à alta probabilidade de que a lesão seja significativamente agravada, o que, em alguns casos, pode levar a atrasos no estabelecimento do tratamento, podendo tornar a condição intratável. O diagnóstico de neoplasias em equinos necessita de mais discussões técnicas e menos suposições intuitivas, pois estas acarretam erros nas terapias e prognósticos. Um dos tópicos nesta problemática é a demanda da biópsia, que é indiscutível no caso de melanomas e totalmente contraindicada em casos de sarcoide equino.

Palavras-chave: Biópsia. Proliferação. Histopatológico.

Prolapso de bexiga em égua

Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal (UniPinhal)

Ana Paula Silva
Fernanda Luz Casalecchi
Luiz Eduardo Benassi Ribeiro
Maria Luz Casalecchi
Letícia Kauane Ferreira de Souza
Adauro de Carvalho Rosas Filho

Em éguas, os deslocamentos da bexiga podem ocorrer através de uma laceração na vagina, onde a mesma torna-se visível depois de se projetar através da parede rompida, ou pode haver o prolapso verdadeiro, que ocorre devido à eversão da bexiga, na qual o órgão é evertido através da abertura uretral e evidenciado pela aparência característica da mucosa, bem como cheiro e/ou presença de gotas de urina. O prolapso verdadeiro também pode estar associado ao prolapso vaginal. Os deslocamentos da bexiga são uma consequência de contrações e esforços abdominais repetidos, portanto, estão mais frequentemente associados ao parto e, em menor grau, a cólicas. Lacerações perineais, consequentes a um parto distócico, também podem levar à exposição da bexiga pelo defeito criado, enquanto o excesso de esforços sem laceração levam ao prolapso com eversão. As principais razões para a eversão da bexiga foram relatadas por esforços no período final da gestação ou durante o parto devido ao aumento da pressão intra-abdominal; também devido à uretra curta e larga e como consequência de uma cistite bacteriana crônica. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma

égua de 6 anos, SRD, prenhe de 8 meses, cujo responsável suspeitou de o animal estar em trabalho de parto. Ao exame clínico o animal estava agitado, apresentava sudorese, frequência cardíaca e respiratória aumentada, e notava-se uma grande bolsa vermelha que se insinuava através da vagina. Na inspeção da região, a mucosa era espessa e podia sentir-se um odor característico de urina; visualmente notava-se que eventualmente fluía urina da região dorsal da bolsa. Diagnosticou-se, então, prolapso com eversão da bexiga através da uretra. Realizou-se a sedação com detomidina (30 mcg/kg, IV), anestesia epidural com lidocaína 2% e limpeza da região. O órgão foi então delicadamente introduzido através da uretra, readmitindo sua posição anatômica. Realizou-se uma sutura de contenção nos lábios vulvares, instituiu-se terapia antimicrobiana com ceftiofur (3 mg/kg, BID) e anti-inflamatória com funexin meglumine (1,1 mg/kg, SID), durante 7 dias. A égua recuperou-se bem, levando a gestação a termo e parindo um potro saudável.

Palavras-chave: Vesícula urinária. Eversão da bexiga. Equino.

Protocolo de adoção em neonato equino

¹ Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

² Clínica de Cavalos Mais Equus

Allyria Luisa de Lima Brito¹

Thaís M. B. dos Anjos Monteiro²

Juniano Gomes Faustino²

O manejo de potros órfãos representa um significativo desafio, exigindo monitoramento e cuidados constantes. Nesse sentido, objetiva-se relatar um caso de protocolo de adoção implementado em um neonato, fêmea, da raça Quarto de Milha, onde a ausência da ingestão imediata de colostro impôs a necessidade de intervenções para suprir as deficiências imunológicas e nutricionais do neonato. O proprietário relatou que a égua primípara de sua propriedade havia parido recentemente e apresentou agalactia pós-parto. A potra foi examinada e foram registradas frequência cardíaca de 120 bpm, frequência respiratória de 40 mpm, temperatura corporal de 37.6°C, glicemia de 27 mg/dL e mucosas hipercoreadas. Iniciou-se um plano de fluidoterapia com Ringer com Lactato 100 mg/kg/dia para os primeiros 10 kg. Em seguida, introduziu-se leite desnatado enriquecido com glicose em doses variando de 180 a 300 ml a cada hora. Com a estabilização do neonato, iniciaram-se os protocolos de plasmaterapia, utilizando o plasma materno e tratamento da agalactia da mãe, com metoclopramida e domperidona. Após algumas horas, a potra expulsou o mecônio e estabilizou a glicemia em 130/149 mg/dL. Apesar da intervenção, a égua não aceitou sua cria e, por persistir na rejeição, recebeu alta e retornou para sua propriedade. Sugeriu-se, então, transferir uma égua com potro ao pé para a clínica, visando promover uma possível adoção. Um exame clínico da égua e do potro recém-chegados na clínica foi realizado: o potro nasceu de 340 dias, APGAR 9, frequência cardíaca de 120 bpm,

frequência respiratória de 40 mpm, glicose em 120 ml/dL, e demonstrava interação significativa com a mãe. Durante a introdução não houve rejeição, porém a égua começou a manifestar predileção pelo seu filhote, um comportamento normal. Dessa forma, iniciou-se o protocolo de adoção na égua, com administração de detomidina (0,1 - 0,8 ml/100 kg, IV) seguida de ocitocina (2,5 ml, IV) e prostaglandina (4 ml, IM). Como resultado, a égua apresentou sudorese intensa, um sinal esperado após a administração da prostaglandina. Durante o protocolo de adoção, o potro foi temporariamente separado da égua, enquanto a potra foi preparada para ser introduzida na baía junto à égua durante o período de sudorese intensa, facilitando sua aceitação. O potro foi mantido separado e alimentado com sucedâneo durante a interação da potra com a égua. Desse modo, os animais passaram por um processo de monitoramento constante para precaver qualquer ocorrência, e nos dias seguintes esses momentos de interação entre os três animais se tornaram frequentes, uma vez que o intuito é que a égua não tenha predileção e aceite os dois potros. Continuou sendo administrado sucedâneo para ambos os potros e, após alguns dias, a égua e os potros receberam alta. Conclui-se que o protocolo de adoção em potros é de grande relevância para assegurar uma nutrição adequada e desenvolvimento saudável.

Palavras-chave: Neonatologia. Colostro. Equino. Potro órfão.

Púrpura hemorrágica em equino da raça Quarto de Milha

Horse Vet Hospital Equino

Alsadora Araújo Naves
Francine Gabriela Guiotto
Emílio Borges Faria
Vitória Ferreira Gurian
Paulo Sérgio Gomes
Irma K. Moreira Leal
Julia A. Arantes

A púrpura hemorrágica é uma doença imunomediada, não contagiosa, caracterizada por uma vasculite asséptica aguda com alta deposição de imunocomplexos IgA, que pode ocorrer em equinos após reexposições ou vacinações contra o *Streptococcus equi*. Os sinais clínicos podem ser brandos a severos, principalmente, edema subcutâneo na região ventral de abdômen, face, membros e hemorragias puntiformes, como petéquias, nas superfícies mucosas. Os achados hematológicos consistem em anemia moderada com leucocitose neutrofílica, hiperfibrinogemia e trombocitopenia. O exame bioquímico pode revelar aumento acentuado da atividade da creatinoquinase (CK). A confirmação do diagnóstico é obtida por meio da biópsia de pele, que revela uma vasculite asséptica com presença de infiltrado inflamatório rico em neutrófilos. Um equino macho, Quarto de Milha, 11 anos, 450 kg, foi encaminhado à Horse Vet com histórico de vacinação recente para *Streptococcus equi* após um surto na propriedade. No exame físico apresentava frequência cardíaca de 60 bpm, frequência respiratória de 48 mpm, temperatura de 38 °C, normomotilidade, pulso digital positivo nos membros torácicos e mucosas ictéricas com presença de petéquias. Apresentava relutância ao movimento, exsudação serosanguinolenta em membros e edema generalizado na região ventral do abdômen e prepúcio. No eritrograma, apresentou valor de hematócrito, eritrócitos totais e hemoglobina abaixo dos valores de referência e concentração da hemoglobina corpuscular média, hemoglobina corpuscular média e volume corpuscular médio dentro dos valores de referência, caracteri-

zando um quadro de anemia normocítica normocrômica. No leucograma, apresentou leucocitose por neutrofilia com desvio à esquerda e linfopenia. Apresentou também trombocitopenia, altos valores de bilirrubina indireta e CK e baixos de proteína total. Não foi realizado o exame histopatológico desse animal, mas, segundo o histórico, exame físico, clínico e laboratorial, considerou-se o diagnóstico de púrpura hemorrágica. Dessa forma, adotou-se como protocolo terapêutico benzilpenicilina potássica (22.000 U.I/kg, IV, QID) e metronidazol (25 mg/kg, via retal, TID) por sete dias, e dexametasona (0,1 mg/kg, IM, SID) reduzindo-se gradativamente a dose até o final de 14 dias. Após, prednisolona (1,0 mg/kg, VO, SID) por mais 15 dias até a remissão dos sinais clínicos. Foram feitas duchas, massagens e caminhadas diárias. O animal apresentou melhora clínica na primeira quinzena, embora nas regiões em que os edemas subcutâneos foram mais extensos tenha ocorrido necrose dos tecidos desencadeando em feridas, as quais foram tratadas por segunda intenção com curativos diários, limpeza e aplicação de óleo de girassol ozonizado até a total cicatrização e alta médica após três meses. Conclui-se que a púrpura hemorrágica é pouco difundida e que trata-se de uma condição séria, podendo levar o animal acometido à morte. Logo, ressalta-se a importância da conscientização da fisiopatologia visando a melhora do manejo sanitário e possíveis casos.

Palavras-chave: Imunocomplexos. Vasculite. Vacinação. *Streptococcus*.

Queda de performance secundária a melanoma de parótida em equino de vaquejada

Giovana Tinelli Arioso
Karoline F. M. Theodoro
Marcelo Maia
Allison Maldonado

Centro Universitário de Ourinhos (UniFio)

A glândula parótida é uma das principais glândulas salivares e está situada na região retromandibular. O melanoma nessa região é uma forma rara de câncer que se origina nas células pigmentadas da pele, conhecidas como melanócitos, ou nas células produtoras de melanina. Os sintomas frequentemente incluem um nódulo ou massa palpável na região da glândula parótida, além de dor, fraqueza ou, até mesmo, paralisia facial. O diagnóstico é realizado por meio de um exame físico detalhado, exames de imagem, como ultrassonografia, e biópsia (padrão-ouro) para confirmar a presença de células cancerígenas. O objetivo deste trabalho é descrever os métodos de diagnóstico de melanoma na glândula parótida em um equino. Um cavalo tordilho, raça Quarto de Milha, 11 anos e atleta de vaquejada foi encaminhado à Clínica Veterinária San Diego (João Pessoa-PB) com histórico de ruído respiratório anormal e queda de performance. Ao exame clínico, através da palpação, constatou-se aumento discreto em área externa na região de glândula parótida. Na endoscopia, constatou-se grave rebaixamento da parede dorsal da faringe, que comprimia as cartilagens aritenóides e prejudicava sua abdução, o que explica o ruído inspiratório anormal e queda de performance devido à notável diminuição da abertura da rima da glote. Na avaliação ultrassonográfica, constatou-se que as glândulas parótidas

estavam muito aumentadas, sendo difícil definir por esse exame seus limites axiais. A ecogenicidade apresentava-se mista em padrão regular. Como auxílio diagnóstico realizou-se biópsia e encaminhamento do material para exame histopatológico. A biópsia foi realizada com o paciente em estação sob efeito de sedativo (0,02 mg/kg de detomidina) e bloqueio anestésico local infiltrativo (5 ml de lidocaína). Através de uma incisão de 2 cm foram coletados dois fragmentos de 1 cm³ de aspecto enegrecido. O laudo do exame histopatológico foi confirmatório para melanoma. O tratamento cirúrgico para esse caso seria fundamental no controle tumoral e também na sobrevida atlética do paciente, mas tecnicamente muito difícil devido à infiltração tumoral em tecidos mais profundos. O paciente foi afastado de suas atividades atléticas e seguiu sendo monitorado. Três meses após o diagnóstico, o paciente apresentou piora severa do quadro respiratório, com muita dificuldade inspiratória. Sugeriu-se, então, a traqueostomia permanente, como terapêutica de melhora na qualidade de vida do paciente. Apesar da grande maioria dos melanomas em equinos serem benignos, cerca de dois terços podem tornar-se malignos com potencial capacidade metastática. Nesse caso, devido à compressão causada pelo tumor, fica claro ainda que a localização tumoral, independente da malignidade, pode interferir significativamente no prognóstico.

Palavras-chave: Melanócitos. Neoplasia. Respiratório. Biópsia.

Rabdomiólise em equino

¹ Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes)

² Hospital Veterinário Rancho Bela Vista

Pâmela Souza Silva¹
Brenda B. Ponche Marques¹
Rayane V. Batista de Souza¹
Ana Paula Neves Silva¹
Julia Dornelas Garcia Vitor¹
Marcos A. C. R. da Cunha²
Mainara Costa²
Gabriela Souza Gizel²
Sávio de Sousa Martins²

A rabdomiólise é uma síndrome laboratorial, um processo de degeneração que acomete o tecido muscular de equinos. Decorrente da lise das células musculares esqueléticas, como consequência há a liberação de substâncias intracelulares para a circulação, podendo ocorrer também lesão renal, comprometimento circulatório e laminite. Apresenta etiologia multifatorial, tendo como fatores de risco o estresse excessivo, exercício físico, manejo inadequado, hipóxia tecidual e lesão. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de rabdomiólise por esforço físico excessivo em uma égua adulta, Quarto de Milha, 520 kg, utilizada como atleta em competições de tambor e encaminhada para o Hospital Veterinário Rancho Bela Vista, localizado em Serra, Espírito Santo. Ao exame clínico, apresentou escoriações com exposição óssea, taquicardia, taquipneia, severa desidratação, tremores musculares, rigidez, sudorese, sensibilidade muscular e urina concentrada. O animal foi internado em terapia intensiva e realizaram-se exames complementares como hemograma, bioquímica sérica e pesquisas de hemoparasitas, todos dentro dos valores de referência exceto a bioquímica, com aumento da creatinina. O protocolo terapêutico inicial instituído

foi fluidoterapia, flunixin 1,1 mg/kg, dipirona 25 mg/kg, previcox 0,1 mg/kg, minoxel 4,4 mg/kg, ciclobenzaprina 8 mg/kg, furosemida 2,0 mg/kg e avaliações diárias. Após oito dias, realizado novos exames, o bioquímico apresentou pico de alteração, com valores de uréia de 293,5 mg/dL (referência: 21-51) e de creatinina de 15,21 mg/dL (referência: 1,2-1,9), sendo mantido o protocolo terapêutico por mais 22 dias. O animal apresentou melhora clínica e os exames apresentaram-se dentro dos valores de referência. Conclui-se que esta é a alteração muscular mais comum em cavalos. Seu tratamento deve ser imediato por ser considerada emergência médica. Por ser uma doença de prognóstico reservado, o índice de sucesso está ligado à precocidade em que o atendimento for iniciado, já que um diagnóstico precoce, auxiliado ao tratamento terapêutico, resulta em um melhor prognóstico.

Palavras-chave: Equino. Rabdomiólise. Lesão muscular.

Rabdomiólise por exercício com nefrose mioglobínúrica, insuficiência renal aguda, pielonefrite e sepse em uma égua

Isabella V. Figueiredo Tomaz¹

Nubia N. Pereira Rodrigues²

Filipe Aguera Pinheiro²

Thamires Alves Murta¹

Alexandre A. Arenales Torres¹

Alex Junior Souza de Souza¹

¹ Universidade de Santo Amaro (UNISA)

² Universidade de São Paulo (USP)

A rabdomiólise equina induz à isquemia e oxidação das fibras musculares pelo esforço excessivo. O diagnóstico é feito pelo histórico, sinais clínicos e alterações laboratoriais. As manifestações incluem sudorese, dor muscular, hipertermia, sinais de choque, insuficiência renal aguda (IRA) e aumento das enzimas CK e AST. A necrose muscular extensa resulta em mioglobulinemia ao ser filtrada pelos glomérulos; a mioglobina se acumula nos túbulos renais, causa degeneração e necrose de células epiteliais tubulares (nefrose mioglobínúrica), podendo causar IRA. A bioquímica renal está relacionada e determinará o grau da lesão. Os equinos são propensos a desenvolver sepse por serem suscetíveis aos efeitos das endotoxinas. Podem apresentar taquicardia, hipertermia, mucosas congestionadas, halo toxêmico, alterações hematológicas e bioquímicas. Objetiva-se relatar um caso de sepse provavelmente causado por pielonefrite devido à IRA iniciada por rabdomiólise. Uma égua, SRD, 8 anos, 460 kg, foi atendida no HOVET/UNISA com queixa de mialgia após cavalgada de 40 km, sete dias antes da admissão. No exame físico o animal estava alerta, taquicárdico, taquípneico, com desidratação 10%, hipertermia, mucosa oral congestionada com halo toxêmico, pulso positivo da artéria digital e aumento de temperatura nos quatro

casos, fasciculação e mialgia. Nos exames laboratoriais, hemácias em *rouleaux*, leucocitose (19,20 mi/mm³) por neutrofilia (16.320 μ L), plasma lipêmico, creatinina 16,95 mg/dl, ureia 297 mg/dl, FA 556 UI/L, AST 2.220 UI/L, CK 6.084 UI/L, PPT 9 g/dl, urina com aspecto turvo, densidade 1.015, proteinúria (+), glicosúria (+), sangue oculto (+++), células descamativas 3 a 5, células de pelve renal 1 a 3 e hemácias 10 a 15 mm³. Iniciou-se terapia com ringer lactato 5 ml/kg/hr, flunixin meglumine 0,25 mg/kg/QID/IV, ceftiofur 4 mg/kg/SID/IV, acepromazina 0,01 mg/kg/TID/IM, cetamina 0,3 mg/kg/TID/IM, dipirona 25 mg/kg/IV e sondagem uretral para monitoramento do débito urinário, no qual verificou-se oligúria. O animal apresentou piora progressiva após 16h de internação, evoluindo para óbito. Macroscopicamente, os rins estavam difusamente vermelhos, com palidez da camada medular e acentuação das estriações. Microscopicamente, tumefação difusa acentuada do epitélio tubular renal e acúmulo intraluminal de material amorfo alaranjado, compatível com mioglobina, marcada regeneração tubular multifocal e múltiplos focos de túbulos com lúmen preenchido por neutrófilos (pielonefrite). O diagnóstico morfológico foi de degeneração e necrose tubular difusa acentuada subaguda por regeneração tubular acentuada e cilindros de mioglobina. O histórico do animal, sinais clínicos e exames laboratoriais corroboraram a literatura com um diagnóstico de rabdomiólise, que levou à necrose tubular por mioglobínúria, resultando em uma IRA associada à pielonefrite e evoluindo para sepse e óbito.

Palavras-chave: Miopatia. Endotoxemia. Mioglobínúria. Urinário.

Redução fechada de luxação em articulação escápulo-umeral em equino

Universidade de São Paulo (USP)

Laura Mendonça de Carvalho
Júlia Troitino Seidner
Cibele C. Tavares da Cunha
Letícia Cristina Ribeiro
Pedro Henrique Salles Brito
Marília Alves Ferreira
Brenda V. dos Santos Oliveira
Juliana Vieira Dumas
Renata Gebara Sampaio Dória

A articulação do ombro, formada pelos ossos escápula e úmero, não possui ligamentos bem desenvolvidos. Entretanto, os músculos e tendões que circundam a região proporcionam uma boa estabilidade articular, sendo baixa a incidência de luxação em equinos. O presente trabalho relata o caso de um equino macho, Mangalarga Paulista, de 7 anos, que foi encaminhado ao hospital veterinário da USP de Pirassununga (HOVET) apresentando claudicação de grau 4 em membro torácico esquerdo (MTE), após queda em buraco. O animal deu entrada ao HOVET cerca de 4 horas após o acidente e no exame radiográfico constatou-se luxação da articulação escápulo-umeral, com desvio lateral do úmero. Em um primeiro momento, houve a tentativa de reduzir a luxação com o paciente em estação. Para tal feito, realizou-se sedação e analgesia utilizando detomidina (10 µg/kg) e morfina (0,1 mg/kg). A tentativa consistiu em estender o membro lesado ao mesmo tempo em que era realizada pressão no tubérculo maior do úmero. Não obtendo sucesso, realizou-se indução anestésica com cetamina (2,2 mg/kg) e midazolam (0,1 mg/kg) e após perda de consciência, o paciente foi içado pelos quatro membros, com o auxílio de cordas presas a uma talha, para levá-lo até a mesa cirúrgica para que o membro luxado fosse erguido individualmente. Após o cavalo ser posicionado em decúbito dorsal, o membro torácico esquerdo foi içado verticalmente, por

cerca de 5 minutos, e por meio de exame radiográfico foi possível analisar a congruência da articulação. Após a recuperação anestésica, o paciente já apoiava o MTE ao solo e caminhou sem grandes dificuldades até sua baia de internação, local no qual permaneceu em repouso por 14 dias, até sua alta médica. Após a redução fechada da luxação, o tratamento consistiu em analgesia com dipirona (25 mg/kg, QID) e fenilbutazona (4,4 mg/kg, BID) nos primeiros três dias, sendo substituídos, após esse período, por firocoxibe (0,1 mg/kg, SID) por 13 dias. O paciente também era submetido a caminhadas diárias controladas e massagens na região da articulação em recuperação, com gel à base de dimetil-sulfóxido, duas vezes ao dia, por sete dias. Após 14 dias de internação, o cavalo teve alta médica, sem apresentar desconforto ou claudicação, demonstrando o sucesso da técnica utilizada para reduzir a luxação do ombro. Acredita-se que o rápido encaminhamento do animal ao HOVET tenha sido essencial para a resolução do caso, sugerindo-se que o tratamento de luxação escápulo-umeral seja realizado de maneira rápida, tendo em vista minimizar os danos à articulação e aos tecidos adjacentes, além de obter sucesso em sua redução de forma fechada.

Palavras-chave: Luxação. Ombro. Articulação. Cavalo. Equino.

Relato de técnica de Göetze modificada para correção de fístula reto-vaginal em égua Quarto de Milha

Thiago Rodrigues Cardoso Braga¹
Isabella Lima Ferreira da Costa²
Heloise Cainã Da Silva Firmo²
Luis Fernando de Oliveira Varanda³

¹ Tb Horse Breeding

² Universidade de Brasília (UnB)

³ Autônomo

Patologias que afetam a região retovestibular são frequentemente observadas em várias espécies, especialmente na égua. Lacerações vaginais podem ter origem traumática ou parasitária, sendo associadas principalmente a complicações pós-parto. Essas lesões são classificadas em primeiro grau, afetando pele e mucosa; segundo grau, abrangendo mucosa e submucosa vaginal; e terceiro grau, sendo a ruptura completa da prateleira retovestibular. Lesões de terceiro grau exigem reparo cirúrgico, embora não seja recomendado na fase aguda devido ao risco de contaminação. A formação de uma fístula retovestibular resulta em infecções recorrentes do trato reprodutivo, contribuindo para a infertilidade em éguas por uma infecção ascendente do trato reprodutivo, geralmente resolvida apenas com a correção da fístula causadora da contaminação. Uma égua Quarto de Milha recém-parida foi atendida com uma ferida traumática na região perianal, decorrente de uma infestação por miíase no primeiro mês de gestação. O parto ocorreu sem complicações, porém a égua apresentou um quadro de subfertilidade, sem sucesso na inseminação, sendo encaminhada para cirurgia. Foram realizados dois procedimentos cirúrgicos para remissão total do defeito. O primeiro foi dividido em duas etapas, visando inicialmente reparar a laceração entre o reto e o vestíbulo vaginal, seguindo para reconstrução

do períneo na segunda fase. No início do procedimento, após a higienização local, analgesia com cloridrato de detomidina (20 mcg) e anestesia local com cloridrato de lidocaína, uma incisão foi feita ao longo da área cicatricial entre as mucosas retal e vaginal, separando-as por divulsão romba, seguida pela tração caudal da mucosa retal e aplicação de pontos do tipo Göetze com fio nylon 2, abrangendo todas as mucosas e submucosas em direção crânio caudal, até o fechamento da laceração. Após o primeiro procedimento não houve remissão total do defeito vulvar, permanecendo o quadro de endometrite e prenhez negativa após inseminação, sendo então necessária uma segunda intervenção. Os procedimentos pré-cirúrgicos foram repetidos, seguidos por uma incisão cirúrgica na região perineal e uma sutura simples contínua aplicada na mucosa, utilizando fio nylon 2. No subcutâneo, realizou-se uma redução com sutura em "zig-zag" usando fio polipropileno 2-0, seguida pelo fechamento com sutura contínua com fio nylon 2. Por fim, uma sutura de contenção do tipo "U" foi empregada para reduzir a tensão nos pontos. No período pós-cirúrgico foi receitado o uso de enrofloxacin oral 7,5 mg/kg durante 15 dias e flunixin meglumine injetável 1,1 mg/kg durante três dias. A retirada dos pontos não absorvíveis se fez após 10 dias do procedimento em ambas as etapas. Após a retirada dos pontos não foram mais observados os sinais de endometrite pela ultrassonografia e a prenhez foi constatada 15 dias após a inseminação.

Palavras-chave: Fístula. Endometrite. Égua. Inseminação.

Remoção cirúrgica de cisto dentífero em equino

Centro Universitário de Jaguariúna (UniFAJ)

Glenda Souza da Silva
Larissa de Sousa R. Gavim
Ricardo Summa
Laura Oliveira Ono
Gabriely V. Marchi Ayrão
Rafaela Trajano Santana
Murilo Sampaio Tonin
Bruno Braghetta Alibrando
Eryck J. P. Rodrigues de Souza
Priscila Aparecida dos Santos

O cisto dentífero é uma anomalia congênita não inflamatória, que consiste na presença de uma cavidade cística revestida de epitélio contendo um ou mais elementos dentários que produzem uma secreção mucóide que drena por uma fístula. Essa anomalia é proveniente da irregularidade do tecido embrionário e consolidação anormal da primeira fenda braquial, causada pela deposição de células epiteliais dentro do alvéolo dentário, que acomete animais jovens e ocorre na maioria dos casos em região temporal, sendo os dentes mais frequentemente acometidos os terceiros molares inferiores, caninos superiores e pré-molares inferiores. O diagnóstico pode ser realizado por meio do histórico do paciente, avaliação clínica e exame radiográfico, que irá auxiliar na localização e delimitação do cisto, dimensão e estruturas envolvidas. Este relato tem como objetivo descrever o tratamento para remoção de cisto dentífero em um equino de 8 meses de idade, Puro Sangue Árabe. O animal foi encaminhado para o Hospital Escola Veterinário de Jaguariúna, com queixa principal de aumento de volume em região temporal, com presença de secreção mucopurulenta. Na anamnese, relatou-se que foi realizada punção na região temporal na propriedade, porém o respectivo tratamento não foi efetivo. No hospital, o paciente foi submetido ao exame radiográfico, que confirmou a suspeita de cisto dentífero; portanto,

optou-se pela instituição do tratamento cirúrgico. Para a realização do procedimento, preconizou-se a utilização de anestesia geral inalatória, utilizando como sedativo para manutenção pré-anestésica um alfa-2-agonista, xilazina 10%, (0,6 mg/kg/iv) e para indução anestésica, administrou-se cetamina (2 mg/kg/iv) associada a midazolam (0,1 mg/kg/iv) e manutenção anestésica com isoflurano. Durante o procedimento, realizou-se a excisão e curetagem de toda a fístula envolvendo o cisto e procedeu-se para o fechamento em três planos de sutura, musculatura (sultan), subcutâneo (*cushing*) e pele (simples separado). Para o tratamento pós-operatório, instituiu-se a administração de analgésicos e anti-inflamatório não esteroideal e antibioticoterapia sistêmica, além de curativos diários para higienização da ferida cirúrgica. Após uma semana de pós-operatório, a ferida apresentou deiscência da sutura e optou-se pela retirada do restante dos pontos para cicatrização por segunda intenção. Após o fechamento completo da ferida, o animal recebeu alta médica hospitalar.

Palavras-chave: Fístula. Cirurgia. Anomalia. Temporal.

Ressecção e anastomose término-terminal de colón maior em equino jovem

Rebeca Vizintim Fernandes Barros
Pedro Henrique de Carvalho
Isadora Gonçalves Carvalho
Joice Martiusi Neves
Vinicius Chaga de França

Centro Universitário Filadélfia (UniFil)

Sabe-se que o abdômen agudo é a maior das patologias encontradas em equinos. Entre elas, grande parte está associada a afecções de colón, em que muitas se tratam de algum processo obstrutivo, muitas vezes com resolução apenas cirúrgica. Relata-se um caso de abdômen agudo, cujo tratamento ocorreu por meio da ressecção e anastomose término-terminal de colón maior. Um equino, Quarto de Milha, de 3 anos, foi atendido em hospital veterinário com histórico de dor iniciada na noite anterior, sendo atendido somente pela manhã, quando foram realizadas fluidoterapia, analgesia, medicações procinéticas, lavagem gástrica e tifo-centese. Por não haver resolução, o animal foi devidamente encaminhado para o hospital veterinário. Ao chegar, apresentava-se sem apetite, com distensão abdominal severa, levemente hipotenso, muito desidratado, frequência cardíaca em 64 bpm, coloração de mucosa oral levemente congesta e sem motilidade intestinal. À sondagem nasogástrica, observaram-se 11 litros de conteúdo não fermentado, com coloração e aspecto de volumoso. Ao exame ultrassonográfico, observaram-se parede do colón ventral esquerdo edemaciada e gás no ceco e no colón ventral. Ao exame de palpação retal notou-se o colón com muita distensão por gás. Considerando o quadro clínico irresponsivo à analgesia e os achados nos exames complementares, o animal foi encaminhado para laparotomia exploratória. Como medicação pré-operatória utilizou-se antibioticoterapia intravenosa com gentamicina 6,6 mg/kg e penicilina 22.000 UI/kg; como

terapia anti-inflamatória intravenosa, flunixin meglumine na dose de 1,1 mg/kg. Durante a cirurgia notou-se uma área de aderência no colón maior ventral esquerdo, medindo cerca de 5 cm de diâmetro, comprometimento do colón maior ventral direito em 70%, flexura pélvica totalmente comprometida e colón maior ventral esquerdo cerca de 30%. A área de comprometimento se apresentava com a parede extremamente espessada e coloração arroxeadada. Como procedimento cirúrgico, inicialmente foi seccionada a aderência com auxílio de uma pinça de laparoscopia, desta madeira permitindo a exposição do colón maior. O colón maior foi, então, colocado na mesa de enterotomia estéril e realizou-se a enterotomia na flexura pélvica com uma incisão de 4 cm. Deste modo, realizou-se a lavagem do colón maior. Posteriormente, iniciou-se a ressecção do colón maior com o auxílio de duas pinças coprostáticas. O segmento a ser retirado foi isolado, evitando ao máximo contaminação. Realizou-se uma incisão no colón e iniciou-se a anastomose término-terminal, a qual foi realizada por meio de ligaduras dos vasos e dos segmentos intestinais, incluindo as três camadas, com fio absorvível poliglecaprone 2-0, realizando, assim, uma nova flexura pélvica. Realizou-se, então, a síntese da parede abdominal, subcutâneo e pele. Casos que necessitam desta técnica cirúrgica são mais delicados, requerendo, portanto, um cirurgião experiente e redução máxima da contaminação.

Palavras-chave: Ressecção cirúrgica. Cirurgia abdominal. Abdômen.

Agradecimentos: À Horse Health Medicina Equina e à UniFil.

Ressonância magnética como método diagnóstico em lesões de tendão flexor digital profundo

Lívia G. Ricetto Pegorari¹

Mariana Ferreira Abreu²

Felipe Sardella Eid³

¹ Rondon Hospital de Equinos

² Clínica Horse Center

³ Pro Equus Clínica Veterinária

Lesões de tendão flexor digital profundo (TFDP) são comumente encontradas em animais de esporte. Na maioria dos casos, os animais apresentam claudicação uni ou bilateral, inicialmente aguda e, posteriormente, de moderada a grave. A claudicação relacionada a esse tipo de lesão torna-se mais evidente em piso macio e em círculos. Após um período de repouso, animais com lesões leves podem apresentar melhora da claudicação, porém esta comumente reincide com a volta ao treinamento. Os bloqueios perineurais são utilizados como métodos de auxílio diagnóstico, em regiões como digital palmar e abaxial do sesamóide. O exame de ressonância magnética surge como principal método de diagnóstico para lesões do aparelho locomotor, principalmente em áreas de difícil acesso, como interior do estajo córneo. Esse trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma égua da raça Quarto de Milha, 8 anos de idade, atendida na Pro Equus Clínica Veterinária apresentando claudicação do membro pélvico esquerdo grau 1/5 em linha reta, 2/5 no círculo para a direita, segundo a *American Association of Equine Practitioners*, e analgesia diagnóstica dos nervos plantares positiva. Os exames radiográfico e ultrassonográfico não apresentaram nenhuma alteração. Por conta do diagnóstico inconclusivo, o equino foi encaminhado ao Rondon

Hospital de Equinos para a realização de ressonância magnética da região da quartela e do casco, a qual foi realizada em estação sob sedação de detomidina. No exame, no corte T1W transversal, observou-se sinal hiperintenso no lobo lateral do TFDP em região distal da primeira falange, estendendo-se até sua inserção na região infrasesamoideana, além de sinal de fluido no lobo lateral do TFDP, o qual pode ser identificado pela presença de uma área com hiperintensidade no STIR frontal, sagital e transversal. Esses achados são compatíveis com lesão em TFDP do tipo central em região de segunda falange e de divisão parasagital em primeira falange. Devido à chance de agravamento da lesão, recomendou-se tratamento conservativo, mantendo o animal em repouso por 6 meses e retornando gradativamente ao treinamento após esse período. Instituiu-se como tratamento local uma perfusão regional com ácido tiludrônico da classe dos bifosfonatos (Tildren®) e três sessões de terapia com ondas de choque. Posteriormente, a égua foi submetida à nova avaliação clínica e retornou ao esporte. A ressonância magnética se sobressai em relação a outros métodos de diagnóstico por imagem, uma vez que possibilita identificar lesões de tecidos moles em áreas de difícil acesso ultrassonográfico, como regiões dentro do estajo córneo, minimizando, assim, a probabilidade de agravamento da lesão por falta de diagnóstico.

Palavras-chave: Ressonância magnética. Diagnóstico. Lesões.

Rotura muscular na região do flanco em um equino

¹ Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

² Centro Universitário UNIESP

³ Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

⁴ Clínica de Cavalos Mais Equus

Allyria Luisa de Lima Brito¹
Anderson F. do Nascimento¹
Vinicius da Silva Medeiros¹
Vitória L. M. Moraes de Menezes¹
Pedro Henrique Pereira da Silva¹
Camila Dativo Nóbrega²
Bárbara S. Calixto de Oliveira³
David Ferreira dos Santos³
Thaís M. B. dos Anjos Monteiro⁴
Juniano Gomes Faustino⁴

A ruptura muscular ocorre quando as fibras musculares se rompem, resultado de estresse mecânico ou trauma. Entre as causas mais comuns estão a sobrecarga durante atividades físicas ou impactos diretos. Nesse sentido, objetiva-se relatar uma ruptura traumática dos músculos oblíquo abdominal externo e interno em égua da raça Quarto de Milha, de pelagem alazã amarelo, 4 anos, pesando 440 kg. Ao exame clínico observou-se ruptura de músculo grau III, sendo o oblíquo, glúteo superficial e ruptura parcial do reto do abdômen. O paciente apresentava impotência funcional do membro pélvico esquerdo e claudicação grau IV. Com base nos sinais clínicos, solicitou-se exame ultrassonográfico da região, cujos achados indicaram aumento da ecogenicidade na área, sugerindo ruptura dos músculos oblíquo e glúteo superficial, ruptura parcial do reto do abdômen, com formação de hematoma, e fratura na asa do ílio esquerdo. Logo, a égua foi encaminhada para intervenção cirúrgica. Iniciou-se a reconstituição das fibras musculares rompidas com fio cirúrgico de polidioxanona (1-0) e implementou-se tela de acetato de celulose em região de ruptura; fixada com ponto simples interrompido, foi implantada à aponeurose de cada borda, com o intuito de reforçar o tecido muscular afetado e evitar o rompimento. No transcirúrgico, houve a retirada de coágulos, fibras musculares dilaceradas dos músculos oblíquo e glúteo superficial, e fragmentos ósseos da asa do ílio. As margens cirúrgicas do paciente foram preservadas. Sendo assim, iniciou-se tratamento

fisioterápico no pós-operatório, sendo realizadas 24 sessões de fisioterapia, inicialmente com o objetivo de controle da dor; ultrassonoterapia na frequência de 1 mHz (na região de ílio) por 10 minutos, forma pulsada, 5 W/cm², ciclo de 20% (1:5) e 3 mHz na região ferida cirúrgica, por 10 minutos, de forma contínua, 1 W/cm², ciclo de 20% (1:5) a cada 48 horas. Além disso, terapia com laser de baixa potência azul 450nm, potência de 300 mW na ferida cirúrgica, por 3 minutos, SID; e eletroterapia com estimulação elétrica nervosa transcutânea na frequência 75 Hz, largura de pulso 250 µs, tempo 20 minutos, na região glútea e próximo à ferida cirúrgica. Após cinco sessões, realizou-se estimulação elétrica funfuncional na frequência 75 Hz, largura de pulso 225 µs e tempo de 10 minutos em região glútea, músculo quadríceps. Ao término do tratamento, observou-se recuperação do tônus muscular, cicatrização e remodelação da região fraturada da asa do ílio. As roturas musculares cicatrizam lentamente. Animais com ruptura muscular regressa ao seu nível funcional anterior podem ter dificuldade para andar ou correr. Nas lesões mais graves, o regresso à competição pode demorar, sendo que em alguns casos de ruptura total nunca voltam ao nível funcional anterior. Conclui-se que a reabilitação física acelera o processo de cicatrização, promovendo o retorno das funções musculares afetadas.

Palavras-chave: Égua. Reabilitação. Cirurgia.

Ruptura de tendão bíceps braquial em cavalo Brasileiro de Hipismo

Letícia Mota Melo
Letiana da Silva Rehbein
Thaíza Gonçalves Luro
Giovanna Vieira Rocha
Isabella Miguel Ferreira
Tagor E. A. Dorneles

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Exército Brasileiro

³ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

As claudicações de origem na articulação escápulo-umeral em equinos se mostram raras quando comparadas às de origem distal. Entre as patologias de ombro mais comuns, pode-se citar fraturas, osteoartrites, luxações, artrites sépticas, comprometimento do nervo supraescapular, bursite bicipital e rompimento de tendões e/ou musculatura. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de ruptura parcial do tendão bíceps braquial em animal pertencente ao 1º Regimento da Cavalaria de Guardas do Exército Brasileiro. Um equino macho, 12 anos, Brasileiro de Hipismo, 540 kg, praticante de adestramento, foi atendido na Seção Veterinária Regimental apresentando claudicação grau V, de acordo com a classificação AAEP (1995), edema, aumento de temperatura e sensibilidade ao toque na região de articulação escápulo-umeral do membro torácico direito. O animal havia sido encontrado em sua baia, em decúbito lateral. A primeira atitude terapêutica foi a administração de anti-inflamatório não esteroide e crioterapia. No exame radiográfico não havia sinais de fratura. Já no exame ultrassonográfico, destacou-se porção hipocogênica ocupando cerca de 50% da superfície do tendão e descontinuidade de fibras tendíneas em região correspondente à origem do tendão bíceps braquial no tubérculo supraglenóide da escápula, compatível com quadro de ruptura parcial e presença de hematoma pós-traumático. Desenvolveu-se um protocolo

de fisioterapia juntamente à analgesia por cetamina, massagem na região com pomada diclofenaco e crioterapia. Realizou-se laserterapia com probe 904 nm, com liberação de 15 J por ponto, sendo escolhidos quatro pontos próximos à área da lesão. Além disso, utilizou-se a técnica de fonoforese com ultrassom terapêutico com gel estéril e dimetilsulfóxido em concentração de 0,02 ml/g. Ambas as técnicas foram realizadas diariamente por 20 dias. O animal foi conservado estabulado para limitação de movimento nas duas primeiras semanas de tratamento. Após apresentar melhora clínica, retirou-se a medicação e iniciou-se protocolo de recuperação dinâmica com o animal realizando caminhadas controladas diariamente. Utilizou-se, também, protocolo de TENS após a segunda semana de lesão, intercalado com as demais terapias com o intuito de ajudar na analgesia local. Após um mês de lesão seguindo o tratamento descrito, embora o exame ultrassonográfico não tenha apresentado mudanças, o animal apresentou melhora clínica, com diminuição da claudicação para grau III, ausência de sensibilidade no local da lesão, diminuição do inchaço e retirada completa da medicação analgésica com avanços no seu conforto e bem-estar. Os resultados adquiridos com somente um mês de tratamento, se continuados, podem afirmar os benefícios de uma reabilitação dinâmica com o auxílio de terapias integrativas complementares quando comparada ao tratamento convencional conservativo, inclusive encurtando o período de recuperação estimado entre 18 e 24 meses para esse tipo de lesão.

Palavras-chave: Reabilitação. Bíceps braquial. Equino. Tendinopatia.

Ruptura parcial do tendão flexor digital superficial em um equino do Regimento de Polícia Montada do Estado de Sergipe

Gabriela V. Lima Santos
Felipe M. Santana dos Santos
Cesar Andrey Galindo Orozco
Jéssica Dayanne Santos
Vitória Dioniza Santos Silva

Universidade Federal de Sergipe (UFS)

O tendão flexor digital superficial (TFDS) é uma estrutura importante nos membros dos equinos, sendo responsável pela flexão do membro distal, como no momento de apoio do animal. Ele é composto principalmente por fibras de colágeno, que proporcionam resistência e flexibilidade ao tendão. Lesões nessa estrutura são comuns em cavalos, especialmente em atividades esportivas, e podem resultar em claudicação grave. Lesões em tendões e ligamentos podem acontecer de diversas formas, principalmente por trauma agudo e esforço repetitivo, que podem acarretar em grandes períodos de inatividade ou até mesmo em lesão permanente. Objetiva-se, portanto, relatar a ruptura parcial do TFDS de um equino. Um cavalo macho, castrado, 20 anos de idade e sem raça definida, deu entrada no setor de veterinária do Regimento de Polícia Montada do Estado de Sergipe com queixa principal de claudicação no membro torácico esquerdo após policiamento intenso em um evento festivo na cidade de Aracaju com duração de 10 horas. Durante a anamnese foi relatado que o cavaleiro que o conduzia tinha aproximadamente 100 kg. Em seguida, fez-se uma inspeção estática do animal, observando que o mesmo apresentava aumento de volume na região palmar do terceiro metacarpo do membro acometido e evitava o apoio. Logo em seguida, fez-se a inspeção di-

nâmica, cujos resultados foram claudicação grau 3 (0-5) na fase de apoio. Diante disso, foi feita a palpação da estrutura do membro, tendo como resultado desconforto do animal durante a palpação da região distal metacarpal do tendão flexor superficial. Um exame de ultrassonografia fazia-se necessário para confirmar a suspeita de ruptura parcial. Ao observar as imagens de ultrassonografia do TFDS, pequenos pontos anecóicos focais foram vistos no tendão, sendo concluído o diagnóstico de ruptura parcial. Logo, optou-se por um tratamento conservador devido a algumas limitações do local e ausência de materiais e equipamentos necessários para um tratamento e, consecutivamente, uma recuperação mais rápida. Decidiu-se, portanto, pela administração de 1,1 mg/kg de flunixin intramuscular SID por quatro dias, tratamento tópico com ducha compressiva no local, crioterapia, compressa quente e massagem com pasta gelada Gelo flex, duas vezes ao dia durante três meses. Após o tratamento tópico, foi feita uma bandagem com algodão ortopédico, vetrap e realizou-se uma caminhada com o paciente ao passo por dez minutos. Após três meses de tratamento, obtiveram-se resultados satisfatórios, com o animal saindo de uma claudicação grau 3 para uma claudicação de grau 1, visualizada apenas ao trote após teste de flexão. O membro, porém, ainda possui áreas consideráveis de fibrose na região onde existia a injúria. Conclui-se que cavalos expostos a estresses mecânicos durante o trabalho podem desencadear lesões graves no tendão flexor digital superficial.

Palavras-chave: TFDS. Ruptura parcial. Equinos.

Sedação em infusão contínua intravenosa durante esofagomiotomia e esofagopexia em uma égua

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Daniela Scantamburlo Denadai
Mariana Zacarin Guiati
Paula dos Santos Borejo
Ana Lyssa Galante de Castilho
Nathalia de Souza Barbosa
Juliana Ramalho Caires
Letícia da Silva Pando
Isadora de Almeida Garcia
Lucas Rolim de Oliveira
Juliana Regina Peiró
Flavia De Almeida Lucas
Paulo Sergio Patto dos Santos

A obstrução esofágica em equinos é uma emergência, visto que a pressão exercida sobre a mucosa pelo corpo estranho pode causar diversas complicações, como estenose e até óbito do animal. Uma égua, 10 anos, 300 kg, sem raça definida, foi atendida no Hospital Veterinário da FMVA/Unesp, com tosse, secreção nasal e oral esverdeada, e emagrecimento progressivo havia 3 meses após um atendimento emergencial a campo devido a uma obstrução esofágica por fruta. No atendimento inicial no hospital veterinário, o animal apresentava tosse, disfagia, eliminava conteúdo espumoso esverdeado pela boca e narina, estava com taquicardia (80 bpm), desidratação (mucosas congestas e tempo de preenchimento capilar em 3 segundos) e hipomotilidade nos quadrantes abdominais. A sondagem nasogástrica foi realizada com sonda fina (calibre 1 cm). A radiografia re-velou acúmulo de alimento em esôfago cervical (C3) e, quando dilatado, havia presença de estenose neste. Após estabilização do paciente, decorridas 48 horas, optou-se pela realização de intervenção cirúrgica. Em posição quadrupedal, utilizando um cateter na veia jugular direita, o equino foi sedado com detomidina (10 µg/kg/IV) e nalbufina (0,015 mg/kg/IV). Posteriormente, foi submetido à infusão contínua intravenosa de detomidina (10 µg/kg/h) associada à nalbufina (0,03 mg/kg/h). Após 30 minutos, diminuiu-se a taxa de infusão para de-

tomidina (5 µg/kg/h) e nalbufina (0,015 mg/kg/h). Após tricotomia e antissepsia da região lateral esquerda do pescoço, realizou-se um bloqueio anestésico infiltrativo com levobupivacaína 0,5% (20 ml). Ainda com a sonda nasogástrica, realizou-se a incisão de pele (paralela e ventral ao sulco jugular esquerda) e divulsionamento do tecido subcutâneo e musculatura. Prosseguiu-se com a esofagomiotomia seguida da esofagopexia ao músculo esternocéfálico, utilizando fio de poliglactina 910 (2-0). Finalizou-se com um dreno no subcutâneo e rafia dos planos anatômicos. Durante o protocolo, a égua se manteve em posição quadrupedal, com escala numérica de sedação avaliada em comportamental (EquiSed) de 13 pontos e facial (FaceSed) de 8 pontos. Os parâmetros fisiológicos monitorados mantiveram-se estáveis, com frequência cardíaca de 40 bpm, frequência respiratória de 10 mpm e saturação de oxigênio 98%. No pós-operatório, a sonda nasogástrica foi removida e o animal pôde se alimentar normalmente. Administrou-se sulfadoxina + trimetoprima (15 mg/kg/IM/8dias), meloxicam (0,6 mg/kg/IM/8dias) e curativos diários do sítio cirúrgico. O dreno foi mantido por três dias e os pontos removidos decorridos oito dias. O animal apresentou remissão dos sintomas e recebeu alta. Após dois meses, o tutor relatou que o animal estava se alimentando apenas com capim e apresentou ganho de peso.

Destaca-se que o protocolo utilizado proporcionou adequada condição para a realização da esofagomiectomia seguida de esofagopexia nessa égua, permitindo uma recuperação rápida e segura, diminuindo os riscos pós-operatórios e custos do tratamento.

Palavras-chave: Anestesia. Cirurgia. Posição quadrupedal. Esôfago.

Síndrome cólica por compactação em muar geriátrico

Univesidade Federal da Paraíba (UFPB)

Mariana G. de Carvalho
Regina S. dos Santos Costa
Karla Campos Malta
Yago Silva Vilarouca
Jéssica L. de Medeiros Silva
Alice C. A. Montenegro Arruda
Natália Matos Souza Azevedo
Isabella de Oliveira Barros

A síndrome cólica pode acometer equídeos de diversas espécies, gênero e idade, mas possui baixa incidência em asininos e muares. Este trabalho trata-se de um caso de compactação em um muar macho, 30 anos de idade, com 232 kg, atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal da Paraíba. O animal chegou com queixa de que havia ingerido feijão, milho e uma grande quantidade de água. Na manhã seguinte, apresentou sinais de dor e ausência de defecação. Foram administradas medicações e o animal teve leve melhora. Além disso, o animal havia tido um episódio de cólica de menor intensidade havia cerca de 1 ano. No exame físico demonstrou-se inquieto, com frequência cardíaca de 80 bpm, dor moderada e estável, responsiva a medicamentos, mucosas congestas e 12% de desidratação, ausculta abdominal hipomotílica em ambos os quadrantes dorsais e quadrante ventral direito. Na sondagem nasogástrica e na tiflocentese, realizada por três vezes, com duração de respectivamente 10 min, 3,5 min e 4,5 min, obteve-se gás de odor fétido. Como exames complementares, solicitou-se paracentese (improdutiva) e ultrassonografia abdominal, revelando conteúdo anecóico, presença de gás e de vasos sanguíneos em ceco, cólon dorsal direito e esquerdo, cólon menor e cólon ventral direito e esquerdo distendidos, hipomotílicos, com líquido anecóico e gás. Estabeleceu-se o diagnóstico clínico de compactação de cólon maior e o animal foi tratado com flunixin meglumine 1,1 mg/kg, cálcio 300 ml, lidocaína em bólus e 1,3 mg/kg por 15 min e infusão contínua 0,05 mg/kg, e o animal foi encaminhado para

celiotomia exploratória. O animal foi submetido à anestesia geral inalatória e, durante o procedimento, constatou-se compactação em cólon dorsal e ventral esquerdo e cólon menor. Realizou-se a enterotomia, para lavagem das alças, e enterorrafia. Como pós-operatório, prescreveu-se gentamicina 6,6 mg/ml, cálcio 200 ml e antitóxico (à base de acetilmetionina, colina, tiamina, riboflavina, nicotinamida, piridoxina, cálcio e glicose, que age como hepatoprotetor) 200 ml diluídos em 500 ml de soro NaCl 0,9%; penicilina benzatina 30.000 UI/kg IM SID, 1 dose de soro antitetânico IM, lidocaína bólus 1,3 mg/kg e infusão 3 mg/kg, flunixin 1,1mg/kg TID e soro polivitamínico 1 frasco IV SID. Após o procedimento o paciente se manteve em quadro de instabilidade, com apetite caprichoso, fezes amolecidas e hemograma apresentando anemia e leucopenia importantes. Na ultrassonografia, visualizou-se duodeno, cólon dorsal e ventral hipomotílicos e conteúdo anecóico, alças de intestino delgado com conteúdo hipoecóico e anecóico e hipomotílico, ceco com gás, líquido anecóico e hipomotílico. Após cinco dias da celiotomia houve melhora do quadro clínico, com presença de apetite, fezes em síbalas e ferida cirúrgica edemaciada nas bordas e ponto de secreção, sendo o animal mantido internado por 18 dias para finalização do tratamento. Embora tamanha gravidade do quadro, idade avançada e instabilidade do paciente, ele demonstrou evolução positiva, possibilitando a reversão do caso.

Palavras-chave: Celiotomia. Abdômen agudo. Idoso.

Síndrome compartimental em musculatura antebraquial em égua de vaquejada

Letícia Iorio Lamim¹
Paolo Neandro Bona Soare^{1,2}
Giulia M. de Miranda Dariani¹
Mirella Faria Lima¹
Pedro H. Pessoto de Souza¹

¹ Universidade Anhembi Morumbi

² Jockey Club de São Paulo

A síndrome compartimental tem por definição a disfunção de tecidos ou órgãos, devido à redução à ausência da perfusão sanguínea e, conseqüentemente, da oxigenação, decorrentes do aumento da pressão no interior do compartimento em que se situam. Os membros, assim como tórax e abdômen, são passíveis de acometimento e as causas são múltiplas, sendo trauma uma das possibilidades. Nas extremidades, a reduzida capacidade flexível das fâscias contribui para a elevada pressão nos espaços miofasciais. O diagnóstico é suportado por achados ultrassonográficos, aferição da pressão do compartimento, palpação firme da região e histórico. O tratamento clínico inclui administração de anti-inflamatório sistêmico, tópico e hidroterapia fria. Caso haja persistência ou piora dos sintomas, o tratamento cirúrgico é adotado, reduzindo a pressão através da fasciotomia. Uma égua, Quarto de Milha, de 13 anos, usada em esportes de vaquejada, foi atendida em hospital veterinário com queixa de claudicação. O histórico relatou episódio de dor havia 20 dias, durante extensão do membro torácico direito (MTD) ao realizar curva em prova. Fez-se tratamento com anti-inflamatório não esteroi- dal (AINE) por sete dias. Devido à persistência da claudicação, o animal foi encaminhado para atendimento hospitalar. À inspeção, notou-se aumento de volume em região caudo-medial de antebraço e palmar a metacarpos em MTD. Ao passo e trote, observou-se claudicação grau 5 na escala de 0 a 10. Notou-se resposta

dolorosa à palpação em musculatura antebraquial, leve rigidez, aumento de temperatura de tecidos moles e sensibilidade à palpação em tendões flexores e ligamento suspensor. Testes de flexão da articulação do carpo e metacarpofalangeana positivos. Ao exame ultrassonográfico do aspecto medial de antebraço, observou-se arquitetura grosseira e mal definida das fibras musculares, ecogenicidades heterogêneas e pontos anecóicos. Mais distal ao membro, o TFDS apresentou-se hipoecoico em toda sua extensão, comparado a estruturas adjacentes. Achados sugestivos de inflamação e/ou hemorragia tecidual. Decorrente do histórico, anamnese e exames, concluiu-se tratar-se de uma síndrome compartimental da musculatura antebraquial acompanhada de miosite pós-traumática. Como terapia, instaurou-se administração oral de AINE, massagem na região com pomadas de propriedades analgésicas e anti-inflamatórias, crioterapia e repouso. Após três dias, realizou-se contato telefônico com o proprietário, que relatou melhora dos sintomas. Em contraste com a medicina humana, o diagnóstico da síndrome nos equinos nem sempre é elucidado através da aferição da pressão do compartimento muscular. Como corroboram outros relatos na espécie, o diagnóstico pode ser obtido através do histórico, anamnese, exame físico e achados ultrassonográficos. A intervenção rápida minimiza complicações, porém o tratamento cirúrgico por vezes não é requerido, como documentado previamente por outro autor, em que a abordagem clínica foi eficaz, tal qual no presente caso.

Palavras-chave: Músculo. Compartimentação. Equino. Trauma.

Síndrome da cicatriz faringea com grau severo em égua gestante

Horse Vet Hospital Equino

Julia A. Arantes
Francine G. Guiotto
Vitória Ferreira Gurian
Paulo Sérgio Gomes
Isadora Araújo Nunes
Irma K. Moreira Leal
Emílio Borges Faria

A síndrome da cicatriz nasofaringea, conhecida como cicatrix, é um distúrbio das vias aéreas superiores em que há uma formação cicatricial circular, usualmente na nasofaringe, entre os óstios das bolsas gútuas e a entrada da laringe. O grau de estreitamento pode variar, assim como os sinais clínicos, podendo ser leves como tosse, secreção nasal e dificuldade de deglutição, até severos, como dificuldade respiratória e perda da qualidade de vida. A ocorrência dessa afecção é pouco relatada no Brasil, sendo mais frequente no Texas (EUA), principalmente em animais soltos a pasto. Embora isso seja sugestivo de um caráter ambiental, sua etiologia é desconhecida. Uma égua gestante, Puro-Sangue Inglês, 15 anos, foi atendida pelo serviço ambulatorial da Horse Vet com dificuldade respiratória severa havia meses e irresponsividade ao tratamento anti-inflamatório sistêmico associado às inalações. Ao exame clínico, apresentava ruído intenso nas duas fases respiratórias, narinas dilatadas e linha de esforço abdominal. Na auscultação, o intenso ruído era localizado na traqueia, adjacente à garganta. Realizou-se endoscopia por meio de um fibroscópio e detectou-se estenose da nasofaringe característica de cicatrix, com diâmetro menor que do fibroscópio (15 mm). A laringe não foi inspecionada a fim de evitar obstrução respiratória. Considerando a irresponsividade ao tratamento clínico, o severo estresse respiratório e a gestação, optou-se por realizar a cirurgia de traqueostomia permanente em estação na propriedade. Após ampla tricotomia, antisepsia e bloqueio

infiltrativo local com lidocaína 2%, realizou-se bolus IV, seguido de infusão contínua de xilazina (0,07 mg/kg/h) associada ao butorfanol (0,07 mg/kg/h). Em região de terço proximal do pescoço, incizou-se 10 cm de pele, subcutâneo e fáscia e afastou-se lateralmente os músculos esternotireóideos para exposição dos anéis traqueais. Foram seccionados 3 cm dos músculos e realizadas três incisões na cartilagem traqueal em quatro anéis, uma ventral e duas paramedianas, com cerca de 15 mm entre elas. Após isso, os fragmentos de cartilagem foram divulsionados e removidos. Fez-se uma incisão de duplo Y na mucosa traqueal e ligamentos anulares e, por fim, um padrão de sutura simples separado com fio ácido poliglicólico 0. Imediatamente após a cirurgia, a égua era capaz de respirar sem dificuldades. Repetiu-se a endoscopia, que além da cicatrix, revelou condrite das aritenóides e inflamação das demais estruturas da laringe. Como pós-operatório instituiu-se cefotiofur por 7 dias (4,4 mg/kg, IV, SID), flunixin meglumine (1,1 mg/kg, IV, SID) por 5 dias, seguido de firocoxibe (0,1 mg/kg, VO) por 15 dias, além curativo diário da ferida, que apresentou boa evolução no pós-operatório. Ressalta-se que embora tenha maior descrição de casos de cicatrix nos EUA, também são evidenciados casos no Brasil, devendo esse ser um diagnóstico diferencial para doenças do trato respiratório superior em equinos.

Palavras-chave: Diafragma faringeano. Traqueostomia. Cicatrix.

Síndrome da cicatriz nasofaríngea em uma égua Quarto de Milha

¹ Clínica Horse Center

² Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ)

³ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Bruna P. Siqueira Raimundo¹
Vitória Rayana Gutler Barcelos²
Arthur Soletti³
Vitor Vieira de Resende Souza³
Serafim Costa Mello³
Carlos E. M. de Oliveira Veiga¹

A síndrome da cicatriz nasofaríngea, conhecida também como cicatrix, refere-se a uma condição na qual há uma inflamação da nasofaringe, de origem desconhecida. Com a inflamação prolongada, pode haver formação cicatricial em rede de tecido fibroso, que estreita e contrai as vias aéreas diminuindo o lúmen da faringe. Os sinais clínicos podem incluir tosse, secreção nasal, ruído respiratório, intolerância ao exercício e, em casos mais graves, o estreitamento pode causar obstrução total das vias aéreas. A incidência é maior em cavalos de pastos, com idade avançada e há mais relatos em éguas fêmeas da raça Quarto de Milha. O diagnóstico é feito através do exame endoscópico. Nos estágios iniciais, observa-se uma mucosa hiperêmica e também pode haver estrias brancas na parede da faringe que podem ser localizadas ou envolver toda a circunferência da faringe. Em estágios avançados é possível observar um tecido cicatricial circular, com redução significativa do lúmen laringeano. Em casos iniciais, o controle pode ser feito com anti-inflamatórios e mudança de manejo do animal. Em casos avançados, o tratamento pode ser feito com uma traqueostomia permanente ou uma traqueostomia temporária associada à laserterapia na tentativa de aumentar o lúmen da faringe. Solicitou-se exame endoscópico de uma égua matriz, Quarto de Milha, 16 anos, com intensa dificuldade respiratória progressiva. Ela não apresentava secreção nasal e alimentava-se normalmente, porém estava sendo mantida na baia pois quando solta os sinais respiratórios eram exacerbados.

No exame foi possível observar grave formação cicatricial envolvendo toda a circunferência da faringe próxima às bolsas gútuais, com redução de cerca de 90% da luz faringeana. Realizou-se uma traqueostomia temporária para que o animal pudesse ser transportado até o hospital. No hospital, com o animal em estação, realizou-se sedação com detomidina EV (0,01 mg/kg) associada à morfina EV (0,5 mg/kg) como adjuvante analgésico. Primeiramente, através do canal de trabalho do endoscópio, instilou-se lidocaína 5% em toda região da laringe e narinas. Procedeu-se, então, a secção do tecido fibroso com laser de diodo até se conseguir um aumento considerável do diâmetro, sem que houvesse comprometimento de estruturas importantes do trato respiratório, principalmente o palato mole que estava em contato direto com o tecido cicatricial. O pós-operatório foi realizado com penicilina IM (22.000 mg/kg), flunexim meglumine EV (1,1mg/kg). Além disso, através do canal de trabalho do endoscópio, instilou-se diariamente um composto com solução fisiológica, dimetilsulfóxido, dexametasona, gentamicina e glicerina. O animal foi acompanhado com endoscopias seriadas e houve aumento significativo do lúmen da laringe. Devido ao alto risco de recidiva, o animal deve ser monitorado constantemente. A traqueostomia permanente deve ser levada em consideração caso o problema seja recorrente.

Palavras-chave: Respiratório. Faringe. Laringe. Cicatrix. Equino.

Síndrome da isquemia e reperfusão como complicação pós-cirúrgica em égua Mangalarga Marchador

Izabella M. da Cruz de Paula¹
Ana Carolina Ribeiro Rosa²
Marina Alcantara Cavalcante²
Matheus C. Vicente Santos²
Diego Duarte Varela²
Heloisa de Paula Pedroza¹
Antônio Catunda Pinho Neto²

¹ Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC)

² Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

A síndrome da isquemia e reperfusão (SIR) em patologias de abdômen agudo equino trata-se do fenômeno crítico de privação do fluxo sanguíneo por um determinado período e restabelecimento deste levando toxinas e metabólitos deletérios sistemicamente. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de SIR em égua, Mangalarga Marchador, 400 kg, com pós-operatório de abdômen agudo equino. O paciente foi encaminhado para o centro de referência após um longo período de tratamento com AINES e corticoide, conduzido pelo proprietário. O animal apresentou um quadro de desconforto abdominal e, após o exame, suspeitou-se de retroflexão de cólon. Realizou-se celiotomia exploratória e a suspeita foi confirmada. As alças pareciam estar em boas condições e após a retirada do gás, lavagem do cólon e o reposicionamento das alças, o animal seguiu para a recuperação. Durante cinco dias de terapia intensiva no pós-operatório, o paciente apresentou diversas complicações bem intrigantes como hiperlipemia, ileus, síndrome da resposta anti-inflamatória compensatória e desenvolveu um novo deslocamento de cólon. O animal se apresentava apático, FC 82, FR 32, T°C 38, TPC 2", mucosa congestas, dor severa, distensão abdominal

leve, 4L de refluxo gástrico/h, inapetência e diarreia. Assim, optou-se por efetuar uma segunda celiotomia exploratória. Com o paciente devidamente anestesiado, a remoção da sutura anterior foi realizada e averiguou-se torção associada à nova retroflexão de cólon, além de bastante líquido no intestino delgado. Inicialmente, as alças intestinais apresentavam-se com boa coloração. Após a manipulação delicada e exposição do cólon para nova colotomia, as alças intestinais alteraram sua coloração inicial e surgiram diversas petéquias durante todo o trato gastrointestinal. As alterações observadas na serosa surgiram após 20 minutos e o animal entrou em choque distributivo, com incapacidade de promover a reperfusão sistêmica. A mucosa oral ficou roxa, sugestivo de cianótica. Rapidamente, optou-se por fazer a eutanásia do paciente aprofundando a anestesia. Após a restauração do fluxo sanguíneo para os tecidos depois de um período de privação, o aumento repentino no metabolismo celular levou à produção excessiva de radicais livres de oxigênio, ocasionando danos nas células e nas estruturas teciduais. Além disso, a reperfusão pode promover uma resposta inflamatória exacerbada, levando à liberação de mediadores pró-inflamatórios e à infiltração dos mesmos nos tecidos circunvizinhos, como evidenciado no presente relato.

Palavras-chave: Radicais livres de oxigênio. Inflamação. CARS.

Sinusectomia associada à trepanação de seios nasal, maxilar e frontal para exérese de variante do carcinoma espinocelular em equino

Anadélia Pinto Viana Correia¹
Aline Honório da Costa¹
Natália Matos Souza Azevedo¹
Marlon de Vasconcelos Azevedo²
Álvaro Luís Pelógio de Macêdo¹
Jéssica Luana de Medeiros Silva¹
Karla Campos Malta¹
Isabella de Oliveira Barros¹
Alice C. A. Montenegro Arruda¹

¹ Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

² Equestre Clínica

Um equino mestiço, 10 anos, pelagem castanha e 360 kg, foi admitido no HV/UFPB apresentando massa obstructiva na narina direita, impossibilitando a respiração pelo lado direito e secreção amarelada de odor fétido bilateral. Após exame clínico, radiográfico e endoscópico optou-se pela remoção cirúrgica. Estabeleceu-se a conduta de exérese antecedida de MPA com detomidina (0,02 mg/kg, IM), indução com cetamina (2 mg/kg, IV) e diazepam (0,06 mg/kg, IV), manutenção através de *triple drip* e infiltração de bupivacaína (0,1 ml/kg) perineural ao nervo infraorbitário direito. O procedimento ocorreu em decúbito lateral esquerdo, iniciando-se com incisão de pele do osso frontal até a narina direita e dissecação do tecido subcutâneo. O ponto de inserção da massa era recoberto pelo osso frontal na porção mais proximal, tornando possível apenas sua remoção parcial. Na massa foi realizada sutura transfixante com poliglactina 2-0, depois síntese do subcutâneo padrão intradérmico com poliglactina 2-0 e a sutura de pele em padrão Wolf com nylon 2-0. Após 27 dias, realizou-se uma nova cirurgia para remover o restante da massa, pois não houve como acessá-la sem trepanação e

sinusectomia. O procedimento foi realizado em estação e o animal foi sedado com detomidina adjunta a butorfanol, ambos em bolus de 0,02 mg/kg na taxa de 60 ml/h. Os nervos maxilar, auriculopalpebral e infraorbitário foram bloqueados com bupivacaína e lidocaína (0,1 mg/kg) no local da incisão, que se estendeu da narina direita até o seio frontal, seguidos de trepanação do seio frontal e maxilar com uma furadeira elétrica e broca. O acesso por trepanação permitiu o exame endoscópico, que evidenciou o ponto de inserção da massa, optando-se pela sinusectomia do osso nasal para sua total remoção. Com auxílio de osteótomo, o osso nasal foi retirado e possibilitou-se a visualização e remoção total da massa. Pela infiltração e aderência aos tecidos adjacentes, estruturas nasais internas também foram removidas. A sutura de pele seguiu um padrão duplo (simples contínuo e simples separado), com nylon 2-0. Inseriu-se na região de seio frontal uma sonda foley fixada na pele para manejo pós-operatório, que incluiu a lavagem do seio com solução fisiológica, administração de meloxicam (6,26 mg/kg, IV), dipirona (25 mg/kg, IV) e soro antitetânico IM, além do tratamento da ferida com água e clorexidina, aplicação de pomada e spray prata. Instituiu-se ceftiofur 5% (2,2 mg/kg, IM) por 14 dias e 1 ml de gentamicina em nebulização associada a 1 ml de dexametasona e 1 ml de bromexina. A análise histopatológica revelou uma variação rara do

carcinoma espinocelular, indicando remoção cirúrgica. O paciente recebeu alta um mês após a última cirurgia, com recomendação de acompanhamento através de endoscopia para avaliar reincidência. Após oito meses foi realizado exame endoscópico, constatando ausência de neoplasia na área cirúrgica, o que possibilita concluir que houve êxito dos procedimentos cirúrgicos frente ao prognóstico do paciente.

Palavras-chave: Carcinoma. Cavalos. Cavidade nasal. Neoplasia.

Agradecimentos: Ao setor de clínica e cirurgia de grandes animais e laboratórios de patologia veterinária, patologia clínica e preventiva do Hospital Veterinário da Universidade Federal da Paraíba.

Suplementação oral com *Lithothamnium calcareum* para tratamento de fratura de escápula em equino

Maria Eduarda Gomes Silva
Letícia L. Vilela de Oliveira
João G. de Souza Carvalho
Ricksson Felix da Conceição
Brenda Guerra de Almeida
Estêvão Nogueira Alves
Viviana Feliciano Xavier
Cahuê Francisco Rosa Paz

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)

O extrato *Lithothamnium calcareum*, alga marinha rica em carbonato de cálcio, promove reabsorção e regeneração óssea. A suplementação oral com *L. calcareum* reduz as respostas inflamatórias e disfunção de órgãos e do trato gastrointestinal nos equinos, como também pode resultar em aumento do pH gástrico, com impacto favorável no tamponamento estomacal. Embora haja evidências desses benefícios, a literatura carece de informações, até o conhecimento dos autores, sobre o uso de *L. calcareum* na deposição de cálcio, especialmente em casos de fratura. Este relato aborda uma fratura escapular que geralmente resulta de processo traumático ou estresse. Desse modo, um equino, SRD, 12 anos de idade, foi atendido no Centro de Estudos em Clínica e Cirurgia de Animais - PUC Minas. Ao exame de inspeção, o paciente apresentou dor à palpação do membro torácico direito proximal, resposta à abdução e atrofia dos músculos escapulares havia dois dias após um trauma. Ao exame físico dinâmico, observou-se claudicação grau 4. Na avaliação radiográfica não foram encontradas anormalidades dignas de nota. Uma alternativa para diagnósticos de fratura proximal é o ultrassom, que embora destaque somente a face lateral e centros de ossificação, mostra a localização, extensão e gravidade da lesão. Tendo isso em vista, realizou-se uma avaliação ultrassonográfica, onde detectou-se na margem dorsal

da cartilagem escapular, na fossa infraespinhal, uma interrupção na interface óssea hiperecótica, confirmada ao comparar com o membro contralateral. O paciente foi tratado com terapia anti-inflamatória (fenilbutazona 4,4 mg/kg, por via oral, SID, durante 30 dias) para controle da dor associada ao sistema musculoesquelético e *L. calcareum* (Phoster Algamar Ltda - Brasil 100 mg/kg, por via oral, SID, por 60 dias). O *L. calcareum* não se limita apenas à terapia de recuperação óssea, mas também demonstra potencial em melhorar a disfunção orgânica e como agente gastroprotetor. Ainda, evita a ocorrência de patologias recorrentes, como as úlceras. Isso é especialmente importante neste caso por minimizar os efeitos adversos que o uso contínuo da fenilbutazona pode acarretar, uma vez que é um fármaco anti-inflamatório não esteroideal que pode causar toxicidade gastrointestinal e lesões na mucosa gástrica. Após 6 meses, um novo exame revelou consolidação completa da fratura, com osteófitos e calo ósseo periosteal relevantes na remodelação óssea, o que indica evolução do prognóstico. Além disso, não foram encontradas alterações no exame físico. É evidente que são necessários mais estudos para consolidar os tratamentos, bem como avaliar a eficácia e segurança do *L. calcareum* na deposição de cálcio em casos de fraturas. Logo, a utilização de *L. calcareum* para propriedades anti-inflamatórias e regenerativas mostrou-se efetiva neste caso.

Palavras-chave: Escápula. Fratura. *L. calcareum*. Ultrassom.

Agradecimentos: À PUC Minas.

Surto de habronemíase ocular em nove equinos

Gabriella Campos Machado¹
Auristéfanie Martins Paiva²
Heloiza G. G. Moura Silva²
Thais Poltronieri dos Santos²
Angélica de M. Vaz Safatle²

¹ Universidade Federal de Goiás (UFG)

² Centro Universitário de Goiás (UNIGOIÁS)

O *Habronema* spp. é um nematódeo que comumente parasita o intestino de equinos, no entanto pode manifestar-se também na forma cutânea, pulmonar e ocular. A larva infectante carregada pela *Musca domestica* e *Stomoxys calcitrans* pode ser depositada em áreas úmidas, próximas aos olhos e lesões cutâneas, propiciando a ocorrência errática da enfermidade. O objetivo desse resumo é relatar um surto de habronemíase ocular em equinos de uma propriedade em Teresópolis, interior do estado de Goiás. Foram atendidos nove equinos da raça Quarto de Milha, machos e fêmeas, com idade entre 5 e 14 anos e peso corporal de 450 a 567 kg, com histórico de prurido, secreção ocular esbranquiçada e lacrimejamento. Os equinos apresentavam vacinação e desverminação desatualizados. Os animais foram submetidos à avaliação clínica geral; todos encontravam-se alertas e não foram identificadas alterações. Um exame laboratorial (hemograma e creatinina sérica) foi realizado em todos os equinos para uma avaliação de saúde geral e não revelou alterações relevantes. À avaliação oftálmica, observou-se nos animais diferentes níveis de lacrimejamento, secreção mucopurulenta e hiperemia conjuntival. Notou-se também na região da mucosa palpebral, em região de canto medial e terceira pálpebra, presença de *kunkers*. A coloração de fluoresceína foi negativa em todos os olhos. Devido à presença de alta quantidade de moscas na propriedade, histórico de desverminação desatualizada, cavalos convivendo próximos

no mesmo ambiente de criação e avaliação clínica geral, laboratorial e oftálmica, com sinais oculares semelhantes presentes em múltiplos animais, sugeriu-se a ocorrência de surto de habronemíase ocular. Todos os equinos da propriedade foram desverminados com antiparasitário oral, em associação com ivermectina e praziquantel. Os animais com alterações oculares foram submetidos à aplicação de pomada oftálmica com dexametasona 0,1%, 3 a 4 vezes ao dia, conforme a gravidade das alterações, até a resolução completa dos sinais oftálmicos. Recomendou-se a utilização de máscaras de proteção contra moscas para minimizar o desconforto de contato com a região da face. Um retorno foi realizado após 15 dias e os animais apresentaram melhora substancial e progressiva, com resolução completa dos sinais clínicos em todos os equinos após 45 dias. Nesse momento, realizou-se também a vacinação de toda a tropa com vacina múltipla e antirrábica. A ocorrência de habronemíase está associada à falha de manejo sanitário geral dos equídeos. É relevante, também, enfatizar sobre a importância do diagnóstico diferencial para pitiose, tecido de granulação exuberante, carcinoma espinocefalocelular e mastocitoma ocular, afecções que geralmente acontecem em casos isolados em uma propriedade.

Palavras-chave: *Kunkers*. Moscas. Terceira pálpebra. Habronemose.

Agradecimentos: À Universidade Federal de Goiás.

Suspeita de hipoaldosteronismo em equino

¹ Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)

² Centro Universitário de Jaguariúna (UnifAJ)

³ Centro Universitário Octávio Bastos (UNIFEOB)

⁴ Centro Universitário Braz Cubas (UBC)

⁵ Faculdade de Americana (FAM)

Mariana Goes Martins¹

Henrique Scomparin Guardia²

Maisa Carla de Oliveira³

Mauricio de Cillo Zinsly³

João Galdino Vieira de Moraes³

Larissa B. dos Santos Ferreira⁴

Paulo Jose Alves Ferreira⁵

O hipoaldosteronismo é uma patologia pouco presente em equinos, caracterizada pela diminuição da síntese ou liberação de aldosterona pela cortical da glândula adrenal no organismo, dando espaço para que haja hiponatremia, hipovolemia e hiper ou hipocalemia. Os parâmetros bioquímicos empregados na sua caracterização laboratorial são aldosterona plasmática ou urinária, renina e eletrólitos, especialmente o potássio. A doença pode ser classificada em três categorias: (1) o hipoaldosteronismo primário pode ser congênito ou adquirido e se apresenta como um déficit de mineralocorticoides (aldosterona) ou por deficiência de glicocorticoides (cortisol); (2) o hipoaldosteronismo secundário é adquirido por alguma enfermidade renal ou diabetes mellitus, ou ainda por fármacos inibidores de renina, e neste caso haverá uma diminuição da atividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona, diminuindo a produção de renina com consequente diminuição de aldosterona; (3) o pseudohipoaldosteronismo pode ser separado em: tipo I, causado por mutações nos receptores de aldosterona ou adquirido por uso de diuréticos; e tipo II, onde as alterações estão nos reguladores de cloreto de sódio. Chegou ao Hospital Veterinário da Faculdade de Americana, um equino macho da raça Mangalarga Marchador, de 10 anos e 460 kg, com síndrome cólica. Submetido a uma celiotomia exploratória, revelou-se compactação de colón maior. Durante o pós-operatório imediato, diversos exames foram solicitados, incluindo hemogasometria, que indicou alcalose metabólica (pH médio de 7,55) e hipocalemia (média de 3,2 mEq/L) persistentes. Outros resultados mostraram glicemia mé-

dia de 113 mg/dl, hemograma estável e perfil renal alterado (3,1mg/dl de creatinina e 78mg/dl de ureia), que se estabilizou após dois dias de fluidoterapia. Fisicamente ele apresentava acúmulo de gordura na região do bordo superior do pescoço, cernelha e no dorso, enquanto clinicamente se manteve taquipneico nos primeiros dias e apresentou fraqueza muscular e hipotensão constante, mantendo 60 mmHg de pressão arterial média em estação no período pós-operatório (PA invasiva). Considerando os resultados dos exames laboratoriais realizados no pós-operatório, especialmente a persistência de hipocalemia e alcalose metabólica, e o estado de saúde do animal, suspeitou-se de hipoaldosteronismo. Uma amostra foi enviada para análise da concentração de aldosterona sérica, por meio da técnica de radioimunoensaio, obtendo-se um valor abaixo do normal: 6,3 pg/ml, como mostram as referências para pequenos animais (15 a 102 pg/ml), já que os valores para equinos ainda não são bem definidos. A comprovação e classificação do caso ainda não pode ser efetivada, devido à falta de estudos dessa doença nesta espécie e à dificuldade de realizar mais exames diferenciais, como a dosagem de renina e referências fidedignas para os mesmos.

Palavras-chave: Aldosterona. Adrenal. Hipoaldosteronismo.

Agradecimentos: À toda equipe de grandes animais do Hospital Veterinário da FAM, aprimorandos, supervisor Dr. Henrique Scomparin e médicos veterinários externos que participaram do caso.

Syzygium cumini (jambolão) como fator de risco para síndrome cólica em equino

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Daniela Scantamburlo Denadai
Nathalia de Souza Barbosa
Juliana Ramalho Caires
Letícia da Silva Pando
Igor dos Santos Barbosa
Mariana Zacarin Guiati
Paula dos Santos Borejo
Carolina Sunhiga Meduri
Luiz Claudio Nogueira Mendes
Fabiano Antonio Cadioli

A síndrome cólica equina é caracterizada por quadro de dor abdominal de origem multifatorial, destacando-se como fator de risco as mudanças alimentares. Trata-se de uma emergência, que necessita de rápido atendimento para estabelecer a causa e tratamento adequado. Um cavalo castrado, 8 anos, atleta, foi atendido no HV-FMVA/UNESP com síndrome cólica aguda. Embora estivesse em piquete de tifton e ingerindo 4 kg de ração/dia, o equino consumia frequentemente frutos e folhas de jambolão (*Syzygium cumini*). Relatou-se também o hábito de derrubar o cocho no chão durante o consumo de ração, mostrando ansiedade. O equino apresentou fezes arroxeadas e quadros anteriores de síndrome cólica (15 dias antes), sendo tratado apenas com flunixin meglumine. Ao exame físico constatou-se taquicardia (68 bpm), desidratação de 8% e hipomotilidade nos quadrantes abdominais. Na sondagem nasogástrica, obteve-se conteúdo fibroso e verde escuro, posteriormente líquido de coloração rósea e, subsequentemente, verde e amarelo. Na palpação retal verificou-se desconforto e distensão do cólon, com presença de material avermelhado na ampola retal. A urina estava marrom escura, pH 5, sangue oculto (3+), proteínas (1+) e bilirrubina. Havia diminuição de hemácias (4,6 milhões/mm³), hematócrito (25%) e hemoglobina (8,5 g/dL), além de elevação da GGT (99 U/L) e lactato venoso (3,2 mmol/L). Instituiu-se fluidoterapia intravenosa (ringer lactato), flunixin meglumine (1,1 mg/kg/IV/q24h), drenagem de refluxo e procinéticos sistêmicos, como metoclopramida (0,2 mg/kg/IM) e infusão de lidocaína

(3 mg/kg/h/IV). Após dois dias, constatou-se distensão de ceco, flexura pélvica e presença de poucos cíbalos com caroços de jambolão. Após três dias, cessado o refluxo, foi permitido que o animal ingerisse água e capim sob controle, sendo administrado *psyllium*, sem melhora clínica. Após quatro dias, visto a taquicardia (86 bpm), hipomotilidade, presença de halo toxêmico e lactato venoso em 9,2 mmol/L, indicou-se a eutanásia, porém houve recusa do tutor. Através da laparotomia exploratória, observou-se timpanismo de ceco e flexura pélvica, além de compactação de cólon ventral direito e inviabilidade do trato gastrointestinal (hipomotilidade e congestão). O animal foi eutanasiado e na necropsia observou-se conteúdo constituído por um material seco, fibroso e longo (10 a 20 cm), com folhas e caroços de jambolão (1 a 2 cm), além de inúmeras pedras (0,5 a 1 cm), areia, cinco pregos (1 cm) e um dente canino. Relatos sobre ingestão de jambolão não foram observados na literatura científica. Enfatiza-se que este equino apresentava parorexia, cuja causa básica não foi determinada, mas provavelmente está relacionada com a ansiedade do animal. A presença de corpos estranhos no cólon maior direito influenciou o insucesso terapêutico, pois eram materiais pesados e não digeríveis. É importante destacar que ainda são desconhecidos os efeitos sistêmicos da ingestão de jambolão por equinos.

Palavras-chave: Compactação. Corpo estranho. Jambolão. *Myrtaceae*.

Tendinite do flexor digital superficial distal

¹ Universidade São Judas Tadeu (USJT)

² Horse Track Medicina E Reabilitação Equina

³ Universidade Anhembi Morumbi

⁴ Faculdade das Américas (FAM)

⁵ Universidade Cruzeiro do Sul

Beatriz Martinez Moraes¹

Nathalie da Silva Spehar²

Maria Eduarda Vizer Dicarlo³

Catiri Martins da Silva³

Isabele C. R. da Silva Fernandes⁴

Julia Zucchi de Campos³

Eliane C. Zambianco dos Santos⁵

Nicole Santos Ferreira³

A tendinite é definida como inflamação dos tendões e pode ser causada por esforço excessivo ou trauma. Fatores como estrutura corpórea e fadiga muscular podem predispor o quadro. Os principais sintomas são edema, aumento de temperatura, dor à palpação e claudicação, sendo que esta última pode ou não estar presente, dependendo do grau da lesão. O diagnóstico é feito através de exame físico e ultrassonográfico. O tratamento tem como objetivo a diminuição da inflamação, restauração estrutural e funcional do tecido. Um cavalo, Puro Sangue Inglês, de 4 anos, com histórico de tendinite do flexor digital superficial em seu terço distal, apresentou calor e edema em membro torácico esquerdo após uma corrida. Realizou-se exame clínico e ultrassonográfico, em que foram observadas áreas anecoicas e fibras com padrão de ecogenicidade mista e áreas hipoecóicas, além da perda do paralelismo das

fibras tendíneas, caracterizando uma tendinite do tendão flexor digital superficial. O tratamento foi feito com infiltração local de 3 ml de plasma rico em plaquetas perilesional e 2 ml intralesional. Após 10 dias, iniciou-se o protocolo fisioterapêutico, o qual consistiu na utilização de laser com caneta de 880 nm na dose de 10 J/cm², campo magnético durante 30 minutos e fonoforese com cataflam durante 10 minutos no modo contínuo e potência de 3 Mhz e ultrassom terapêutico a 0,3 W/cm². O laser e o ultrassom terapêutico foram aplicados em sessões alternadas. Este protocolo foi realizado três vezes na semana. Após 12 semanas houve a reparação completa do tendão, diagnosticada através de novo exame ultrasonográfico, onde observou-se paralelismo das fibras tendíneas e preenchimento da lesão.

Palavras-chave: Tratamento fisioterápico. Tendinite.

Teoria do Elo: relato de caso de equino vítima de agressão e sua associação com a violência humana

Giulia Rita Goulart Carvalho
Gabriella Faria Pereira
Layza Francisca Mendes
Thaís Aparecida Silva
Márcio de Barros Bandarra
Geison Morel Nogueira
Diego José Zanzarini Delfiol

Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

A partir do crescente interesse populacional acerca do bem-estar animal, houve aumento na procura por estudos relacionados à violência intencional praticada contra os animais e sua correlação com as situações que podem originar e explicá-las. A Teoria do Elo é um dos principais estudos que correlaciona a violência interpessoal, direta ou indireta, com o abuso animal. São dispostos vários tipos de violência no estudo e qualquer indivíduo dentro da cadeia social pode se tornar o agressor dos animais, já que esses são os indivíduos mais vulneráveis dentro do ambiente familiar ou domiciliar. A partir do disposto, objetiva-se relatar o caso de um equino apreendido sob suspeita de mau-tratos para avaliação do Instituto Médico Legal Veterinário (IMLV) e atendimento médico veterinário no HOVET-UFU. Na admissão o paciente apresentava grau de desidratação em 7%, taquicardia (82 bpm), taquipneia (52 mrpm), feridas laceradas em lábio superior, região de osso frontal com exposição óssea, pálpebras superiores bilaterais, região maxilar e de osso nasal esquerdos, fratura de incisivos (101, 303, 401, 402, 403), assim como edema de face. Apresentava também feridas laceradas em articulações metacarpo e metatarsofalangeanas bilaterais, musculatura peitoral direita, região de quadríceps femoral esquerdo, prega inguinal e articulação femorotibial esquerda. Em exame de corpo de delito do IMLV, constataram-se lesões por instrumento contundente, sendo

desferidos diversos golpes no animal. Foram realizados exames de imagem, sendo observada em radiografia fratura em osso frontal e, em ultrassonografia, quadro de tenossinovite em tendão flexor digital profundo do membro pélvico esquerdo. Em exames hematológicos, notou-se anemia normocítica normocrômica (hemácias: $3,97 \times 10^6/uL$), além de aumento da enzima aspartato-amino transferase (AST: 3931U/L), creatinino fosfoquinase (CK-NAC: 6052 U/L) e mioglobínúria, caracterizando quadro de rabdomiólise. Instituiu-se terapia com metadona 0,2 mg/kg, IM, 3dias, dipirone 22 mg/kg, IV, 5 dias, hidrocortisona 4 mg/kg, IV, DU e ceftiofur 4,4 mg/kg, IV, 15 dias, além de fluidoterapia (7% do PV com RL 20 ml/kg/h, IV, DU). Para as feridas laceradas, limpeza e aplicação de curativo hidrocolóide. Após estabilização do quadro geral, o paciente foi submetido a procedimento de odontoplastia, reconstrução labial e debridamento de feridas sob anestesia geral inalatória, permanecendo sob tratamento no HOVET-UFU até melhora do quadro clínico, totalizando 6 meses de internação. Em avaliação pericial e investigação, não foi possível indicar o autor das agressões. O caso relatado corrobora o disposto na Teoria do Elo, em que o abuso infligido ao animal tem origem no meio de vivência do agressor, que pode ser vítima e/ou autor de agressões a outros participantes do meio de convívio social. Assim sendo, evidencia-se a necessidade de melhor compreensão e atuação multidisciplinar entre a saúde humana e animal como saúde única.

Palavras-chave: Teoria do Elo. Agressão. Maus-tratos.

Terapia com implante autólogo no tratamento de sarcoide em égua Mangalarga Marchador

Marjore A. Santos Batista
Luana Machado Pinheiro
Isadora Barros

Centro Universitário de Excelência (UNEX)

O sarcoide é caracterizado como um tumor localmente agressivo de caráter não metastático, de maior prevalência na espécie equina, podendo ocorrer em todos os equídeos. Não possui predileção por idade, raça, sexo ou coloração da pelagem. Além disso, sua distribuição é mundial, sendo relatado em vários países. Comumente estes tumores acometem as regiões de cabeça, membros e abdômen ventral, sendo relatado que geralmente afetam animais com distúrbios imunológicos envolvidos e que tenham tido exposição ao vírus do papiloma vírus bovino. O presente relato trata do caso de uma fêmea, 4 anos, Mangalarga Marchador, que apresentou lesão nodular na face medial da região femoral em membro pélvico esquerdo e lesão nodular na região supraorbital do olho direito, ambas de caráter fibroelástico ulcerativo. Realizou-se exérese cirúrgica completa dos nódulos, para a qual a paciente foi sedada com detomidina na dose de 0,02 mg/kg e mantida em estação. Necessitou-se realizar bloqueio local para incisão, tricotomia da região lesionada e de quatro áreas com comprimento 2 x 2 cm na porção proximal do pescoço. Após a remoção, o principal nódulo foi seccionado em quatro fragmentos com 0,5 cm cada. O restante

do material, com tamanho de 3,5 x 3,0 x 2,5 cm de superfície interna macia e esbranquiçada, foi encaminhado para exame histopatológico, onde confirmou-se o diagnóstico de sarcoide. Os fragmentos foram depositados em uma bandeja cirúrgica, sobre uma gaze, e fez-se o congelamento com utilização de criocautério com nitrogênio durante um minuto para servir de implante autólogo. Para implantação, uma incisão de aproximadamente 1 cm foi feita na região previamente preparada do pescoço, com posterior divulsão do tecido subcutâneo, deposição dos fragmentos nos locais e síntese com ponto simples separado utilizando fio de nylon 2-0. No pós-cirúrgico, recomendou-se higienização diária nos locais BID com solução fisiológica, aplicação de solução à base de rifamicina na ferida cirúrgica e administração de triancinolona, semanalmente, por via intramuscular na dose de 0,1 mg/kg até completa cicatrização das feridas. A sutura pôde ser retirada com 15 dias após a cirurgia e, com isso, obteve-se resultado satisfatório relacionado a não reincidência de tumores na paciente em decorrência do implante com tratamento criocirúrgico, que possui resultados em cerca de 60% dos casos e rápida evolução no processo cicatricial da ferida cirúrgica.

Palavras-chave: Tumor. Fibroelástico. Nitrogênio.

Terapia de moxabustão na cicatrização de úlcera de córnea em equino

¹ Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

² Faculdade Nova Esperança (FACENE)

³ Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Anderson Felipe do Nascimento¹

Vinicius da Silva Medeiros¹

Pedro Henrique Pereira da Silva¹

Vitória L. M. Moraes de Menezes¹

Allyria Luisa de Lima Brito¹

Nayara F. M. Barbosa Nóbrega²

Bárbara S. Calixto de Oliveira³

A úlcera de córnea é uma enfermidade que acomete equinos de todas as idades, ocorrendo por diversos fatores como traumas e infecções bacterianas. Nesse sentido, objetiva-se relatar um caso de úlcera de córnea. Um equino macho, castrado, de 15 anos de idade, da raça Mangalarga Marchador, pesando 460 kg, de pelagem castanha, foi encaminhado para atendimento tendo sido relatado pelo proprietário que durante o processo de transporte do animal ocorreu um trauma na região ocular esquerda. Ao exame clínico oftálmico foram observados opacidade da córnea, blefaroespasma, lacrimejamento intenso, hiperemia conjuntival e dor ocular, caracterizada pela relutância ao toque e movimentos repetitivos com a cabeça. Com base nos sinais clínicos oftálmicos, realizou-se o teste de coloração pelo colírio de fluoresceína sódica 1%, no qual evidenciou-se alteração na córneo-conjuntival, revelando uma úlcera de córnea tórpida com aproximadamente 5 mm de diâmetro no olho esquerdo, com bordas notavelmente irregulares. Como alternativa terapêutica, propõe-se o emprego da moxabustão indireta com a utilização da erva *Artemisia vulgaris* L. Trata-se de uma técnica utilizada na Medicina Tradicional Chinesa, que utiliza a

parte do fruto da planta *Cocos nucifera* (popularmente conhecida como coco anão baiano) que envolve a fixação da erva na região externa do endocarpo do fruto seccionado ao meio, seguida pela aplicação de calor na erva, ocasionado pela combustão, e colocação sobre a região ocular. Esta abordagem visa explorar os efeitos terapêuticos da moxabustão para tratar a condição oftálmica do animal em foco. O tratamento consistiu em dez minutos de aplicação diariamente, SID, pelo período de 10 dias. Após tratamento com a moxabustão, houve uma significativa redução do diâmetro da úlcera de córnea e, conseqüentemente, melhora dos sinais clínicos de dor e epífora, garantindo uma cicatrização aprazível. Com isso, o animal apresentou recuperação completa, sem resquícios ou sequelas aparentes. Desse modo, a terapia com moxabustão mostrou-se eficiente, com excelente potencial na cicatrização e alívio da dor, uma vez que a aplicação de calor no ponto de acupuntura em específico tem como finalidade a melhora do quadro da circulação sanguínea local, promovendo, então, a regeneração tecidual.

Palavras-chave: Cavalos. Mangalarga. Ocular.

Terapias associadas na resolução de sarcoide equino periocular

Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Gabriella Faria Pereira
Giulia Rita Goulart Carvalho
Isabella Santana Fanger
Cecilia Gomes Rodrigues
Geison Morel Nogueira
Diego José Zanzarini Delfiol

Os sarcoides são uma das principais formas de neoplasia que acometem os equinos, sendo caracterizados como uma neoplasia de fibroblastos, com etiologia variada, frequentemente associada a contato com papilomavirus bovino. Um equino, macho, sem raça definida, 4 anos, ECC 4/9, foi atendido com queixa de massa em pálpebra direita notada havia um ano e apresentando crescimento exponencial durante os seis meses anteriores à consulta. Ao exame físico, animal não apresentou alterações em parâmetros vitais, sendo verificado aumento de volume em toda a circunferência do olho esquerdo, assim como diversas massas de aspecto vegetativo, pedunculado e ulcerado em pálpebra e região lateral do olho, que conjuntamente mediam aproximadamente 8 x 8 x 6 cm. Observou-se a presença de crostas e aderência da massa lateral à região conjuntiva. Medialmente também era possível notar lesões de aspecto verrucoso, variando de 0,3 a 1,0 cm em diâmetro. No atendimento inicial, realizou-se excisão cirúrgica de porção pedunculada de 3,5 x 2,0 x 2,0 cm, sendo o fragmento enviado para avaliação histopatológica e a neoplasia identificada como sarcoide equino subtipo fibroblástico. Optou-se, então, por associar eletroquimioterapia e crioterapia visando reduzir as massas restantes, as quais não apresentavam localização anatômica favorável à excisão cirúrgica, associada à manutenção das estruturas palpebrais e oculares. Iniciou-se manejo de eletroquimioterapia com cisplatina (1 mg/cm³) e eletrodo acoplado a eletropulsador, terapia que visa

realizar melhor entrega do quimioterápico às células neoplásicas por meio da permeabilização das células pelos pulsos elétricos. Foram realizadas três sessões com intervalo de 21 dias, sob anestesia geral intravenosa, sendo associada a crioterapia no manejo das regiões em que o tecido tinha se tornado demasiadamente fibroso, impedindo a inoculação intratecidual do quimioterápico de forma satisfatória. Realizou-se a segunda excisão de fragmento de 2 x 1 x 1 cm em região palpebral durante segunda sessão. Após a realização dos procedimentos, observaram-se edema e aumento de sensibilidade local, seguidos de necrose superficial das áreas tratadas, sendo administrado dipirona (22 mg/kg, IV) e metadona (0,1 mg/kg, IM) imediatamente após a intervenção, assim como firocoxib (0,1 mg/kg, VO) por sete dias após as sessões, visando reduzir a inflamação local. Após a última sessão, o animal apresentou redução significativa de todas as massas tratadas, permanecendo apenas discreto aumento de volume ao redor da pálpebra esquerda, sendo possível preservar as pálpebras e globo ocular. Quatro meses após a alta médica, ainda não foi relatada recidiva. O presente relato ilustra a viabilidade da eletroquimioterapia no tratamento do sarcoide em cavalos que apresentem bom estado de saúde geral, mostrando também a importância da associação de terapias de acordo com as características do tumor para que os melhores resultados sejam obtidos.

Palavras-chave: Cisplatina. Quimioterapia. Neoplasia.

Teratoma testicular unilateral em cavalo criptorquida abdominal

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

João Egídio Moreira de Oliveira
Matheus Camilo Vicente Santos
Gabriel Tavares Pena
Dhara Eliza de Paula Ferreira
Laura Nonnenmacher Aguiar
Ana Carolina Ribeiro Rosa
Juan Felipe Colmenares Guzmán
Marina Alcantara Cavalcante
João Victor Almeida Alves
Suzanne Lilian Beier
Andressa Batista da Silveira Xavier

O teratoma é uma neoplasia composta por tecidos heterogêneos, diferenciados e de origem embrionária distinta, sendo considerado de ocorrência rara em equinos. Um fator predisponente é o criptorquidismo, caracterizado por uma falha no descenso testicular, podendo acometer um ou ambos os testículos. O propósito deste relato é descrever um caso de teratoma testicular em um equino criptorquida abdominal submetido à criptorquidectomia eletiva. Um equino, de 4 anos, da raça Mangalarga Marchador, foi admitido no setor de Clínica Cirúrgica de Grandes Animais do HV-UFMG para realização de orquiectomia e criptorquidectomia eletiva. Ao exame clínico, parâmetros sem alterações. A palpação da bolsa escrotal evidenciou ausência do testículo esquerdo e testículo direito sem alterações. Na palpação transretal e exame ultrassonográfico, não foram localizadas estruturas semelhantes ao testículo ou pedículo esquerdo. A medicação pré-cirúrgica incluiu penicilina (30 mil UI/kg), gentamicina (6,6 mg/kg), fenilbutazona (4,4 mg/kg) e soro antitetânico. Com o paciente em decúbito dorsal, realizou-se incisão de 10 cm na região inguinal esquerda e localizou-se a túnica vaginal para expor estruturas anexas e tracionar o testículo, porém foi possível apenas exteriorizar o funículo espermático. Explorando a cavidade abdominal, pelo anel inguinal, encontrou-se estrutura firme ligada à túnica vaginal. Desse modo, optou-se pela celiotomia com início retroumbilical de aproximadamente 20 cm. Encontrou-se uma massa grande, com aspecto heterogêneo, superfície irregular, ovoide, com diâmetro e peso aproximados de 18 cm e 1,5 kg. Realizou-se ligadura dupla convencional com fio

Carprofyl USP 0 no pedículo; sutura da parede muscular com ácido poliglicólico USP 6 padrão simples contínuo interrompido; aproximação de subcutâneo com Carprofyl USP 2-0 e dermorrafia no padrão simples contínuo com nylon USP 2-0; sutura do anel inguinal com ácido poliglicólico USP 6 no padrão sultan e dermorrafia no padrão intradérmico com Carprofyl USP 2-0. Realizou-se a castração no testículo contralateral utilizando técnica semiaberta. O animal se recuperou bem da anestesia, sendo mantidas no pós-operatório as terapias antibiótica e anti-inflamatória prescritas por cinco dias. Após o procedimento, a massa foi examinada e constatou-se ao corte que apresentava regiões ossificadas, partes firmes, pelos e cavidades císticas, reforçando a suspeita de teratoma. Realizou-se exame histopatológico, confirmando o diagnóstico. Foram observados tecidos diferenciados pouco organizados como túbulos seminíferos, tecidos, adiposo, ósseo e nervoso. O caso descrito corrobora a epidemiologia dos casos de teratoma testicular na espécie equina, casos raros, ocorrendo em animais criptorquidas, sendo encontrado em procedimentos eletivos, majoritariamente em equinos com idade inferior a 5 anos.

Palavras-chave: Mangalarga Marchador. Criptorquida. Teratoma. Equino.

Agradecimentos: À Escola de Veterinária da UFMG e ao setor de Clínica Cirúrgica de Grandes Animais.

Tetralogia de Fallot: relato de caso em duas potras Árabe Puro Sangue Egípcio

¹ Universidade de Brasília (UnB)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Arthur Santos Galdino¹
Odilon Marquez de Oliveira²
Gabrielle B. A. G. Amorim²
Larissa Araújo da Silva¹
Rodrigo Arruda de Oliveira¹

A tetralogia de Fallot é uma malformação cardíaca congênita caracterizada por estenose da válvula pulmonar, hipertrofia ventricular direita, dextroposição da aorta e defeito septal interventricular. Animais acometidos costumam apresentar atraso no crescimento, intolerância ao exercício, fraqueza, letargia, dispneia e síncope decorrente de hipoxia. Duas potras Árabe Puro Sangue Egípcio, com o mesmo pedigree, vieram a óbito após apresentarem alterações cardiovasculares. A primeira potra, com aproximadamente 1 ano de idade, morreu de forma súbita após ser solta em piquete. Durante a necropsia, observaram-se duas alterações compatíveis com a tetralogia de Fallot: comunicação interventricular e hipertrofia do ventrículo direito. A segunda potra, com aproximadamente 3 meses de idade, proveniente de transferência de embrião, apresentou mucosas oral e oculares com cianose severa durante apresentação em piquete

(intolerância ao exercício) e foi encaminhada para a clínica onde foi diagnosticada com tetralogia de Fallot (comunicação interventricular, hipertrofia do ventrículo direito, estenose da válvula pulmonar e dextroposição da aorta). Realizou-se diagnóstico ultrassonográfico com ultrassom GE Vivid IQ, modo cardíaco, frequência 2,5 Hz. Formas de cirurgias corretivas foram discutidas entre profissionais da área, porém a potra veio a óbito quatro dias após admissão na clínica. Até a presente data, a égua, mãe das duas potras, não possui nenhum produto vivo, apesar de não possuir alterações cardíacas. Esta égua também produziu um potro que apresentava mucosas cianóticas e que morreu logo após o nascimento, porém não foi realizada necropsia.

Palavras-chave: Malformação. Coração. Congênita.

Tiflite parasitária fatal em equino

¹ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

² Universidade de São Paulo (USP)

Fernanda Dias Cano Iglesias¹

Marcos Jun Watanabe¹

Ana Paula Arruda Souza¹

Lorena Cardozo Ferrari¹

Shéron Luma de Oliveira²

Juliana de Moura Alonso¹

Carlos Alberto Hussni¹

Esse resumo tem como objetivo relatar um caso de cólica equina associada a lesões em ceco induzidas por strongilídeos. Uma égua da raça Mangalarga Marchador, 10 anos de idade, foi atendida com histórico de dor abdominal intensa. Na admissão no hospital veterinário, foram observados quadro circulatório alterado e fezes enegrecidas e com presença de parasitos cilíndricos, avermelhados e de comprimento inferior a 1 cm, compatíveis com ciatostomíneos. A paciente não apresentava histórico de vermifugação e a contagem de ovos por grama nas fezes foi de 1.500 ovos da ordem Strongylida. Devido à dor severa irresponsiva à analgesia, a égua foi submetida à celiotomia exploratória, em que visualizou-se o ceco e o cólon menor acometidos por áreas de infarto, sendo indicada a eutanásia em virtude da gravidade e extensão das lesões. A análise histopatológica das amostras teciduais coletadas dos segmentos acometidos revelou necrose tecidual multifocal associada à hemorragia, congestão e inflamação, além de estrutura filamentososa tubular compatível com parasito cilíndrico em ceco, levando ao diagnóstico de tiflite

necrohemorrágica parasitária. Estudos apontam para diferentes possibilidades quanto à patogênese do infarto não estrangulante associado ao parasitismo por strongilídeos, considerados os principais endoparasitas gastrointestinais dos equinos e potenciais agentes relacionados com quadros de cólica. A localização das lesões do presente relato reduz a possibilidade do *Strongylus vulgaris* ser o agente etiológico, direcionando para o possível envolvimento dos ciatostomíneos como causadores das lesões observadas. Existem raras descrições de afecções cecais e infarto intestinal não estrangulante associado à ciatostomíase larval, porém destaca-se a importância que a infestação pelos pequenos strongilídeos assumiu nos dias atuais frente à resistência que apresentam aos anti-helmínticos. Assim, ratifica-se a necessidade de aplicar estratégias efetivas para o controle parasitário nos equinos, visando a prevenção de lesões irreversíveis sem possibilidade terapêutica tanto clínica quanto cirúrgica.

Palavras-chave: Celiotomia. Ciatostomíneos. Cólica.

Tratamento cirúrgico para a paralisia de narina em muar

Pyetra leger Perandré¹
Mariana Fuchs Goedel¹
Lorena Cardozo Ferrari¹
Shéron Luma de Oliveira²
Marcos Jun Watanabe¹
Heitor Cestari¹
Carlos Alberto Hussni¹
Ana Liz Garcia Alves¹
Juliana de Moura Alonso¹

¹ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

² Universidade de São Paulo (USP)

A paralisia de narina é uma condição incomum e está relacionada a lesões nervosas decorrentes de traumas na região da cabeça. No trato respiratório anterior à cartilagem alar, divide a cavidade nasal do divertículo nasal, sendo uma extensão das conchas. O movimento de abdução das cartilagens alares ocorre quando o músculo *transversus nasi* contrai durante uma inspiração profunda e é coordenado pelo nervo facial e seus ramos. Falhas da contração deste músculo resultam em não fechamento do divertículo nasal, diminuição do diâmetro do óstio nasal e consequente dificuldade respiratória. Neste sentido, o objetivo do presente relato é descrever o tratamento cirúrgico por meio da ressecção das lâminas das cartilagens alares em um muar com paralisia nasal bilateral decorrente de trauma. Um muar de nove meses de idade foi encaminhado ao hospital veterinário com histórico de dificuldade respiratória intensa e ruído respiratório após ter ficado preso pelo cabresto trinta dias antes. Ao exame físico observaram-se ausência de sensibilidade dolorosa em região de narinas, ausência de abdução das cartilagens alares e colapso bilateral das narinas durante a inspiração, caracterizando paralisia de narinas. Em virtude da não resposta ao tratamento clínico com anti-inflamatórios e mesmo não sendo descrito em muares, optou-se pelo tratamento cirúrgico visando à ressecção parcial das cartilagens alares. A cirurgia foi realizada com o paciente sob anestesia

geral e decúbito externo. As narinas não foram incisadas para acessar as cartilagens, pelo fato de a drenagem do ducto nasolacrimal em muares poder estar na região dorsal da cavidade nasal. Para a ressecção, o ápice da lâmina da cartilagem alar foi tracionado com pinça Allis e, com bisturi à pele, foi incisada na forma elíptica e vértices agudos visando aumentar o óstio nasal após a sutura. A pele foi divulsionada com tesoura e após a exposição da lâmina da cartilagem alar, uma pinça Rochester curva foi aplicada para individualizar sua inserção na concha ventral. A ressecção foi realizada com incisão da cartilagem rente à pinça e a pele foi suturada com fio de nylon em padrão simples contínuo. O paciente recebeu antibiótico, anti-inflamatório e soro antitetânico como medicações no pós-operatório, e a ferida cirúrgica foi tratada com a aplicação de clorexidina alcóolica a 0,5% duas vezes ao dia até a alta hospitalar. Após dois meses da cirurgia, em contato telefônico com a proprietária, foi relatada a estabilização do quadro do paciente e ausência do colapso nasal. Conclui-se que a técnica de ressecção da lâmina das cartilagens alares foi suficiente para impedir o colapso nasal e, mesmo sendo realizada com o paciente sob anestesia geral, acredita-se que possa ser realizada com o paciente em apoio quadrupedal ou anestesia total intravenosa.

Palavras-chave: Colapso. Cartilagem alar. Respiratório.

Tratamento cirúrgico para ossificação heterotópica em tecido de granulação em metatarso equino

Laura C. Bernardo Lima
Cândice Mara Bertonha
Vinicius Silveira Raposo

Instituto Federal de Minas Gerais (IFMG)

As feridas de pele são comuns em equídeos, principalmente nos membros. Cavalos são animais com tendência à formação de tecido de granulação exuberante (TGE), sendo necessários tratamentos extensos que podem predispor à ocorrência de quadros de ossificação heterotópica (OH). Objetiva-se relatar o caso de OH em ferida de metatarso de égua Mangalarga Marchador, prenha, com histórico de trauma havia cinco meses. No exame físico constatou-se a presença de ferida extensa (20 x 10 cm) e histórico de administração tópica de repelente à base de sulfadiazina de prata, alumínio e cipermetrina. Na inspeção do membro observou-se tecido de granulação intenso, firme e ulcerativo, suspeitando-se de TGE. Com o animal em posição quadrupedal, realizou-se anestesia de Bier com 20 ml de lidocaína sem vasoconstritor, aplicando torniquete na região distal da tibia, seguida da ressecção cirúrgica de 250 gramas de tecido de granulação. Durante a ressecção detectou-se OH, sendo necessário serrar a massa ossificada até a altura dos bordos laterais da pele, com auxílio de seguetta. O procedimento durou 30 minutos, sendo finalizado com a realização da bandagem de Robert Jones e instituição de tratamento sistêmico à base de penicilina benzatina, flunixin meglumine e soro antitetânico. Realizou-se a troca de curativo e limpeza da ferida com clorexidina alcoólica e pomada (penicilina, estreptomicina e ureia), a cada dois dias durante quatro meses. Notou-

se cicatrização completa, havendo preenchimento com tecido de granulação adequado, seguida de epitelização e contração da ferida, com resultado estético satisfatório. A resposta ao tratamento, assim como as características e evolução da ferida, confirmaram o quadro de TGE e excluíram enfermidades como pitiose, habronemose e sarcoide. Há relatos acerca da OH afetando diferentes tecidos em equinos, embora sejam casos raros. Verifica-se o elemento primário sendo o tecido mesenquimal, pela capacidade formadora embrionária referente à diferenciação em osteoblastos. Dessa forma, sustenta-se a hipótese de que o tecido de granulação sofreu estímulos osteogênicos que levaram à OH, sintetizando matriz óssea colágena, sendo mineralizada e gerando um tecido ósseo bem diferenciado. Outrossim, o tratamento para TGE é extenso e, quando somado ao atendimento tardio, aumenta as chances de complicações como a OH. Os tratamentos profiláticos para a OH, como radioterapia, uso de anti-inflamatórios não esteróides e administração de ácido ascórbico, são caros e/ou possuem efeitos colaterais nocivos. A prevenção da formação da OH pode reduzir o período de recuperação da ferida, assim como consequentes despesas financeiras, além de questões estéticas. A discussão e a busca por tratamentos e prevenção acessíveis se fazem urgentes para a hípatria devido à escassez de materiais técnicos e protocolos. Conclui-se que a ressecção cirúrgica da OH em TGE, associada ao manejo da ferida com bandagem de Robert Jones durante 4 meses, foi eficaz.

Palavras-chave: Cavalos. Ferida. Metaplasia. Tecido ósseo.

Tratamento conservador de fratura completa de rádio com desvio de eixo ósseo em potro

Júlia Brehmer Maçaneiro
Juliana Fabiam
Mariani Pires Rocha
Amanda Ferreira Hoepfner
Luana Gribl Caiafa
Laila Gabriela Brito Melo
Sophia B. Lucena Lopes
Raquel de S. L. de Oliveira
Liomara A. do Amaral Kwirant

Instituto Federal Catarinense (IFC)

Fraturas de rádio em equinos, quando comparadas a de outras estruturas, são menos frequentes. Os potros, no entanto, parecem fraturar o rádio com mais frequência do que os adultos. Podendo ser ocasionadas por traumas, como coices ou quedas, em geral apresentam um prognóstico desfavorável devido às dificuldades envolvidas no tratamento, considerando o porte e comportamento da espécie, além do alto custo. O tratamento de escolha para fraturas completas e desalinhadas do rádio é o tratamento cirúrgico através de fixação interna. Existem poucos relatos na literatura de fraturas completas e desalinhadas do rádio tratadas com sucesso de forma conservadora. O presente trabalho tem como objetivo relatar o tratamento conservador de uma fratura completa na região média da diáfise do rádio, no membro torácico esquerdo, em um potro macho de 3 meses de idade, sem raça definida, pesando 100 kg. O paciente foi encaminhado para tratamento no Instituto Federal Catarinense, Campus Araquari, 10 dias após a ocorrência da fratura, consequente a uma queda. No atendimento inicial, observou-se demasiado edema na região do antebraço do membro acometido, incapacidade de apoio do membro e abdução do membro distal à fratura. O exame clínico revelou frequência cardíaca de 68 batimentos por minuto e respiratória de 64 movimentos por minuto, temperatura retal de 39 °C, tempo de preenchimento capilar de 2 segundos e mucosas levemente congestionadas. O exame radiográfico revelou fratura

oblíqua na diáfise média do rádio e da ulna esquerdos, com desvio do eixo ósseo e deslocamento cranio-medial e proximal do fragmento distal. Devido à impossibilidade de tratamento cirúrgico, optou-se pelo tratamento conservador com tala, considerando-se o peso e a idade do animal como fatores prognósticos favoráveis. A imobilização do membro foi realizada com bandagem de Robert Jones, associada a uma tala de PVC que se estendeu do chão até o cotovelo, na face caudal do membro, para proporcionar estabilidade à fratura. Além disso, uma tala lateral de madeira, estendendo-se do chão à escápula, foi adicionada para evitar a abdução do membro distal. O paciente foi mantido confinado em baia. Realizou-se, também, tratamento com meloxicam 3% (0,6 mg/kg) IV, SID, durante cinco dias, para promover analgesia e redução do edema. Após este período, evidenciou-se melhora acentuada na claudicação, redução do edema no membro e parâmetros fisiológicos no limite da normalidade. Um novo exame radiográfico foi realizado após 35 dias, evidenciando-se perda da nitidez dos bordos dos fragmentos ósseos, com presença de considerável reação periosteal adjacente aos fragmentos do rádio e da ulna (calo ósseo), demonstrando evolução favorável do processo de consolidação óssea. Após 50 dias de tratamento, a tala foi removida. O paciente apresentou apoio completo do membro acometido, sem sinais de dor, sendo encaminhado para tratamento fisioterápico para recuperação das estruturas musculares e tendíneas.

Palavras-chave: Tratamento conservador. Tala. Fratura de rádio.

Tratamento conservativo de fratura de terceiro trocanter por trauma e tendinopatia em tendão flexor digital superficial em equino

Maria J. Pereira de Campos¹
Letícia Zin Goulart²
Fabiani Odorizzi²
Bruno de Castilho Evaristo²
Isabella Cabral Heerdt³
Joares Adenilson May Júnior⁴

¹ Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)

² LZ Medicina Equina

³ Centro Universitário Univinte (FUCAP)

⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

O trauma externo é considerado a maior causa de fraturas da região proximal do fêmur. Fraturas em cavalos não atletas são pouco relatadas na literatura. Este é o relato de um cavalo Quarto de Milha, função lazer, 9 anos, 410 kg. O animal recebeu atendimento de urgência após trauma por atropelamento. Na inspeção, apresentava feridas lacerantes de grande extensão, edema em todo membro pélvico esquerdo, claudicação grau V e sinais de dor intensa, que são sinais clínicos compatíveis com a literatura. O animal foi sedado com detomidina IV (0,2 ml/100 kg) e sulfato de morfina IV (0,1 mg/kg) para limpeza das feridas. O tratamento conservativo foi escolhido, utilizando anti-inflamatórios e antibióticos para controle de dor, redução do edema e redução da contaminação. Do dia 1 ao dia 7 foram administrados dexametasona IM SID (2,5 mg/animal), sulfato de gentamicina IM SID (2 ml/100 kg) e dihidroestreptomicina, benzilpenicilina benzatina e benzilpenicilina procaína IM a cada 48 horas (1 ml/10 kg). Do dia 1 ao dia 3 foram administrados dimetilsulfóxido IV SID (1 g/kg). No dia 11 foram realizados exames de ultrassonografia e radiogra-

fia em estação. O diagnóstico foi realizado com a associação dos exames de imagem, que apontou fratura do terceiro trocanter do fêmur, tendinopatia em tendão flexor digital superficial no membro pélvico esquerdo com contaminação da bursa do calcâneo. Do dia 11 ao dia 21 foram administrados firocoxibe VO SID (1 g/animal) e sulfato de gentamicina IM SID (2 ml/100 kg). A excisão cirúrgica do terceiro trocanter é relatada, porém o resultado é incerto. Manteve-se o tratamento conservativo em associação a sessões de ozonioterapia e laserterapia de baixa potência a fim de estimular a oxigenação tecidual, promover cicatrização, inibir edema e inflamação no membro acometido. Do dia 5 ao dia 53, realizou-se a limpeza das feridas com solução fisiológica ozonizada (50 mcg/10 minutos). Do dia 5 ao dia 82, tratamento curativo com óleo de girassol ozonizado. Do dia 40 ao dia 82 foram realizadas sessões de laserterapia (6J/cm²) no membro pélvico esquerdo e nas feridas (4J/cm²), três vezes na semana nos primeiros 15 dias e, após, duas vezes na semana. Foram realizadas sessões de reabilitação dinâmica, com progressão de tempo, iniciando com caminhadas leves de 10 minutos e progredindo até 30 minutos. A reabilitação dinâmica foi realizada seguindo a literatura, adaptada conforme o grau de claudicação e conforto do animal a fim de estimular o remodelamento ósseo e a cicatrização mais rápida da fratura e do tendão. O prognóstico para o retorno às atividades é favorável quando realizado o tratamento conservativo, com associação de técnicas fisioterápicas e exercício controlado. Após três meses de tratamento, o animal continua em acompanhamento, com

evolução positiva do quadro clínico, claudicação grau I, discreta atrofia da região glútea do membro afetado e total cicatrização das feridas.

Palavras-chave: Ortopedia. Laserterapia. Ozonioterapia.

Tratamento conservativo de fratura umeral em potra

Universidade de Marília (UNIMAR)

As fraturas de úmero são relativamente incomuns em potros, possivelmente por causa da configuração curta e grossa da estrutura óssea e da proeminente musculatura circundante, sendo assim pouco relatado na literatura devido à dificuldade de diagnóstico. A identificação precoce da fratura favorece o diagnóstico, o qual muitas vezes somente é confirmado através da radiografia. Atualmente existem três opções de tratamento: conservativo, redução cirúrgica seguida de estabilização e eutanásia. O caso atendido no Hospital da UNIMAR refere-se a uma potra de 9 meses de idade, SRD, pesando 160 kg. Em anamnese o proprietário relatou que a potra estava órfã havia 30 dias, suspeitando ter se lesionado após um coice. Deu entrada ao hospital veterinário 48 horas após a ocorrência da fratura. Após a chegada, em avaliação, observou-se taquicardia, taquipneia, sudorese, desidratação de 5%, mucosas hipocoradas, escaras em região de orelha bilateral. Na radiografia da região acometida, caracterizou-se uma fratura cominutiva, completa, não exposta na região de úmero do membro anterior direito. Instituiu-se protocolo emergencial com fluidoterapia com 10 litros de Ringer Lactato, dipirona na dose de 25 mg/kg e morfina na dose de 0,1 mg/kg, ambos por via intravenosa. Como antibiótico administrou-se cefotiofur na dose de 3,5 mg/kg. Durante o manejo do animal dentro da baia, observou-se convulsão focal através do nistagmo, sugestivo de dor. Avaliando as características da fratura, optou-se pela realização de tratamento conservativo, instituído com a utilização de firocoxibe 2% na dose de 0,5 mg/kg, uma vez ao dia, por 30 dias, amitriptilina 450 mg/10 ml na dose de 1 mg/kg, uma vez

Mariana Meneguelli da Silva
Maria Eduarda Cruz e Silva
Andressa Rozzetto Garcia
Milena Lopez Ferraz
Letícia Peternelli da Silva
Isabela Bazzo da Costa
Pedro Henrique de Oliveira
Laura Andrade Martins
Pedro Segovia Peternelli
Lucas Modanez Campana
Beatriz dos Santos Munaretti
Joao Ricardo Nakid Prado
Charles Alexandre Mendonça Fachini

ao dia, por 60 dias e colágeno por 30 dias, todos por via oral. Além do tratamento, o animal foi mantido em repouso em decúbito esternal, dentro da baia. Resultados satisfatórios foram observados quando, com cinco dias de internação e tratamento, com auxílio, o animal conseguiu ficar de pé, porém com suas limitações respeitadas. Iniciou-se fisioterapia com movimentos fisiológicos do membro, uso de eletroestimulador muscular e ultrassom terapêutico, duas vezes por semana, intercalados. No membro não acometido foi realizada colocação de tala e liga na região distal do membro duas horas por dia para auxiliar na sustentação, já que o mesmo se encontrava sobrecarregado. Casqueamento corretivo foi realizado, auxiliando de forma significativa para o aprumo e andadura da paciente. A alta médica hospitalar foi concedida, com orientações sobre inicial restrição do espaço da paciente. Este relato ressalta a importância da associação da clínica com exames complementares de imagem para um diagnóstico mais preciso e do sucesso no tratamento conservativo realizado, trazendo maior expectativa e qualidade de vida para a paciente.

Palavras-chave: Fratura. Equino. Conservativo.

Tratamento conservativo de sobreposição dos processos espinhosos (*kissing spines*) em equino da raça Crioula

Giulia Canale Medeiros
Laís Muniz Arruda Pereira
Emanuelle Ribeiro
Ana Karina Couto Hack
Verônica F. da Cunha Scheeren

Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

A sobreposição dos processos espinhosos (*kissing spines*) é considerada a afecção de coluna que mais acomete cavalos de esporte, sendo as modalidades salto, corrida e três tambores as de maior prevalência. O diagnóstico se baseia no exame clínico e exames de imagem, e o tratamento se dá por meio do método cirúrgico ou conservativo. O objetivo deste relato é descrever o caso de um equino, macho, da raça Crioula, 10 anos de idade, 400 kg, praticante da modalidade de laço comprido, que apresentou queda de performance e galope contraído com os membros pélvicos juntos em um só movimento havia cerca de 60 dias. A inspeção do aparelho locomotor revelou desvio ventral na região média torácica e à palpação apresentou sensibilidade à pressão do ligamento supraespinhoso e da musculatura epaxial ao longo do segmento toracolombar, com movimentos de flexão toracolombar e flexão lateral cervical para ambos os lados reduzidos. Ao exame radiográfico constatou-se lise óssea entre vértebras T14 a T17; proliferação, remodelamento e redução de espaço interespinhoso em vértebras T13, T18 e L1; e ausência de espaço entre T17-T18. Com base no diagnóstico de *kissing spines*, o tratamento foi iniciado com repouso das atividades esportivas e meloxicam 0,5 mg/kg, VO, SID, por cinco dias. Após, realizou-se a infiltração dos espaços interespinhosos com triancinolona, sob sedação prévia com

butorfanol 0,05 mg/kg e detomidina 10 µg/kg IV e bloqueio local com lidocaína ao longo do segmento a ser infiltrado. O procedimento foi guiado por raio x, sendo os espaços entre T13-T17 e T18-L1 infiltrados com 10 mg de triancinolona, e T17-T18 com 5 mg de triancinolona em dois acessos abaxiais ao espaço. Após a infiltração iniciou-se protocolo de 14 dias de fisioterapia e exercícios para condicionamento da musculatura epaxial e abdominal. Alongamentos foram realizados 1x/ dia, sendo três repetições de cada movimento: flexão cervical lateral e ventral, flexão lateral e ventral toracolombar, protração de membros torácicos e pélvicos. Laserterapia de baixa intensidade foi realizada todos os dias, 1x/ dia, na dose de 4J, e ultrassom terapêutico no modo pulsátil (50%) a cada 48h, na dose de 1MHz, 0,8 watts/cm² por 8 min. Os exercícios de condicionamento físico foram realizados com guia em círculo, a cada 48h, durante 30 min, alternando entre trote e passo. Ao final das duas semanas, optou-se pela realização da mesoterapia ozonizada. O animal foi sedado novamente sob o mesmo protocolo e realizou-se infiltração de 60 ml de ozônio na concentração de 15 µg/ml, em duas fileiras de ambos os lados, estendendo-se da região da cernelha até a lombar. O paciente recebeu alta sob a recomendação de repouso de exercícios montados por 30 dias. Após dois meses o animal apresentou excelente desempenho em provas e retorno completo às atividades anteriores. O tratamento clínico conservativo, portanto, é uma boa opção terapêutica em casos de *kissing spines*, permitindo a reabilitação do paciente e retorno à prática esportiva.

Palavras-chave: Fisioterapia. Lombalgia. Mesoterapia.

Tratamento de paralisia do nervo facial com fisioterapia

¹ Horse Track Medicina e Reabilitação Equina

² Universidade São Judas Tadeu (USJT)

³ Universidade Anhembi Morumbi

⁴ Faculdade das Américas (FAM)

⁵ Universidade Cruzeiro do Sul

Nathalie da Silva Spehar¹

Beatriz Martinez Moraes²

Catiri Martins da Silva³

Julia Zucchi de Campos³

Nicole Santos Ferreira³

Isabele C. R. Silva Fernandes⁴

Eliane C. Zambianco dos Santos⁵

Maria Eduarda Vizer Dicarlo³

O nervo facial, também conhecido como o sétimo par de nervos cranianos, transmite e controla toda a parte motora da face e inerva os músculos que movimentam as orelhas, pálpebras, lábios e narinas, além dos reflexos palpebrais e corneais. Lesões no nervo facial podem ocorrer através de traumas ou após recuperação anestésica onde o animal se encontra em decúbito lateral por período prolongado. Os sinais clínicos podem variar desde desvio ipsolateral da orelha, ptose palpebral do lábio superior, dificuldade em apreender alimentos, sialorreia pela comissura labial e desvio da narina contralateral à área acometida. Esse desvio se dá em consequência da ausência da atividade opositora dos músculos contralaterais. Relata-se o caso de uma égua Brasileiro de Hipismo, de 9 anos, diagnosticada com paralisia do nervo facial com comprometimento da função da comissura labial e narina direita. Após tratamento clínico realizado por outro profissional, a paciente não apresentou evolução positiva, sendo encaminhada para tratamento fisioterapêutico e com eletroacupuntura. A eletroacupuntura foi realizada uma vez por semana entre

as sessões de fisioterapia. No protocolo terapêutico fisioterápico, utilizou-se crioterapia, massagem transcutânea com escova de cerdas macias durante 10 minutos, laserterapia e moxaterapia na região afetada. Realizou-se um protocolo de fisioterapia após a avaliação do animal com base nos sinais clínicos. Durante três semanas foram realizadas seis sessões de fisioterapia divididas em duas sessões por semana. A crioterapia foi utilizada no trajeto do nervo acometido e músculo masseter durante cinco minutos, duas vezes ao dia, durante três semanas, além de massagem transcutânea com escova de cerdas macias por 10 minutos durante três semanas. O laser foi utilizado na frequência de 2 J/cm no trajeto do nervo e 1 J/cm em toda musculatura adjacente. Além disso, utilizou-se moxa com aplicação em varredura por cinco minutos na região afetada e estimulação elétrica transcutânea por 10 minutos. A paciente teve alta após as seis sessões de fisioterapia.

Palavras-chave: Paralisia do nervo facial. Fisioterapia. Equinos.

Tratamento de sarcoide bilateral em equino

¹ Universidade Estadual de Londrina (UEL)

² Faculdade de Ensino Superior d Formação Integral (FAEF)

Clara Saad Arruda¹
Denise Correia Silva¹
Isabelle Hadid dos Santos¹
Nátali A. C. A. de Alvarenga¹
Sarah De Castro Zuchieri²
Isabela Frederico²
Gabriel Soares Hengles¹
Alice Marina dos Santos Lima¹
Helena Bruno Barbar Pinto¹
Giorgio Queiroz Pereira¹
Vitor Hugo dos Santos¹

Sarcoides são tumores de pele que afetam os equídeos. Tratam-se de neoplasias fibroblásticas invasivas, localmente agressivas e de caráter infiltrativo, ocorrendo em regiões com trauma prévio. Apesar de não serem considerados metastáticos, apresentam altas taxas de recidiva, entre 50 e 72% dos casos. O objetivo desse relato é apresentar as alternativas de tratamento em caso de sarcoide bilateral em equino. Uma égua, Quarto de Milha, 16 anos, foi encaminhada ao Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina (HV-UDEL) com queixa de ferida granulomatosa em região de virilha esquerda e aumento de volume em virilha direita havia 6 meses. Ao exame físico observaram-se parâmetros vitais dentro do esperado para a espécie e exames laboratoriais sem alterações. Na avaliação do sistema tegumentar, observou-se massa de aspecto granulomatoso em virilha esquerda com consistência firme, presença exsudato, algumas crostas, sem odor fétido e sem sensibilidade dolorosa. Em virilha direita, o aumento de volume, arredondado e indolor à palpação no subcutâneo, apresentava nódulos de consistência firme. Com base na suspeita de sarcoide, optou-se pela realização de excisão cirúrgica das massas, com o paciente em decúbito dorsal e sob anestesia geral inalatória. A musculatura foi divulsionada até a massa do lado direito ser exteriorizada, e no lado esquerdo a massa foi excisada com margem de segurança de 3 cm e sutura de pele em padrão sultan com fio nylon 0. Durante a recuperação anestésica os pontos da pele romperam e optou-se pela cicatrização por 2°

intenção. As medicações pós-operatórias foram soro antitetânico (5.000 UI/SC), penicilina benzatina (22.000 UI/kg/IM/48h) quatro aplicações, flunixin meglumine (1,1 mg/kg/ IM/SID) por três dias, seguida de firocoxib oral (0,1 mg/kg/VO) por cinco dias. Realizou-se limpeza e aplicação de solução de barbatimão sobre a ferida, que granulou de forma satisfatória, sendo possível conceder alta médica decorrido um mês de internamento. Após três meses, a égua retornou ao HV-UDEL apresentando massa de mesmo aspecto em região inguinal esquerda e direita, sugestivo de recidiva do sarcoide. Estabeleceu-se tratamento com aplicação de sulfato de cobre sobre a massa e, posteriormente, realizou-se excisão cirúrgica e aplicação perilesional e intralesional do quimioterápico cisplatina (1 g/cm³). Com o tratamento instituído foi possível observar melhora no aspecto da ferida, com redução de tamanho e tecido de granulação, obtendo sucesso no caso. Dessa forma, conclui-se que o sarcoide é uma neoplasia cutânea infiltrativa que afeta principalmente os equinos e apresenta altas taxas de recidivas. Sendo o tratamento complexo, pode envolver debridamento químico, cirúrgico, aplicação de quimioterápicos e manejo da ferida.

Palavras-chave: Neoplasia. Excisão cirúrgica. Cisplatina.

Tratamento de sarcoide equino com *Euphorbia tirucalli* após excisão cirúrgica

Vanessa do Rocio Marquete¹
Sara Villa de Moraes²

¹ Universidade Tuiuti do Paraná

² Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

O sarcoide é a neoplasia cutânea mais comum na equideocultura, sem caráter metastático, mas com grande poder invasivo, podendo se apresentar em lesões únicas ou múltiplas de origem fibroblástica. Os locais anatómicos de maior prevalência no seu aparecimento são membros, cabeça, base de orelha, região ventral do abdômen, região axial e inguinal e região periorbital e palpebral. O uso associado da seiva da planta *Euphorbia tirucalli*, conhecida popularmente como avelós ou espinho italiano, após a excisão cirúrgica, é feito com base em seu potencial citotóxico e antitumoral, tornando-se auxiliadora no tratamento. Trata-se de uma enfermidade com grande prevalência e desafios relacionados ao tratamento e etiologia, que ainda não são totalmente elucidados, mas sabe-se que existe relação com o papiloma vírus bovino (BPV 1). O número de casos de recidiva de sarcoide em equinos é alto, desestimulando proprietários a investirem em tratamento e, raramente, apresentam remissão espontânea. O presente estudo avaliou os resultados do uso da seiva do avelós após excisão cirúrgica em um equino fêmea, da raça Crioula, 4 anos de idade, pelagem ovejuna, domiciliada em uma propriedade com mais de 40 equinos, situada na cidade de Curitiba, no estado do Paraná. O animal apresentava lesão na base da orelha direita, com aproximadamente 5 cm de diâmetro. Realizou-se exame físico completo do animal e avaliação macroscópica da lesão e optou-se por

realizar a cirurgia para a retirada e posterior tratamento com o avelós. No ato cirúrgico, realizou-se tricotomia e antisepsia cirúrgica com PVPI degermante e álcool, anestesia local com 15 ml de lidocaína distribuída ao redor da lesão e no local de incisão e sedação do animal com detomidina na dose 0,04 mg/kg. Após isso, a massa tumoral foi excisada com uma margem em torno de 2 cm, por conta do local onde a neoplasia se encontrava, impossibilitando uma margem de segurança maior, e foi enviada para exame histopatológico, confirmando após alguns dias o diagnóstico de sarcoide equino. Logo após a retirada do tumor, iniciou-se a aplicação tópica de seiva da planta *Euphorbia tirucalli*, que é coletada com uma seringa diretamente das folhas; suas gotas são diluídas em água na proporção de 30 gotas para cada 30 ml de água e após isso está pronta para uso. Antes de todas as aplicações retirava-se o tecido necrótico formado no local da ferida e, então, aplicava-se a preparação da seiva do avelós, com um pincel de 0,5 cm exatamente no local de retirada do tumor, uma vez ao dia, durante seis meses. Por conta do seu alto poder citotóxico e necrosante, sua aplicação precisa ser cautelosa, não podendo atingir tecidos saudáveis. Os resultados demonstrados na associação dos dois tipos de tratamento se mostraram eficientes e satisfatórios. Após um ano do procedimento, não foram detectadas recidivas do tumor no local, tornando-se uma alternativa com grandes taxas de sucesso, acessível, segura e de baixo custo.

Palavras-chave: Sarcoide. Neoplasia. *Euphorbia tirucalli*. Avelós.

Tratamento de síndrome metabólica equina em égua prenhe com administração de canaglifozina

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)

Letícia L. Vilela de Oliveira
João G. de Souza Carvalho
Maria Eduarda Gomes Silva
Ricksson Felix da Conceição
Renata Diniz Vilela Figueiredo
Ana Luiza Souza Cotrim
Joana Ribeiro Oliveira
Mylla Maria da S. B. Espinosa
Tainara S. Pontes Benevides
Cahuê Francisco Rosa Paz

A laminite equina representa uma das principais fontes de prejuízos financeiros e emocionais para os proprietários de cavalos, ocupando o segundo lugar nesse aspecto. Isso se deve ao impacto nos cascos dos equinos, afetando indiretamente sua qualidade de vida. Nesse contexto, estratégias farmacológicas que visam mitigar os efeitos da resistência à insulina têm o potencial de se tornarem ferramentas importantes na prevenção e tratamento dessa condição. O objetivo deste estudo é relatar o uso de canaglifozina em uma égua prenhe com laminite causada por síndrome metabólica (SME). Uma égua, 8 anos de idade, da raça Crioula, 510 kg, estava sendo tratada em conjunto com outro médico veterinário do estado do Rio Grande do Sul. O atendimento ocorreu em uma propriedade rural em Pelotas, com o animal apresentando claudicação severa nos membros torácicos havia dois meses. Inicialmente, recebeu tratamento para laminite, incluindo o uso de ferraduras ortopédicas em formato de coração e fenilbutazona intravenosa. Sem melhora significativa, foi solicitada uma sugestão para o caso clínico. Realizou-se, então, um exame para detecção de SME, avaliando a curva de insulina em jejum conforme as orientações do laboratório Bet Labs, no Rio de Janeiro. Os resultados mostraram valores de insulina em jejum cerca de 40% superiores aos de animais sadios, corroborando a observação do médico veterinário. Além disso, radiografias

dos cascos revelaram laminite, com rotação falangeana dorsal em ambos os membros torácicos. Diante desse quadro, sugeriu-se a recolocação de ferraduras em formato de coração, agora em alumínio, para reduzir a vibração no estojo córneo e distribuir a carga de forma mais adequada. Administrou-se canaglifozina por via oral durante 40 dias, na dose de 1 mg/kg uma vez ao dia, seguindo protocolo estabelecido por Lindase et al. (2023), e manteve-se o animal em piquete com acesso apenas ao pasto nativo. Em cavalos Crioulos e de outras raças nacionais, a laminite metabólica é comum devido à nutrição inadequada e falta de atividade física, levando ao acúmulo de gordura e resistência à insulina, que estão diretamente ligados à laminite. A canaglifozina é comumente utilizada em humanos para regular a glicose e foi experimentalmente utilizada em equinos por Lindase et al. (2023), demonstrando benefícios. Este relato é o primeiro no Brasil a descrever o uso da canaglifozina em equinos com SME e gestação confirmada. Após cinco dias de tratamento, houve melhora significativa na claudicação, e após 60 dias, não foram observadas complicações relacionadas ao feto ou à égua, com completa remissão da claudicação. Embora as alterações nos cascos ainda estivessem presentes nas radiografias, manter cuidados com o casco poderia resultar em melhora na posição da terceira falange. Sendo assim, a estabilização da laminite metabólica com

canaglifozina mostrou-se segura e eficaz em éguas prenhes da raça Crioula.

Palavras-chave: Canaglifozina. Equinos. Laminite. Prenhez.

Agradecimentos: Ao veterinário Rodrigo Stauffert dos Santos pelo apoio com o envio do material clínico de acompanhamento do caso.

Tripanossomíase em égua Crioula na região sul do Brasil

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Catarina Mariano de Castro
Juliana Badaró Viero
Fabíola Michelin Fagundes
Mayara Paula Paglione

A tripanossomíase é uma zoonose causada por várias espécies de tripanossomas, sendo *Trypanosoma evansi* e *T. vivax* comumente relatados na América do Sul. No Brasil, a doença é denominada como “mal das cadeiras” ou “doença das ancas” e o protozoário prevalece nas regiões de clima quente e úmido, ambiente favorável ao aparecimento dos vetores responsáveis pela transmissão, como mutucas (*Tabanidae*) e moscas-dos-estábulo (*Stomoxys calcitrans*). Além disso, sua transmissão também ocorre através de mordidas de morcegos hematófagos. Apesar de inespecíficos, os sinais clínicos descritos na literatura geralmente são anemia progressiva, edema subcutâneo, febre, perda de peso, aborto e letargia. Já na fase crônica, observa-se caquexia, descoordenação motora e paralisia de membro posterior. O objetivo deste estudo é relatar um caso de uma égua Crioula, fértil, com 5 anos de idade e suspeita de tripanossomíase. Ao exame clínico, o paciente apresentava discreta taquipneia (20 mpm), taquicardia (56 bpm), claudicação grau II e membro posterior direito com edema difuso e quente, desde a porção média da coxa, teto direito até a quartela. Em exames complementares, constatou-se anemia microcítica normocrômica, trombocitopenia (85 K/ul), neutrofilia (9,83 K/ul) e bilirrubina total aumentada (5,830 mg/dL). O tratamento consistiu em administração de Doxiciclina® (5 g, VO, BID, 15 dias) e de Prador® (20 ml, IV, SID, 5 dias), além de transfusão sanguínea (2,5 litros). Ao longo dos retornos foram rea-

lizados exames laboratoriais em busca do diagnóstico. Com isso, observou-se hiperfibrinogenemia (700 mg/dL), alterações bioquímicas, como aumento da ALT e redução creatinina, além dos achados citopatológicos, os quais revelaram inflamação mista (celulite). Ademais, houve evolução do quadro clínico, com aumento do edema em todo o membro posterior direito e região abdominal. Diante da ausência de hemoparasitas no esfregaço sanguíneo e do quadro clínico exposto, o diagnóstico presuntivo era de tripanossomíase. Dessa forma, a terapêutica consistiu na aplicação intramuscular de 20 ml de Pirental®, a cada semana, por três semanas, além da administração intramuscular de 20 ml de Antitóxico Injetável Mogivet®, SID, por três dias. O tratamento foi realizado de antemão aos resultados do exame, o qual se apresentou positivo para *Trypanosoma* spp. pela técnica qPCR. Apesar de inespecíficos, os resultados laboratoriais e os sinais clínicos se assemelham aos descritos na literatura. Para tanto, o respectivo relato oferece orientações para tratamento da patologia, uma vez que obteve-se sucesso na terapêutica eleita, além de elucidar o entendimento sobre as manifestações clínicas e o diagnóstico e, por fim, ressaltar a importância do controle dos vetores.

Palavras-chave: Égua Crioula. Tripanossomíase. Mal das cadeiras.

Agradecimentos: Ao Haras Virgínia e à toda sua equipe.

Trombectomia para tratamento de tromboflebite jugular em equino

Maria Luiza Favero¹
Glória Beatriz Zieri²
Paulo Alécio Canola¹

¹ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

² Universidade de Araraquara (UNIARA)

A tromboflebite é caracterizada pela presença de um trombo associado à inflamação da parede do vaso, o que pode resultar em obstrução parcial ou total do fluxo sanguíneo. Nos equinos, as veias jugulares são comumente afetadas, sendo mais comum a causa iatrogênica, resultante do uso prolongado de cateteres venosos ou de lesão na parede vascular, por injeções intravenosas. A trombose bilateral pode ocasionar disfagia, dispneia e asfixia, além do risco de trombose séptica. Um equino macho da raça Quarto de Milha, de 2 anos e 280 kg, foi encaminhado ao hospital veterinário institucional devido a desconforto respiratório, apatia e edema de cabeça e pescoço. Previamente à admissão hospitalar, o animal foi tratado com ceftiofur, por via intravenosa, durante cinco dias. Ao exame físico admissional, constatou-se taquipneia (36 mpm), taquicardia (44 bpm) e mucosa oral congesta. A temperatura (37,8 °C) e motilidade intestinal estavam dentro dos limites da normalidade. O hemograma demonstrou trombocitose (2.240.000/mm³) e ambas as veias jugulares externas estavam firmes à palpação. Realizou-se ultrassonografia para confirmar a presença de tromboflebite no terço médio de ambas as veias jugulares. Os achados ultrassonográficos sugeriram obstrução total do fluxo sanguíneo no lado esquerdo e obstrução parcial no lado direito. Diante do quadro clínico, indicouse intervenção cirúrgica com trombectomia. O procedimento foi realizado sob anestesia geral inalatória com

remoção do trombo da veia jugular esquerda, que estava completamente obstruída. Realizou-se uma incisão na pele de aproximadamente 10 cm para acessar o vaso em questão, seguida pela colocação de dois drenos de Penrose, cranial e caudal ao trombo, para controle do fluxo sanguíneo. Após a incisão na parede da veia, o trombo foi removido utilizando pinça hemostática Kelly curva. O procedimento foi finalizado com venorrafia padrão simples interrompido e fio Poligactina 910 4-0. Na sequência, subcutâneo e pele foram suturados. Quinze dias após a primeira cirurgia, o trombo na veia jugular direita foi removido pelo mesmo procedimento cirúrgico. No pós-operatório manteve-se a terapia antimicrobiana com gentamicina (6,6 mg/kg intravenoso) e penicilina potássica (20.000 UI/kg intravenoso) por três dias, além de anti-inflamatório não esteroide (Maxicam 0,6 mg/kg oral) por cinco dias. Realizou-se massagem local com pomada comercial à base de escina e salicilato de dietilamônio, juntamente à aplicação de compressas frias no local, por três dias. Os curativos diários foram realizados até o fechamento da ferida cirúrgica. Observou-se redução gradativa do edema na cabeça e pescoço já nos primeiros três dias do pós-operatório da trombectomia jugular esquerda, com normalização do padrão respiratório e dos demais parâmetros físicos. O animal recebeu alta hospitalar 10 dias após a segunda cirurgia. Neste caso, o tratamento cirúrgico foi importante para a melhora clínica do animal.

Palavras-chave: Cavalos. Edema. Trombo. Trombose.

Agradecimentos: Ao Hospital Veterinário Governador Laudo Natel e à Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias da UNESP - Câmpus de Jaboticabal.

Tromboembolismo associado à lesão granulomatosa exsudativa cutânea

Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes)

Larissa Vieira Amorim
Julia Barros Farias
Poliana da Silva Rocha
Rayane Vivian Batista de Souza
Carlos Alberto Moreira Júnior
Rafael Otaviano do Rego
Felipe Barbari Neto

Lesões granulomatosas são comumente observadas na clínica equina, sendo a pitiose cutânea a mais proeminente. Contudo há poucos relatos desta doença acompanhada de infecção sistêmica ou tromboembolismo. O objetivo deste estudo é relatar um caso de lesão granulomatosa exsudativa com quadro clínico compatível com pitiose em um equino atendido no Setor de Animais de Produção do Hospital Veterinário do Centro de Ciências Agrárias e Engenharias, da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes). O animal recebeu atendimento com a principal queixa de ferimento no abdômen esquerdo que começou havia cerca de 60 dias e piorou apesar de ter sido realizado tratamento prévio. A ferida drenava uma secreção sanguinopurulenta e provocava prurido. Embora não tenha sido feito diagnóstico definitivo da doença, iniciou-se tratamento para pitiose e as lesões regrediram. Durante a internação, porém, o animal desenvolveu uveíte e eventualmente apresentou sinais de endotoxemia e ataxia, além de não responder aos tratamentos estabelecidos, por isso decidiu-se pela eutanásia. Os achados anatomopatológicos foram principalmente infecção sistêmica. Assim,

foram observadas alterações em sistemas distintos: nos pulmões havia áreas macias ao corte drenando exsudato e lesões tromboembólicas; ademais, notaram-se áreas brancas multifocais no músculo cardíaco e esplenomegalia congestiva difusa severa, além de congestão e abscessos no fígado. O rim apresentava aumento de volume e superfície irregular com áreas multifocais esbranquiçadas. Notou-se a presença de embolia focal em veia do subcutâneo na região peniana e veias subcutâneas da coluna vertebral, e alteração entre o décimo e o quinto intercostais, que mostrou áreas de hemorragia com áreas evidentes de osteólise. Com base no histórico, anamnese, achados clínicos, resposta aos tratamentos instituídos e achados anatomopatológicos, trata-se de uma lesão crônica característica da pitiose cutânea, que atuou como porta de entrada de bactérias, resultando em infecção generalizada que levou à uveíte, lesões tromboembólicas e formação de êmbolos.

Palavras-chave: Dermatopatias. *Kunkers*. Sepsé.

Agradecimentos: Ao Setor de Animais de Produção e ao Laboratório de Patologia do Hospital Veterinário da Ufes.

Trombose de artéria ilíaca em Puro-Sangue Inglês de corrida

Eduardo Camargo de Freitas¹
Nubia Nayara Pereira Rodrigues²
Leonardo Pereira dos Santos²

¹ Universidade de Santo Amaro (UNISA)

² Universidade de São Paulo (USP)

A trombose da artéria ilíaca (TAI) é definida como a obstrução parcial ou total do fluxo sanguíneo por um trombo, que pode ocorrer no ramo direito ou esquerdo que irriga os membros pélvicos do cavalo. A TAI pode ser causada por diversos fatores, incluindo parasitismo, distúrbios inflamatórios e traumas mecânicos, como a tromboflebite pós-venopunção. A etiopatogenia hemodinâmica tem sido levantada, uma vez que a incidência em cavalos de alto rendimento é expressiva. Os sinais clínicos podem variar conforme o processo obstrutivo e o tempo de desenvolvimento. Quando o trombo obstrui uma grande parte do vaso, diminuindo o aporte sanguíneo dos membros pélvicos, os sintomas aparecem de forma aguda, com aumento da frequência cardíaca e respiratória, agitação, sudorese e até diminuição acentuada da temperatura no membro acometido. Em obstruções parciais pode apresentar claudicação leve e intermitente ou apenas quando submetido a trabalho intenso. O diagnóstico é baseado nos sinais clínicos, palpação retal e no exame ultrassonográfico, onde é possível observar diminuição da luz e do pulso arterial, assimetria arterial e hiperecogenicidade local e extensão do trombo. As opções de tratamento são muito limitadas e o prognóstico é desfavorável na maior parte dos casos. Foi atendido um cavalo Puro-Sangue Inglês de 4 anos e 450 kg, competidor no Jockey Club de São Paulo. Devido à fragmentação óssea, foi submetido à

artroscopia em ambos os carpos. Durante o pós-operatório, o animal desenvolveu tromboflebite jugular esquerda, que foi solucionada com o uso de pomadas e massagem. Um mês após o procedimento, foi liberado para retomar os treinamentos. No entanto, ao intensificar os exercícios, apresentou claudicação grave (grau 5 AAEP) no membro pélvico direito e grau 4 no esquerdo. Ao exame físico, mostrava-se agitado, com sudorese e dor intensa, frequência cardíaca de 64 bpm e respiratória de 30 mpm. Os membros pélvicos estavam extremamente frios, e no direito não foi possível detectar pulso arterial. Instituiu-se fenilbutazona (4,4 mg/kg IV SID por 3 dias) e repouso. Seis horas depois, o cavalo estava calmo e no exame físico nenhuma alteração compatível com dor e claudicação foi observada. Após quatro dias, realizou-se exame ultrassonográfico que apresentou alterações compatíveis com TAI, imagem sugestiva de trombo localizado na origem das artérias ilíacas. Iniciou-se tratamento com ácido acetilsalicílico (20 mg/kg PO SID). Embora a literatura cite que em casos leves ou diagnosticados precocemente, o repouso e o uso de fármacos que auxiliam a reduzir ou resolver o coágulo podem ser eficientes, muitos casos são refratários ao tratamento. No caso relatado, uma semana após o início do tratamento, ao colocar o cavalo no galope, ele apresentou os mesmos sinais clínicos. Devido à terapia restrita e ao prognóstico para reintegração ao esporte ser desfavorável, optou-se por retirá-lo do esporte e levá-lo para reprodução.

Palavras-chave: Cavalo. Corrida. Trombose. Artéria. Ilíaca.

Tumor intracraniano em equino

Universidade de Marília (UNIMAR)

Pedro Henrique de Oliveira
Laura Andrade Martins
Mariana Meneguelli da Silva
Andressa Rozzetto Garcia
Maria Eduarda Cruz e Silva
Charles A. Mendonça Fachini
Isabela Bazzo da Costa
Letícia Peterelli da Silva

Os tumores intracranianos ocorrem principalmente em animais de meia-idade a idosos. No geral, os tumores são classificados em primários ou secundários quando provindos de outros órgãos ou infiltrados de estruturas vizinhas ao encéfalo. A sintomatologia pode variar de acordo com a localização do tumor, extensão e taxa de crescimento. Deste modo, o acometimento do encéfalo pode causar alterações comportamentais como andar compulsivo, pressão da cabeça contra objetos (*head pressing*), andar em círculos (geralmente no mesmo lado acometido), déficit visual, paresia, depressão e convulsões focais ou generalizadas, na qual simbolizam o principal sinal clínico. Um equino, fêmea, 20 anos de idade, sem raça definida, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Marília com queixa principal de anorexia, cegueira unilateral, crises convulsivas focais e comportamento apático. Durante o exame clínico foi possível notar alterações neurológicas como ataxia vestibular com lateralização de cabeça, *head pressing*, andar compulsivo em círculos, ausência de reflexos de nervos cranianos no hemisfério direito do animal, assimetria de face acompanhada por atrofia de músculo temporal e masseter ao lado direito, nistagmos horizontais bilateral, incoordenação de tônus lingual e propriocepção reduzida. Para auxílio no diagnóstico, aferiu-se o lactato sérico com valores de 7,4 mmol/L e valores de CPK a 274 UI/L, indicando possível hipóxia cerebral. Os exames de hemograma e perfil bioquímico encontravam-se dentro dos padrões da normalidade. De imediato, realizou-se a estabilização do

paciente com anticonvulsivante fenobarbital 2 mg/kg, e anti-inflamatório esteroide dexametasona, pela sua capacidade de atravessar a barreira hematoencefálica e diminuir o edema cerebral, reduzindo temporariamente os nistagmos, sem apresentar melhora clínica às alterações comportamentais compulsivas. Associou-se o uso de antibioticoterapia sistêmica com ceftraxona sódica 25 mg/kg intravenoso BID e suporte com fluidoterapia para manutenção hidroeletrólítica. Entretanto, devido a não responsividade ao tratamento clínico, suspeitou-se de neoplasia relacionado ao sistema nervoso central. Devido à deficiência de recursos financeiros pelo proprietário, não foi possível encaminhar o animal ao centro de diagnóstico por imagem para avaliação com ressonância magnética. Prosseguiu-se com tratamento paliativo com uso de solução de azul de metileno 1%, ao qual o paciente apresentou resposta positiva. Quinze dias após a finalização do tratamento paliativo, o animal apresentou de maneira súbita o retorno da sintomatologia neurológica vindo a óbito rapidamente. No exame necroscópico foi possível confirmar a existência do tumor intracraniano comprimindo o sistema nervoso central compatível com o quadro apresentado. Portanto, ainda que a sintomatologia do tumor intracraniano seja variada, deve-se suspeitar de neoplasia em casos de não responsividade ao tratamento ou recidiva dos sintomas neurológicos.

Palavras-chave: Equino. Tumor intracraniano. Sintomas neurológicos.

Úlcera de córnea em *melting* em equino

Universidade Estácio de Sá

Lara A. de Poly Carvalho
Pedro Otávio Faria Costa

As doenças oftálmicas em equinos podem afetar a visão e variam em sua gravidade, podendo incapacitar o animal para o trabalho. O tratamento e recuperação dependem de vários fatores, incluindo a gravidade do caso, a estrutura ocular afetada e o agente causador. Um equino, fêmea, 6 anos, 415 kg, prenhe, foi admitido na Policlínica Estácio de Sá em Campos dos Goytacazes com queixa de fotofobia, opacidade córnea, epífora e córnea com aspecto de "derretimento". No primeiro instante executou-se o exame clínico geral, identificando apenas taquicardia leve, e a colheita de amostra de sangue para exames laboratoriais. Em seguida, conduziu-se exame oftalmológico no olho acometido, sendo realizado um *swab* e encaminhamento para cultura e antibiograma, obtendo o crescimento de *Staphylococcus coagulase* negativo. Em seguida, realizou-se o teste de fluoresceína com o auxílio de um conta-gotas. Duas gotas do corante foram adicionadas sobre o globo ocular do animal. Após, utilizando 10 ml de solução fisiológica estéril, todo o excesso de fluoresceína foi retirado. Com isso, observou-se que a fluoresceína corou grande parte do estroma, confirmando a suspeita diagnóstica de úlcera de córnea em *melting*. O tratamento clínico instituído foi baseado em terapia tópica e sistêmica. Como antibioticoterapia tópica, optou-se pela utilização de cloranfenicol em suspensão oftálmica, três vezes ao dia (QID), associado à terapia anti-inflamatória com diclofenaco de sódio 1 mg/ml, três vezes ao dia (TID). Ademais,

adicionou-se terapêutica tópica com álcool polivinílico 1,4% e soro autólogo, TID, e atropina 1%, duas vezes ao dia (BID). Óleo ozonizado em concentração de 18 nanograma/ml foi inserido no tratamento, sendo administradas duas gotas, TID. Como terapia anti-inflamatória e analgésica sistêmica, utilizou-se flunixin meglumine 1,1 mg/kg, intravenoso, uma vez ao dia (SID), durante três dias. O tratamento foi realizado durante o período de 62 dias, com posterior alta do paciente. Quando se trata de doenças oftalmológicas, o uso de anti-inflamatórios não esteroidais sistêmicos tem resultados satisfatórios, pois apresentam uma maior permeabilidade na barreira hematoaquosa. A utilização do soro autólogo pode ajudar a acelerar a cicatrização, reduzir a dor e melhorar os sintomas oculares, além do baixo custo e fácil realização, pois pode ser coletado do próprio animal. Sendo assim, no presente relato, todas as terapias citadas foram associadas a fim de alcançar um tratamento mais eficaz. Com isso, concluiu-se que a úlcera de córnea em *melting* pode acarretar grandes impactos na visão do equino, porém o tratamento instituído foi eficaz para suprir a dor e tratar o animal a fim de evitar a perda total da visão.

Palavras-chave: Doenças oftalmológicas. Derretimento. Estroma.

Agradecimentos: À Universidade Estácio de Sá Campos dos Goytacazes e à LAGRAN.

Úlcera em *melting* em equino adulto

Universidade de Brasília (UnB)

As lesões do epitélio corneal são denominadas de úlcera de córnea, tendo perdas parciais ou totais do estroma. Devido ao comportamento natural dos equinos e à anatomia dos olhos, a espécie é bastante acometida, sendo o sucesso do tratamento estritamente relacionado ao diagnóstico precoce e cuidados intensivos e assertivos. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de úlcera de córnea em equino da raça Mangalarga Marchador, macho, 10 anos, 360 kg, com queixa de trauma no olho direito. Na anamnese foi informado que o animal estava em tratamento tópico para úlcera de córnea havia 15 dias com colírio à base de tobramicina, a cada 2 horas, soro autólogo, colírio à base de atropina duas vezes ao dia, durante três dias, e três aplicações intravenosas de flunixin meglumine. Diante da piora clínica, optou-se por encaminhá-lo ao Hvet-UnB. Na avaliação oftálmica foram observados edema de pálpebra e blefaroespasmos (+++), lacrimejamento intenso, conjuntiva hiperêmica (++) e quemose palpebral (++) , córnea com lesão estromal profunda, presença de úlcera em *melting*, edema de córnea intenso, sem visualização de córnea anterior. Após avaliação oftálmica, instituiu-se tratamento sistêmico com flunixin meglumine (1,1 mg/kg; IV; SID; 3 dias), dipirone (25 mg/kg; IV; BID; 6 dias), cetamina (0,5 mg/kg; SC; TID; 5 dias), ceftiofur (6 mg/kg; IV; SID; 8 dias) e firocoxibe (0,1 mg/kg; VO; SID; 14 dias).

Fabiana de Oliveira Fernandes
Andressa Barbosa Oliveira
Geisiana Barbosa Gonçalves
Daniel Carneiro Lino
Jéssyca L. de Almeida Fagundes
Letícia Vilela Silva das Chagas
Matheus P. Cordeiro da Silva
Rita de Cassia Campebell

No tratamento oftálmico utilizou-se moxifloxacino (2 gotas; a cada 4 horas; 5 dias), soro autólogo (1 ml, a cada 4 horas; 5 dias), N-acetilcisteína diluído em colírio Lacrima Plus® (2 gotas; a cada 3 horas; 5 dias), trometamol (2 gotas; BID; 5 dias). Após cinco dias de intensivismo e observada melhora clínica significativa, os colírios moxifloxacino, soro autólogo e N-acetilcisteína foram instituídos a cada 6 horas (QID), por 17 dias. Realizou-se nova avaliação oftálmica no 27º dia de internação e o tratamento oftálmico se manteve com moxifloxacino e soro autólogo a cada 8 horas (TID), por 7 dias. Após 35 dias de tratamento, observou-se resolução da úlcera, no entanto, observou-se tecido de granulação ocupando o centro da cicatrização, sendo indicado o tratamento com dexametasona via tópica (2 gotas; BID; 15 dias). Após um mês e 19 dias o animal recebeu alta médica, apresentando teste de ameaça presente, opacidade da córnea diminuída e ausência de sensibilidade durante a manipulação.

Palavras-chave: Equinos. Úlcera de córnea. Trauma ocular.

Uretrostomia e uretroscopia em equino com cálculo vesical

Universidade de Passo Fundo (UPF)

Tatiane Azambuja
Juliana Novello
Bruno Kinalski
Bruna Costa Rossotti
Caren Loss
Elisa De Oliveira Soares
Júlia Barbieri Zorrer
Taline Scalco Picetti

Os urólitos nos cavalos são relativamente raros quando comparados com a frequência nas demais espécies domésticas e no homem. Não há predisposição quanto à raça ou idade, porém os adultos apresentam maior prevalência (5 a 15 anos), assim como os machos, uma vez que sua uretra é mais comprida e com menor diâmetro. Os animais podem apresentar cistite, desconforto abdominal, cifose, tenesmo, disúria, oligúria e incontinência, perda de peso crônica e urina de coloração anormal ou avermelhada. Os sintomas e sua intensidade estão intimamente relacionados ao posicionamento, grau de obstrução, tamanho e composição dos urólitos. Um equino, macho, SRD, 8 anos de idade, chegou ao Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo com a queixa principal de incontinência urinária e emagrecimento progressivo. O atendimento inicial consistiu em exame clínico, que evidenciou parâmetros dentro da normalidade. Posteriormente coletaram-se amostras de sangue total para exames laboratoriais. No leucograma, apresentou alteração neutrofílica e no bioquímico a AST encontrava-se abaixo da referência devido à anorexia. Uréia e creatinina estavam acima dos parâmetros de referência, sendo sugestivo de doença renal crônica. Na urinálise, encontrou-se a presença alterada de proteínas, sangue oculto, leucócitos, eritrócitos e bactérias. Após a realização da ultrassonografia transretal, o paciente foi submetido à técnica de uretostomia e uretroscopia. Com o paciente em estação, realizou-se a sedação e anestesia

epidural com bupivacaína 0,5% e sedação com associação de tartarato de butorfanol 1% (0,02 mg/kg) e cloridrato de detomidina (0,015 mg/kg). Procedeu-se com antisepsia da região do períneo seguida de incisão com bisturi. Dissecou-se a região com tesoura Metzbaum até a identificação da uretra, que encontrava-se sondada. A uretostomia foi realizada com o auxílio do aparelho endoscópico, sendo realizada a uretroscopia para a identificação de um cálculo de coloração amarronzada, ovalado e com consistência pétreo na porção inicial da uretra. O mesmo encontrava-se fixo e aderido, sendo preciso realizar manobras na tentativa de deslocar ou retirar o cálculo via vídeo, porém sem sucesso. Com o auxílio de uma cureta e pinça Babcock, retirou-se o cálculo com peso de 14,2 gramas e medindo 3,5 x 2,2 cm. O cálculo uretral foi encaminhado para análise, onde foi identificada sua composição composta por carbonato, cálcio e magnésio. A literatura descreve como baixa e rara a ocorrência de urólitos em equinos. Ainda assim, a prevalência do desenvolvimento desta patologia é maior em machos devido à anatomia do sistema genitourinário. O caso apresentado representa um procedimento de fácil execução, onde o paciente foi mantido em posição quadrupedal com acesso na região perineal, favorecendo a localização do urólito, com resultados satisfatórios e prognóstico favorável.

Palavras-chave: Uretra. Urólito. Obstrução. Uretrostomia.

Urólito renal bilateral em equino idoso

¹ Universidade de Santo Amaro (UNISA)

² Universidade de São Paulo (USP)

Thamires Alves Murta¹
Isabella V. Figueiredo Tomaz¹
Filipe Aguera Pinheiro¹
Rodrigo S. Ferreira da Cruz¹
Nubia N. Pereira Rodrigues²
Alex Junior Souza de Souza¹

Urólitos são cálculos formados pelo acúmulo e unificação dos sedimentos urinários, sendo um ou mais cristaloídes, e podem ser encontrados em qualquer porção do trato urinário. Essa enfermidade acomete em maior proporção equinos machos, castrados, com idade média de 10 anos, sem predisposição racial e histórico de manejo nutricional inadequado. Estima-se que apenas 0,11% dos equinos apresentem urólitos e, desses, 12% seriam renais. Com relação a sua composição, um estudo avaliou 256 urólitos, sendo 95% deles compostos por carbonato de cálcio, 1% de estruvita, 0,8% de oxalato de cálcio e os demais correspondiam a menos de 0,5%. Equinos com urolitíase renal normalmente apresentam insuficiência renal crônica, manifestando sinais clínicos como queda de desempenho, perda de peso e uremia. O diagnóstico é obtido a partir da dosagem sérica de uréia e creatinina, urinálise, análise de sedimento urinário e ultrassonografia renal. Animais que possuem urólitos renais apresentam pior prognóstico quando comparados com cálculos vesicais e uretrais. Um equino macho, castrado, com 38 anos, foi encaminhado para atendimento no HOVET-UNISA devido a um histórico de perda progressiva de peso havia seis meses, diminuição do tônus muscular, apetite seletivo e incoordenação. O animal apresentava um escore de condição corporal

caquético, relutância para se levantar e permanecia muito tempo em decúbito, apresentando escaras. Apesar da condição corporal, não foram observadas alterações significativas nos parâmetros clínicos e laboratoriais avaliados. O cavalo permaneceu internado com terapia de suporte e, após 23 dias, ocorreu o óbito. Realizou-se necrópsia, na qual identificou-se peritonite como a *causa mortis*. Adicionalmente, foram encontrados urólitos em ambos os rins. No rim esquerdo, um urólito de aproximadamente 10 x 8 cm e em rim direito, pequenos cálculos de aproximadamente 3 x 3 cm, todos na pelve renal, causando sua dilatação, com área de infarto e aderência da cápsula renal. Os urólitos foram submetidos à análise química qualitativa, que revelou composição mista. As urolitíases renais em equinos, embora raras, são importantes devido ao seu diagnóstico tardio e frequentemente conduzem à insuficiência renal irreversível, podendo resultar em óbito. No caso relatado, o cavalo apresentava fatores predisponentes como idade avançada e ser macho orquiectomizado, contudo, exceto pelo emagrecimento progressivo, não manifestou nenhum outro sinal clínico ou laboratorial compatível com lesão renal.

Palavras-chave: Nefropatia. Urolitíase. Rim. Cavalo.

Uso da placa de compressão bloqueada para fêmur distal em humanos na correção de fratura cominutiva de falange proximal em uma égua de polo

Matheus Venançoni de Faria¹
Bruna Patrícia Siqueira Raimundo²
Arthur Soletti³
Valquiria da Silva Oliveira³
Vitória Rayana Gutler Barcelos⁴
Carlos E. M. de Oliveira Veiga²
Elia Ravanello Duque³

¹ Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)

² Clínica Horse Center

³ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

⁴ Universidade Regional do Noroeste do Estado do RS (UNIJUÍ)

As fraturas cominutivas severas de primeira falange (P1) estão acompanhadas de danos associados às articulações metacarpo/metatarsofalangeana (MCF/MTF) e/ou interfalangeana proximal (IP) e também aos tecidos moles adjacentes. Uma nova alternativa de tratamento é a panartrodese das articulações MCF/MTF e IP com uma placa de compressão bloqueada para fêmur distal (LCP-FD), modelo usado em humanos, a fim de promover melhor estabilidade. Esse modelo de placa apresenta uma cabeça larga e achatada, com vários orifícios que proporcionam uma forte fixação na face proximal da falange média (P2) e na face distal da P1. O formato curvo permite a fixação abaxial em um dos fragmentos maiores em P1 ou no côndilo do metacarpo/tarso (MC/MT) quando associado a uma fratura condilar. Relata-se o caso de uma égua de 16 anos, Puro-Sangue Inglês,

utilizada para modalidade esportiva de polo, com histórico de ter sido encontrada no piquete com claudicação severa do membro torácico esquerdo. O exame radiográfico revelou fratura cominutiva deslocada de P1. Realizou-se colocação de gesso para o transporte do animal até o hospital, a fim de evitar deslocamento dos fragmentos. A cirurgia foi realizada sob anestesia geral e decúbito lateral direito. Inicialmente foram colocados três parafusos corticais 4,5 mm, alinhando os fragmentos maiores da P1. As articulações MCF e IP foram curetadas e debridadas com um uma broca 2,5 mm. A placa foi moldada em 15° de dorsiflexão no nível da articulação do boleto e posicionada na face dorsal do MC com a parte convexa para o lado medial do membro. Cinco parafusos bloqueados 5,0 mm foram inseridos na cabeça larga da placa envolvendo a face distal de P1 e proximal de P2. Para garantir o contato placa/osso, utilizou-se parafuso bloqueado 5,0 mm no orifício proximal da placa. Ao longo da placa foram inseridos parafusos corticais 4,5 mm. Por fim, cada sesamoide proximal foi fixado com um parafuso 4,5 mm em posição LAG abaxial à placa. Radiografias seriadas auxiliaram durante a colocação e confirmação do posicionamento transoperatório. Após a dermorráfia, foi colocado gesso sintético. O tratamento pós-cirúrgico foi realizado com penicilina potássica (22.000 UI/kg), gentamicina (6,6 mg/kg) e fenilbutazona (4,4 mg/kg) por 5 dias. O gesso foi mantido por 30 dias. Após sua retirada, esse mesmo gesso foi usado como bandagem por mais 30 dias e, então, os curativos foram feitos com bandagem do tipo Robert-Jones por mais 30 dias. Embora o prognóstico para o retorno ao esporte seja ruim, o prognóstico para às atividades

reprodutivas é bom. O uso da placa LCP-FD é uma alternativa promissora no tratamento, já que o formato do eixo da placa permite o uso de técnicas de fixação menos invasivas que levam à maior estabilidade de P1 e facilita a artrodese, além de evitar as complicações das demais técnicas descritas onde não há abordagem para alinhamento das articulações e há risco de fratura do MC/MT, devido ao orifício do pino, e de desenvolvimento de osteoartrite.

Palavras-chave: Ortopedia. Claudicação. Quartela. Falange.

Agradecimentos: Ao Hospital Horse Center, por acompanhar o caso clínico relatado e por proporcionar o desenvolvimento dos profissionais e os métodos de tratamento dos animais.

Uso da técnica de *cross-linking* corneano associada ao tratamento de ceratite ulcerativa estromal profunda em equino

Matheus D. Nunes do Santos¹
Giovanna Rossi de Souza²
Rodrigo S. Ferreira da Cruz³
Luis E. Stevanato de Almeida⁴
Giovanna Funiscello de Sousa²
João G. A. Rosendo dos Santos²

¹ Médico veterinário autônomo

² Stevanato Medicina Equina

³ Universidade Santo Amaro (UNISA)

⁴ Hospital Veterinário Crispim & Stevanato

A córnea é a estrutura mais externa do bulbo ocular, que recobre a porção anterior do olho, devendo ser transparente e avascular. É responsável pela manutenção da pressão intraocular e passagem da luz. A perda da integridade do seu epitélio dá origem às úlceras. As ceratites ulcerativas são as principais lesões oftálmicas que acometem os equinos, sejam elas de origem traumática, bacteriana ou fúngica. Quando não diagnosticadas e tratadas adequadamente podem evoluir para perda da visão. Como sinais clínicos, pode-se observar blefaroespasma, secreção ocular, hiperemia conjuntival e fotofobia. Seu diagnóstico é realizado pelo uso de corantes como rosa bengala e teste de tingimento por fluoresceína. O *cross-linking* é a utilização da riboflavina ativada pela luz ultravioleta (UVA), com o objetivo de reorganização das fibras colágenas estromais que resultam em ligações mais resistentes e inativação de células inflamatórias, podendo exercer papel antimicrobiano. A combinação destes fatores acelera a cicatrização da úlcera, ocasionada pelo aumento da força biomecânica e diminuição da proteólise. Esse trabalho tem como objetivo relatar o uso dessa técnica associada ao tratamento de uma ceratite ulcerativa estromal profunda em equino. Um equino, fêmea, da raça Quarto de Milha,

de 7 anos, foi atendido no Hospital Veterinário Stevanato Medicina Equina para consulta oftalmológica devido à alteração no olho direito havia uma semana. Durante a avaliação clínica, o animal apresentava parâmetros clínicos dentro da normalidade. No exame oftalmológico constatou-se uma úlcera estromal profunda na região paracentral do globo ocular direito, com acometimento de aproximadamente 50% do estroma, associada à blefaroespasma, secreção ocular e injeção ciliar. Os outros testes oftalmológicos realizados não apresentaram alterações. Realizou-se o desbridamento cirúrgico associado ao *cross-linking* corneano com animal em estação. Após a cirurgia, instituiu-se tratamento tópico com colírio antimicrobiano (Zymar[®]), anti-inflamatório não esteroide (Terolac[®]), midriático (Mydriacyl[®]), soro autólogo e lubrificante (Systane[®]). Instituiu-se, também, antibioticoterapia sistêmica com cefalosporina e flunixin meglumine como anti-inflamatório não esteroide. O procedimento pode ser realizado com o animal em estação, sob sedação e bloqueios perineurais, onde riboflavina isotônica é instilada na úlcera a cada 2 minutos, por 25 minutos, sendo exposta à luz UVA com uma distância rigorosa de 5 cm da córnea, por 30 minutos. O *cross-linking* corneano se demonstrou eficaz associado ao tratamento clínico tópico, sendo uma boa opção para úlceras estromais profundas.

Palavras-chave: Oftalmologia. Ceratite ulcerativa. *Cross-linking*.

Agradecimentos: À equipe do Hospital Veterinário Stevanato Medicina Equina.

Uso de âncora de titânio e fio de polietileno para fixação de fratura de avulsão em sesamoides proximais em um potro

Universidade de São Paulo (USP)

O objetivo deste relato é descrever a correção de fratura por avulsão de sesamoides proximais em potra Brasileira de Hipismo, de 2 meses de idade e 66 kg, com histórico de claudicação e hiperextensão da articulação metacarpofalangeana (MCF) do membro torácico esquerdo (MTE) havia 30 dias. Ao exame clínico observou-se hiperextensão da referida articulação e flacidez na região de inserção do ligamento suspensor do boleto (LSB). Aos exames radiográfico e ultrassonográfico, observou-se avulsão da porção proximal de ambos os sesamóides proximais MTE. O animal foi submetido a procedimento cirúrgico para fixação da inserção de ambos os ramos do ligamento suspensor do boleto. Após administração intravenosa de sulfato de amicacina (30 mg/kg/SID) e penicilina potássica (22.000 UI/kg/QID) como antibioprofilaxia e AINE (fenilbutazona 4,4 mg/kg/SID), o animal foi submetido à anestesia geral inalatória com isoflurano e posicionado em decúbito lateral direito. A região da articulação MCF do MTE foi preparada e isolada assepticamente. Uma incisão de aproximadamente 8 cm foi realizada na porção central do sesamóide proximal lateral, iniciando na base em direção proximal. Após divisão, localizou-se o foco da fratura. Em seguida, uma âncora de titânio (*Headless Titanium Anchor*) de 5,0 mm de diâmetro e 14 mm de comprimento, com fio de

Julio David Spagnolo
Nathalia Felicio da Silva
Marcel Martin
Raphael A. S. Hernandez
Stefano C. Filippo Hagen
Luis C. L. Correia da Silva

polietileno de ultrapeso molecular agulhado, foi inserida na porção distal da fratura, abrangendo a base do sesamóide. O membro foi levemente flexionado, para redução do afastamento da fratura, e com o fio acoplado à âncora, realizou-se sutura de fixação do ramo lateral do LSB, com padrão de sutura de Bunnell englobando toda a espessura do LSB, envolvendo aproximadamente os 5 cm proximais da inserção do ligamento. A síntese do subcutâneo e pele foi realizada com fio nº 0, utilizando poliglecaprone e nylon, respectivamente. Para redução da fratura de sesamóide medial, realizou-se o mesmo procedimento. A recuperação foi realizada com imobilização com penso rígido, o qual foi mantido por 15 dias até a remoção dos pontos, momento em que realizou-se a troca da imobilização e manutenção por mais 45 dias. A imobilização rígida foi substituída por tala por mais 3 semanas. O animal foi mantido em baia para restrição de movimento durante esse período, sendo liberado para pequenas caminhadas diariamente. Após a remoção da tala, fixou-se uma ferradura com extensão palmar por um período de 45 dias e iniciou-se protocolo de fisioterapia com caminhadas diárias aumentando gradativamente. O animal foi acompanhado por um período 12 meses pós-operatório, apresentando ótima angulação da articulação MCF, preservando os movimentos de extensão e flexão e não prejudicando o desenvolvimento, mas mantendo claudicação grau 2/5. A utilização de âncora de titânio com fio de polietileno de ultrapeso molecular pode ser uma opção para fixação da fratura por avulsão dos sesamoides proximais em potro, para função reprodutiva.

Palavras-chave: Ligamento suspensor. Deformidade. Equino.

Uso de curativo com íons de prata para cicatrização de ferida em égua Quarto de Milha

Maria Eduarda Bordignon
Jose Joffre Martins Bayeux

Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP)

Feridas traumáticas são as mais prevalentes na equideocultura, com diferentes características de cicatrização entre as raças, singularidades quanto à localização da lesão e predisposição ao desenvolvimento de tecido de granulação exuberante durante o processo cicatricial. Pesquisadores destacam formação profusa de granulação nas regiões distais dos membros dos equinos, em conjunto com baixa taxa de contração e epitelização, postergando o processo de cicatrização da lesão. Em situações que o tecido de granulação se estende além dos bordos da pele ao redor da lesão, necessita-se de controle, sendo feita comumente uma exérese cirúrgica com auxílio de lâmina de bisturi. Assim como o desbridamento cirúrgico, o uso de corticosteroides tópicos tem grande valia na redução da formação excessiva de granulação, justificando o uso concomitante das duas técnicas. Devido ao aumento da resistência aos antibióticos, a prata vem desempenhando um papel importante nos curativos, utilizada principalmente no tratamento de feridas abertas. A ação antimicrobiana da prata em forma metálica ou iônica é conhecida e estudada há séculos. A prata coloidal demonstra ação contra um amplo espectro de bactérias (gram-positivas/ gram-negativas), fungos e determinados vírus. Seu efeito bactericida foi apresentado por Von Naegelis, na forma de íons de prata, concluindo-se que a prata é o metal com maior ação e menor toxicidade para as células animais, sendo utilizada tam-

bém no tratamento de queimaduras. Relata-se o quadro de uma égua, Quarto de Milha, 3 anos e aproximadamente 450 kg, apresentando uma ferida na região dorsal do metacarpiano principal, originada por um trauma, edemaciada, com tecido de granulação exuberante e secreção purulenta. Inicialmente adotou-se a conduta terapêutica por 5 dias IV SID com flunixin meglumine 1,1mg/kg e sulfadoxina + trimetoprima 30 mg/kg e curativo local. A assepsia foi realizada com permanganato de potássio 100 mg diluído em um litro de água potável, desbridamento cirúrgico, aplicação de pomada com betametasona 0,5 mg, gentamicina 1 mg, tolnaftato 10 mg e clioquinol 10 mg e bandagem com manta de algodão, atadura de crepe e bandagem elástica, para controle da taxa de formação do tecido de granulação. Após três dias esse curativo foi renovado, com a mesma conduta, até que o tecido de granulação fosse contido. Em seguida realizou-se curativo com compressa de tule, composta por filamentos de poliamida em forma de malha hidrófoba, revestida com íons de prata e impregnada por pomada hidrófila de triglicerídeos (ácidos graxos), a fim de utilizar sua ação antimicrobiana, trocando o curativo a cada sete dias. O progresso entre os curativos feitos com a malha com íons de prata foi significativo. Após o primeiro uso da malha, não houve mais aparecimento de secreção purulenta e deu-se necessária a escarificação com gaze e utilização de pomada com corticosteroide apenas uma vez entre as trocas de curativo até a completa cicatrização da lesão em 54 dias após o início do tratamento.

Palavras-chave: Ferida. Equino. Íons de prata. Bactericida.

Uso de diazepam no tratamento de potro com tétano

Maria Fernanda Lema Carneiro¹
Mariana de Oliveira Almeida¹
Felipe Faggi Veneroni²
Cibele C. Tavares da Cunha¹
Brenda V. dos Santos Oliveira¹
Luciana D. Ribeiro Cabral Noso¹
Julia Maria Barreira²
Renata Gebara Sampaio Dória²
Willian Vaniel Alves dos Reis¹
Victoria Fernandes Sanchez¹

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Faculdade Dr. Francisco Maeda (FAFRAM)

Comumente relatada em equinos e tendo por agente etiológico a bactéria gram-positiva *Clostridium tetani*, o tétano é uma enfermidade paralítica, espástica, aguda, e seus sinais clínicos são provocados pela liberação de neurotoxinas que bloqueiam a liberação de neurotransmissores inibitórios, glicina e GABA. O objetivo do tratamento é eliminar a bactéria circulante, neutralizar as toxinas não ligadas, controlar os espasmos musculares e aliviar a dor. O diazepam, benzodiazepínico e GABA agonista, pode ser um importante aliado ao tratamento, controlando os espasmos e a hipertonicidade sem deprimir o centro cortical. Um potro macho, SRD, com 4 semanas de vida e pesando 60 kg, foi encaminhado ao Hospital Veterinário da USP de Pirassununga apresentando prolapso de terceira pálpebra, rigidez dos membros e paralisia espástica havia aproximadamente 24 horas. No exame físico apresentava apatia, normotermia, taquicardia, normopneia, mucosas normocoradas e TPC aumentado, além de postura de cavalete, dificuldade de sucção e hiperreatividade. O animal foi inspecionado e nenhuma porta de entrada foi encontrada. Os exames laboratoriais evidenciaram hiperlactatemia 7,28 mmol/L (1,11-1,78 mmol/L), leucocitose 17.900 μ L (5.200-13.900 μ L), hipoproteinemia 5,4 g/dL (6,0-8,0 g/dL) e fibrinogênio aumentado 600 mg/dL (100-500 mg/dL). Instituiu-se tratamento com soro antitetânico (25.000 UI, IV, cinco aplicações a cada 48 horas, mais uma após 15 dias), penicilina potássica (25.000 UI/kg, QID, por 11 dias), metronidazol (10 mg/kg, BID, por 11 dias), me-

tocarbamol (5 mg/kg, BID, por 6 dias), meloxicam 2% (0,6 mg/kg, SID, por 9 dias), dipirona (25 mg/kg, BID por 8 dias) e acepromazina 1% (1 mg/kg, BID, por 3 dias). O animal foi mantido em ambiente com poucos estímulos. Ao terceiro dia de internação, o quadro do paciente evoluiu para decúbito lateral, sialorreia, trismo severo, constipação intestinal e anorexia. Neste momento, optou-se pela interrupção da acepromazina e utilização do diazepam (0,1 mg/kg a cada 40 minutos, nas primeiras 24h), mostrando significativo quadro de melhora. Logo, as aplicações foram espaçadas a cada 2h (por 12h), 4h (por 12h), 8h (por 12h), 12h e, por fim, 24h antes de ser suspenso. No primeiro dia de tratamento foi possível manter o animal em estação, com auxílio para levantar-se, e retorno à mamada espontânea, porém o mesmo ainda apresentava rigidez na locomoção. Dessa forma, o tratamento com acepromazina 1% foi reinstituído (1 mg/kg, TID) e mantido até o 14º dia de internação. No 19º dia, o paciente já mostrava completa melhora, recebendo alta após 24 dias de hospitalização. Assim, este trabalho é um dos raros casos de sucesso, com recuperação completa em potro com escore clínico de grau 4 e sinais clínicos terminais. A utilização de diazepam neste caso de tétano demonstrou-se eficaz, com melhora rápida da sintomatologia nervosa, podendo ser utilizado em associação com outros fármacos.

Palavras-chave: Neurotoxinas. Benzodiazepínico. Gram-positiva.

Uso de emulsão lipídica para tratamento de intoxicação por ivermectina em potra

Jessica Sola Quirino da Silva

Equus Center

A ivermectina é um anti-helmíntico, cujo mecanismo de ação possui efeito agonista sobre o ácido gama amino butírico (GABA), que aumenta a permeabilidade dos íons cloro e pode acarretar em paralisia muscular devido à hiperpolarização da membrana pós-sináptica, que impede a transmissão dos impulsos nervosos. Relatos de intoxicação em equinos são raros e, em geral, associados à iatrogenia. Uma potra Mangalarga, recém-nascida, com 38 kg, foi atendida pelo hospital veterinário Equus Center após o tratador, por engano, administrar uma bisnaga inteira de Equitrat Gold, que confundiu com suplemento vitamínico. O animal apresentou apatia, sialorreia e nistagmo, momento em que foi solicitado atendimento veterinário. Ao exame físico, observou-se estupor, midríase, ausência de reflexo pupilar, pulso fraco, frequência cardíaca de 92 batimentos por minuto, 32 movimentos respiratórios por minuto, auscultação pulmonar com crepitação, mucosa oral rósea, tempo de preenchimento capilar de 3 segundos, desidratação e temperatura retal de 37,4°C. Os exames complementares indicaram leucopenia (5.100 leucócitos) e hipoglicemia (56 g/dL), além de 3,6 mmol/L de lactato sérico. O tratamento consistiu na administração de uma bolsa de plasma hiperimune; infusão contínua de glicose 50% diluída em Ringer Lactato; omeprazol injetável

(1,1 mg/kg, SID, IV); penicilina potássica (40.000 UI/kg, QID, IV); ampicilina (30 mg/kg, SID, IV); flunixin meglumine (1,1 mg/kg, SID, IV); dexametasona (0,1 mg/kg, SID, IV) e flumazenil (0,01mg/kg diluído, a cada 2 horas, IV). Diante da permanência dos sinais clínicos após 24 horas de tratamento, foram mensurados triglicérides e colesterol e administrou-se 250 ml de Lipovenos® intravenoso diluído. Após administração da emulsão lipídica, a paciente apresentou melhora clínica significativa, ficou em estação, voltou a se alimentar e não manifestou alterações neurológicas. O uso de ivermectina em equinos é comum no tratamento e prevenção de parasitas intestinais e possui indicação para potros a partir dos 6 meses de vida. A overdose do medicamento é comumente acidental e desencadeia sinais neurológicos que são mais graves em animais jovens devido à imaturidade da barreira hematoencefálica. O diagnóstico é baseado no histórico e sinais clínicos e como não há antídoto para a intoxicação, o tratamento é de suporte. Alguns relatos, entretanto, apontaram que o uso do flumazenil tem sido eficaz, pois o mecanismo de ação da ivermectina é similar ao dos benzodiazepínicos. Além disso, a utilização de emulsão lipídica tem sido descrita como auxiliar na excreção das moléculas de ivermectina, devido ao seu potencial de ligação. Conclui-se que embora sejam escassos os relatos literários, o tratamento proposto com emulsão lipídica demonstrou ser eficiente no tratamento de intoxicação por ivermectina.

Palavras-chave: Neonato. Vermífugo. Overdose.

Uso de implante de ouro e *shockwave* associado à artrodese interfalangeana proximal em equino com osteoartrite severa de interfalangeana proximal e distal de membro torácico

Nathalia Felicio da Silva¹
Amanda Manara Caceres²
Racquel Andrade Fernandes¹
Yuri Ferreira Vicentini¹
Luiza Corrêa Guimarães Gomes¹
Marília Nunes Cardoso¹
Julio David Spagnolo¹
Fernanda Rodrigues Agreste¹
Andre Luis do Valle de Zoppa¹

¹ Universidade de São Paulo (USP)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

A osteoartrite (OA) é uma afecção degenerativa da cartilagem articular de caráter progressivo e lento, que se manifesta clinicamente por claudicação em diferentes graus do membro acometido. Em indivíduos atletas, geralmente se correlaciona a atividades repetitivas e trauma agudo ou crônico. O uso de placas de compressão bloqueadas (LCP) para artrodese é um dos tratamentos indicados na resolução da OA interfalangeana proximal severa. Propriedades anti-inflamatórias das partículas de ouro vêm sendo exploradas em medicina humana e veterinária em busca do alívio de dores de causa articular. Com relação à terapia de choques extracorpórea (*shockwave*), também apresenta confirmação na remodelação óssea, sendo propícia na aceleração do processo de osteogênese. Um equino macho da raça Puro Sangue Lusitano, com 10 anos de idade, utilizado em atividades de adestramento, foi encaminhado

ao Hospital Veterinário da USP com aumento de volume e dor palpável em região dorsal de quartela, claudicação grau 3 ao passo e grau 5 ao trote (AAEP score) de membro torácico direito. Após melhora significativa no bloqueio anestésico dos quatro pontos baixos, o diagnóstico radiográfico e ultrassonográfico de OA moderada de interfalangeana proximal (AIP) e distal (AID) foi definido, sendo tratado com infiltração articular com 15 mg de triancinolona e *shockwave*. Em retorno ao hospital, após cinco meses, não foi observada melhora nos níveis de dor e claudicação. Novos exames de imagem indicaram evolução para OA severa em ambas as articulações. Optou-se, então, pelo tratamento cirúrgico da AIP e conservativo da AID, devido à dificuldade em acesso cirúrgico para realização de artrodese nas duas articulações. O animal foi submetido à artrodese AIP utilizando uma LCP de três orifícios e parafusos corticais transarticulares, enquanto ao redor da AID e em acupontos antiálgicos ao longo de seu corpo foram implantadas partículas de ouro, auxiliando na analgesia pós-operatória (PO). Durante o PO, realizaram-se quatro sessões de *shockwave* semanais com gerador piezoelétrico focal (BTL-6000 FSWT), com intensidade 0,4 mJ/mm², sobre ambas as articulações, visando acelerar o processo de anquilose e aumentar a analgesia local. A analgesia no PO imediato foi considerada satisfatória. Após cerca de 60 dias de PO, observou-se evolução do processo de anquilose da AIP e manutenção do

espaço e cartilagem articular de AID. Após cerca de oito meses de PO, evidenciou-se melhora significativa no grau de dor e claudicação ao trote (grau 1 - AEEP score) do paciente, que obteve bom êxito no retorno gradual e progressivo às atividades atléticas anteriormente empreendidas. Conclui-se que há interação positiva na associação de diferentes técnicas, como a artrodese, o implante de ouro e o *shockwave* no tratamento de OA severa, quando o objetivo é evitar a artrodese cirúrgica das duas articulações. Há, ainda, possibilidade de retorno à vida atlética, havendo correto manejo e estabilização e controle da dor do paciente.

Palavras-chave: Degeneração articular. Placa bloqueada. *Shockwave*.

Uso de IRAP e ácido tiludrônico no tratamento de osteoartrite da interfalangeana distal em equino

Renata R. Rodrigues de Sousa
Joyce Soares Costa Martins
Gabriela Thomaz Rangel

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)

A osteoartrite interfalangeana distal é uma condição bastante relevante na medicina veterinária equina, afetando significativamente o desempenho e o bem-estar dos equinos. Diante disso, objetiva-se descrever o uso de IRAP e ácido tiludrônico no tratamento de osteoartrite na articulação interfalangeana distal do membro torácico de um equino. Um equino, macho, Brasileiro de Hipismo, 9 anos, 540 kg, foi atendido com a queixa principal de claudicação do membro anterior esquerdo. Foi relatado que o animal manifestou claudicação acentuada montado no piso macio e piso firme. O animal foi medicado com fenilbutazona (10 ml, IV, s.i.d., três dias). Após seis dias, voltou a apresentar claudicação do mesmo membro. No teste de flexão da articulação interfalangeana distal, notou-se claudicação exacerbada. No exame radiográfico, observou-se fragmento sobre a articulação interfalangeana distal e proliferação óssea na segunda falange. Com base nos achados radiográficos, o animal foi diagnosticado com osteoartrite interfalangeana distal, na qual foi feito o casqueamento e ferrageamento do animal para restaurar a integridade do casco. Iniciou-se o tratamento com uma aplicação de

IRAP (7 ml, intra-articular) e administrou-se ácido tiludrônico (Tildren®), via perfusão regional, uma vez por semana, totalizando dois frascos do medicamento. Após quatro dias, realizou-se o acompanhamento do animal na pista de salto, sendo possível notar uma melhora clínica, onde ao passo ele teve uma boa movimentação e amplitude para ambos os lados, e ao trote, boa movimentação para ambos os lados. Com isso, o animal retornou às práticas de competições e está sem reincidência da claudicação desde então. Identificar a extensão do dano articular e a presença de quaisquer alterações degenerativas é fundamental para definir um tratamento preciso. De acordo com a sintomatologia e exame clínico realizado, presumiu-se que as estruturas envolvidas na claudicação seriam de origem osteoarticular e, através das alterações que foram encontradas na radiografia, definiu-se o tratamento. O tratamento com Tildren® associado ao IRAP foi eficaz no controle dos sinais clínicos. O IRAP trata não somente os sintomas da OA, mas também estimula a resposta regenerativa das células da cartilagem, promovendo uma melhor função da cartilagem articular. Como presente no relato, o cavalo teve uma boa resposta ao tratamento e voltou para o esporte.

Palavras-chave: Cavalo. Articulação. Terapia.

Uso de membrana amniótica desidratada para tratamento de abscesso corneano em equino

Centro Universitário Serra dos Órgãos (Unifeso)

Marcos Vinicius Dias Rosa
Maryana M. de Paula Souza
Eduarda da Silva Freitas
Amanda Ximenes de Carvalho
Leonardo Nogueira Corrêa
Renata Valido Abreu
Laura Lagreca Vasti Corrêa
Luiz Gustavo P. Erthal Cariello
Gabriela E. Mendes Francklim
Maria Fernanda Alves Mendes

Os abscessos corneanos podem manifestar-se de forma superficial, profunda ou em toda a espessura corneana. A origem destes abscessos é complexa e ainda não completamente compreendida nos equinos, provavelmente resultando de múltiplos fatores. Geralmente surgem quando células epiteliais próximas a uma pequena lesão na superfície proliferam e migram sobre a ferida, encapsulando agentes infecciosos ou corpos estranhos no interior do estroma. Devido a este fato, ocorre a formação de uma barreira que envolve e protege o patógeno da ação de medicamentos tópicos, dificultando o tratamento. São identificados por uma área focal circular, de cor branca a amarelada, que pode estar claramente delimitada dentro do estroma ou apresentar bordas difusas e nebulosas, com projeções em outras direções. No caso de abscessos superficiais, uma abordagem terapêutica precoce pode ser bem-sucedida. Entretanto, tanto tratamento tópico quanto intervenção cirúrgica são geralmente necessários para abscessos médios, profundos, ou quando a terapia inicial não consegue conter rapidamente o avanço da doença. O foco do tratamento é eliminar a infecção e a degeneração estromal, controlar a iridociclite e, principalmente, promover a vascularização da lesão para facilitar uma cicatrização rápida e eficaz. O objetivo do presente estudo é relatar o tratamento de abscesso estromal com a utilização de membrana amniótica desidratada em um equino. Os transplantes de membrana amniótica de-

sempenham um papel protetor crucial em córneas que sofreram comprometimento funcional e estrutural. As propriedades anti-inflamatórias e angiogênicas da membrana tornam-a uma substância ideal para mitigar os efeitos danosos presentes em ceratopatias. Ao reduzir a concentração de citocinas inflamatórias, o enxerto pode atenuar a gravidade da destruição corneana e auxiliar a vascularização. Além disso, ao modular os fibroblastos, pode-se reduzir a formação de cicatrizes e melhorar a transparência da córnea. Uma égua Mangalarga Marchador de 5 anos de idade, que apresentou dor ocular e lacrimejamento, inicialmente tratada como úlcera de córnea, sem melhora, posteriormente foi encaminhada ao hospital veterinário, onde constatou-se o abscesso de córnea e sugeriu-se a cirurgia para reparação. Durante a cirurgia, sob anestesia geral, retirou-se o abscesso e saturou-se a membrana amniótica, recobrando o local, com fio de ácido poliglicólico 5-0 nas bordas da lesão com pontos simples separados e depois realizada a tarsorrafia. Após 10 dias, retirou-se a tarsorrafia e realizou-se tratamento tópico com tobramicina, soro autólogo e atropina durante 30 dias. O flunixin meglumine também foi administrado de maneira sistêmica durante 15 dias. Após 40 dias, a égua retornou para o haras e 6 meses após o procedimento apresentava apenas uma pequena cicatriz corneana que não afetava a condição visual, confirmando o uso da membrana amniótica como alternativa

para o tratamento de abcessos corneanos em equinos.

Palavras-chave: Membrana amniótica. Abcesso estromal. Córnea.

Agradecimentos: Ao Unifeso, oportunidade de desenvolver este projeto em conjunto com a Liga Acadêmica de Grandes Animais.

Uso de membrana de biocelulose contendo triancinolona em ferida com tecido de granulação exuberante em equino

Flavia de Almeida Lucas¹
Mariana Zacarin Guiati¹
Daniela Scantamburlo Denadai¹
Hernane Da Silva Barud²
Lucas Noboru Fatori Trevizan²
Merielen Silva Albuquerque²
Juliana Regina Peiró²
Paula Alessandra Di Filippo³

¹ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

² Universidade de Araraquara (UNIARA)

³ Universidade Estadual do Norte Fluminense (UENF)

As feridas são comuns nos equinos em decorrência do seu comportamento ativo e rápidas reações. Na maioria das vezes, a cicatrização destas feridas ocorre por segunda intenção devido à perda de tecidual, tensão excessiva, infecções ou tempo transcorrido desde o trauma. O tecido de granulação exuberante (TGE) é observado com frequência como complicação, apresentando-se similar ao queiloide humano, compartilhando características fisiopatológicas e histopatológicas. Em humanos, a aplicação intralesional de triancinolona é o tratamento padrão-ouro no tratamento de queloides, reduzindo a síntese de colágeno, inibindo o rápido e desorganizado crescimento de fibroblastos e promovendo vasoconstricção e modulação da reação inflamatória local. Na medicina veterinária, há bons resultados no uso tópico do controle da formação precoce de TGE em feridas de cavalos que apresentam granulação excessiva, contudo indica-se o uso criterioso para este fim, visto que podem atrasar a contração, epitelização e angiogênese. Uma égua, SRD, de 10 anos de idade, com gestação de sete meses, foi atendida em hospital veterinário apresentando havia quatro meses uma ferida

granulomatosa na porção plantar do metatarso direito, mensurando aproximadamente 14 x 8 x 3 cm, com coloração rósea claro e presença de secreção amarelada. Por estar gestante, a exérese cirúrgica foi descartada, optando-se pela aplicação membrana fenestrada de biocelulose (Nexfill®) embebida em 4 ml de acetato de triancinolona (Triancil®) sobre a ferida. Ato contínuo, a membrana foi recoberta com atadura compressiva, ocorrendo a troca do curativo a cada três dias e, observando-se a presença de tecido de granulação em excesso, uma nova membrana embebida com triancinolona era colocada sobre a ferida, totalizando o uso de quatro membranas. Decorridos 15 dias, a colocação da membrana foi descontinuada e iniciaram-se os curativos utilizando óleo de girassol, alternando-se com iodo povidine tópico, mantendo a ferida sempre recoberta com atadura compressiva. A égua teve alta hospitalar após completa cicatrização da ferida, após 45 dias de internação. Apesar da exérese cirúrgica ser a primeira opção no tratamento da granulação em excesso, neste relato constatou-se que a membrana embebida com triancinolona reduziu significativamente o TGE, sem causar nenhum desconforto ou alteração clínica no animal, substituindo a exérese cirúrgica e auxiliando a cicatrização da ferida. Este evento com resultados satisfatórios originou pesquisa para o desenvolvimento de uma membrana de biocelulose contendo o acetato de triancinolona, originando o depósito de patente

intitulada "Processo de preparação de biocurativos de bio-celulose contendo triancinolona, biocurativos e uso para aplicação médica e veterinária" (BR 10 2023 006737 9).

Palavras-chave: Feridas granulomatosas. Corticoides. Nanocelulose.

Uso de órtese ortopédica em caso de fratura de úmero em potra Quarto de Milha

Centro Universitário de Ourinhos (UniFio)

Giovana Tinelli Arioso
Karoline F. Moreira Theodoro
Anna Flávia Valeri
Rafael F. de Oliveira Santos
Allison Maldonado

As fraturas de úmero em potros são lesões comuns que, de modo geral, ocorrem devido a traumas diretos, como coices e quedas. O tratamento cirúrgico é indicado para pacientes que não possuem suporte de peso compartilhado entre o membro afetado e o membro contralateral, sendo, portanto, difícil o manejo conservativo nesses casos. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de fratura distal de úmero tratada conservativamente e a reabilitação do paciente através do uso de uma órtese para restabelecimento da função de extensão do membro durante a locomoção. Uma potra Quarto de Milha, de aproximadamente 6 meses, foi encaminhada ao Centro Médico Veterinário Roque Quagliato (Ourinhos-SP) com histórico de claudicação e incapacidade de apoio do membro torácico esquerdo. Durante a inspeção visual, constatou-se que a paciente apresentava claudicação grau 5 (AAEP), abaixamento da articulação umerorradioulnar, carpo flexionado e ausência de sustentação de peso no membro anterior esquerdo. No exame clínico, através da palpação, constatou-se instabilidade e crepitação na região distal de úmero. O diagnóstico foi definido após o exame radiológico, confirmando fratura completa e oblíqua da porção distal do úmero esquerdo através da projeção craniomedial-caudolateral. Sem a possibilidade de tratamento cirúrgico por condições do proprietário, realizou-se tratamento conservativo, que consistiu em confinamento em cocheira durante 90 dias, com penso de

Robert Jones até o terço proximal do rádio e tala lateral do solo até o terço médio da escápula. Durante esse tempo, o penso foi trocado em média a cada três semanas. A remoção da imobilização se deu após a constatação radiológica da consolidação da fratura. Imediatamente, iniciou-se o processo de reabilitação com pequenas caminhadas, pouco produtivas pela incapacidade da paciente em estender o membro durante a locomoção. Como terapêutica, desenvolveu-se uma órtese inspirada no modelo *Spring Leaf*, com o objetivo de estabilizar a articulação radiocarpal e auxiliar a extensão dinâmica durante a marcha. Esta órtese foi nomeada de *Santankle*, a qual foi utilizada durante 40 dias, cerca de 2 horas por dia. Após esse período, observou-se uma significativa melhora na locomoção, permitindo períodos regulares de soltura diária em piquetes até sua alta após 30 dias. Apesar do tratamento conservativo em muitos casos não ser o ideal, devido ao alto índice de sequelas, pode ser ainda uma opção para garantir a sobrevivência do paciente. Nesses casos, um bom protocolo de reabilitação é fundamental para o retorno da mobilidade e função do membro afetado. O uso da órtese *Santankle* para essa paciente teve um papel fundamental na resolução do caso.

Palavras-chave: Reabilitação. Ortopedia. Claudicação. Robert Jones.

Uso de terapia extracorpórea por ondas de choque (*Shockwave*) em equinos submetidos a osteossíntese como adjuvante na consolidação óssea

Luiza C. Guimarães Gomes
Fernanda Rodrigues Agreste
Nathalia Felicio da Silva
Yuri Ferreira Vicentini

Universidade de São Paulo (USP)

As fraturas em membros de equinos constituem um grande desafio na medicina equina e o principal tratamento é o uso de placas e parafusos para estabilização do foco de fratura até que haja a consolidação óssea. Para acelerar o processo de osteogênese, tem-se utilizado de terapias adjuvantes como o *Shockwave* (ondas sonoras de alta energia). O presente trabalho tem por objetivo relatar o uso de *Shockwave* em equinos submetidos à osteossíntese no Hospital Veterinário da Universidade de São Paulo (USP). No período de agosto de 2023 a março de 2024, sete equinos das raças Quarto de Milha, Puro Sangue Lusitano e Brasileiro de Hipismo, com idade entre 6 meses e 7 anos, foram atendidos no Hospital Veterinário da USP apresentando fraturas de segunda falange, úmero, olécrano, terceiro metacarpiano e terceiro metatarsiano com histórico de trauma, sendo que ao chegar ao hospital todos apresentavam impotência funcional do membro. Nas radiografias foram constatadas as fraturas e todos os animais foram submetidos à osteossíntese com placas e parafusos. O tratamento pós-operatório se deu com

anti-inflamatórios, antimicrobianos e analgésicos, além das sessões de *Shockwave*. Todos os equinos foram submetidos a pelo menos três sessões de terapia de ondas de choque na intensidade de 0,4 mJ/mm² e frequência de 4 Hz, com gerador piezoelétrico focal (BTL - 6000 FSWT), em intervalos que variaram de 7 a 15 dias entre as sessões. Em 100% dos animais foi possível observar a presença de boa reação periosteal ao final do protocolo através de radiografias controle e auxílio na analgesia pós-operatória. A terapia por ondas de choque atua em mecanorreceptores, promovendo o aumento da expressão de citocinas e fatores de crescimento que estimulam a proliferação celular e neovascularização e ativam fatores osteogênicos locais. Por sua vez, estes promovem a diferenciação de osteoblastos e consequente consolidação óssea, além de proporcionar analgesia por meio da menor recaptção de serotonina no corno dorsal da medula e inibição descendente dos sinais dolorosos. Com isso, conclui-se que a terapia por ondas de choque estimulou a consolidação óssea, acelerando o processo de estabilização da fratura e recuperação dos animais, além de auxiliar na modulação da dor pós-operatória. Dessa forma, a associação de terapia extracorpórea por ondas de choque à estabilização de fraturas por osteossíntese tem demonstrado bons resultados e novos estudos são necessários para reafirmar essa associação.

Palavras-chave: Osteossíntese. Osteogênese. Analgesia. *Shockwave*.

Uso de triancinolona em divertículo esofágico equino

Julia M. Falavigna Romanini¹
Nara Saraiva Bernardi^{1,2}
Bruno Ribas Vieira¹
Guilherme Augusto Motta¹
Emaus Junio Rosa Pereira¹
Isadora Viana¹

¹ Universidade de Araraquara (UNIARA)

² Centro Universitário Central Paulista (UNICEP)

Um macho da espécie equina, 7 anos de idade, raça Mangalarga, apresentando dispneia e disfagia com alimentos sólidos e líquidos, foi encaminhado à Clínica Veterinária de Grandes Animais da Universidade de Araraquara (UNIARA) com suspeita de fístula esofágica decorrida de um trauma por corda ocorrido dez dias antes. Ao chegar ao hospital veterinário, apresentava-se ativo e consciente, com nítida regurgitação nasal bilateral. Realizou-se exame físico geral, com alterações nas mucosas, de coloração ictérica, com tempo de preenchimento capilar de 4 segundos, frequência cardíaca de 56 bpm, frequência respiratória de 20 mpm e temperatura retal de 38,4 °C. Na ausculta pulmonar da região ventral direita do tórax apresentava leve crepitação. Na palpação física, leve aumento em linfonodo retro faríngeo. Aos exames laboratoriais observou-se leucocitose com linfopenia e aumento do hematócrito. As alterações em plasma sanguíneo foram de transaminase glutâmico oxalacética (33 U/l) e albumina (2,45 g/dl). Solicitou-se um exame de imagem, por raio-x da região esofágica, sob o espaço C3, sendo observada discreta dilatação esofágica pela presença de estrutura ovalada, de radiopacidade em tecidos moles, e com discreto conteúdo gasoso em permeio, sugestivos de divertículo esofágico associado a provável tecido de granulação exuberante. Diante dos resultados, instituiu-se tratamento paliativo clínico, sendo realizada para a desidratação moderada e desequilíbrio eletrolítico, fluidoterapia intravenosa com solução de ringer lactato.

Quando ao acometimento respiratório, administrou-se penicilina G 40.000 UI/kg via intravenosa SID no período de sete dias, cloridrato de bromexina 25 ml/animal via intravenosa SID durante 10 dias, acetilcisteína 3 ml/50 kg BID durante três dias, flunexin meglumine 0,8 mg/kg durante sete dias, juntamente ao protetor gástrico omeprazol BID e polivitamínicos, que auxiliaram para desequilíbrios gastrointestinais e nutricionais, respectivamente. Foi necessário o uso de sonda 8 mm para a correta alimentação, fracionada em oito refeições diárias com a diluição de 2,4 kg/dia de concentrado constituído de feno peletizado, 75 g sal mineral e óleo de soja em 3 litros de água, por consecutivos oito dias, juntamente a soro oral de 200 g de açúcar e 45 g de cloreto de sódio em dez litros de água. Para o divertículo esofágico, realizou-se dexametasona 3 mg/animal intramuscular por dois dias, suspenso e substituído por triancinolona intramuscular a cada 72h com 5 aplicações, observando efetividade medicamentosa após 72h da primeira aplicação. O animal obteve melhora clínica total após quinze dias sob observação e cuidados necessários, praticando a reeducação alimentar e obtendo alta sem qualquer uso de equipamentos e medicamentos.

Palavras-chave: Equino. Esofágico. Disfagia. Respiratório.

Agradecimentos: Ao Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária da Clínica Veterinária de Grandes Animais, UNIARA.

Uso do lisado plaquetário intralesional associado à ozonioterapia subcutânea perilesional em ruptura do tendão do músculo gastrocnêmio em equino

Universidade de São Paulo (USP)

As lesões no músculo gastrocnêmio e em seu tendão são relativamente raras, estão associadas a longo período de recuperação e são de prognóstico reservado. O objetivo do tratamento de lesões tendíneas é o retorno morfológico e funcional do tendão. Através da medicina regenerativa é possível alterar o ambiente da lesão, promovendo processo de reparo mais rápido, controlado e organizado. O objetivo deste relato é descrever os resultados obtidos através da aplicação intralesional do lisado plaquetário (LP) e aplicação subcutânea perilesional de ozônio como tratamento de ruptura do tendão do gastrocnêmio. Um equino, macho, Mangalarga Marchador, de 2 anos, foi encaminhado ao HOVET FMVZ/USP com histórico de queda. Apresentava, em membro pélvico esquerdo, deslocamento distal do tarso, semiextensão da articulação femorotibiopatelar, aumento de temperatura e volume em região de tendão do gastrocnêmio, e impotência funcional do membro. O exame radiográfico não mostrou alterações evidentes. A ultrassonografia revelou deterioração do padrão de fibras tendíneas, associada à ruptura de fibras e acúmulo de líquido, sem envolvimento da bainha

Lucas Fernandes Costa
Lorena de Oliveira Pereira
Luiza Corrêa Guimarães Gomes
Sarah Raphaela Torquato Seidel
Fernanda Rodrigues Agreste
Andre Luis do Valle de Zoppa
Raquel Yvonne Arantes Baccarin

tendínea. O tratamento baseou-se em imobilização do membro, terapia anti-inflamatória, analgesia e terapia ortobiológica. Realizou-se imobilização rígida do membro com transição para calha caudal e, posteriormente, para bandagem Robert Jones. Como terapia ortobiológica optou-se pelo *pool* de LP alogênico, oriundo de protocolo de plasma rico em plaquetas validado para a espécie com enriquecimento plaquetário de em média cinco vezes em relação ao basal, totalizando três infiltrações intralesionais (40 ml cada) com intervalo de 10 a 14 dias. Aplicações subcutâneas perilesionais de ozônio [20 ml totais (10 mg/L), sendo 4 ml por ponto] foram realizadas semanalmente, durante cinco semanas, com evidente melhora da analgesia após as aplicações. Ao final do tratamento, observou-se estabilidade do membro e melhora do apoio e da capacidade de flexão das articulações do tarso e femorotibiopatelar. Em exame ultrassonográfico, observou-se processo de organização e alinhamento de fibras tendíneas, sem sinais de fibrose. O animal recebeu alta após 38 dias de internação, com recomendações de fisioterapia. O LP contém fatores de crescimento, citocinas e quimiocinas que participam da homeostase, reparação tecidual, regeneração e angiogênese, com potencial aplicação no tratamento de lesões tendíneas. A ozonioterapia atua na melhora da oxigenação e circulação, angiogênese e aumento de enzimas antioxidantes, com importante efeito analgésico e anti-inflamatório. O reparo do tendão é um processo complexo e demorado que geralmente leva à formação de tecido com propriedades mecânicas inferiores. No presente caso observou-se reparação



de boa qualidade em intervalo de tempo reduzido. Portanto, estratégias de tratamento que buscam favorecer as condições teciduais, estimular a regeneração tecidual e promover analgesia, podem ser importantes aliadas ao tratamento de lesões tendíneas.

Palavras-chave: Lisado plaquetário. Ozonioterapia. Ruptura tendínea.

Utilização da eletroacupuntura para o tratamento da paralisia do nervo radial associada à fratura de rádio em potro

Juliana Fabiam¹
Júlia Brehmer Maçaneiro¹
Mariani Pires Rocha¹
Amanda Ferreira Hoepfner¹
Luana Gribl Caiafa¹
Laila Gabriela Brito Melo¹
Sophia Bancatelli Lucena Lopes¹
Ricardo Luiz Calbo Perdoncini²
Liomara A. do Amaral Kwirant¹

¹ Instituto Federal Catarinense (IFC)

² Instituto Bioethicus

A paralisia do nervo radial pode ocorrer de forma parcial ou total, sendo diagnóstico diferencial para fraturas de úmero. O diagnóstico pode ser feito de forma clínica e o prognóstico é bom quando se trata de paralisia parcial, associando-se anti-inflamatórios e vitaminas do complexo B. A eletroacupuntura, uma técnica que utiliza corrente elétrica através de equipamentos para promover estímulo nervoso, pode ser utilizada de forma sinérgica ao tratamento clínico em casos de paralisia nervosa. O presente trabalho visa relatar o uso de eletroacupuntura na reabilitação de um equino que sofreu paralisia do nervo radial, associada a uma fratura de rádio. Um potro macho de 3 meses de idade, pesando 100 kg, sem raça definida, foi atendido no Instituto Federal Catarinense - campus Araquari, com suspeita clínica de fratura de rádio devido à claudicação grau V e histórico de queda. O paciente apresentava edema acentuado na região do antebraço esquerdo, incapacidade de mover o membro, flexão das articulações do cotovelo, carpo e dígito e apoio do membro em pinça. A fratura de rádio foi confirmada após exame radiográfico, sendo tratada de forma conservadora com imobilização do membro. Mesmo após a imobilização, porém, o paciente caminhava arrastando a pinça, sugerindo paralisia do nervo radial. O tratamento para tal consistiu em aplicação de vitamina B1 (200 mg/dia) IM, SID, durante 10 dias, além de massagem da re-

gião com uso de pomadas à base de cânfora e mentol, TID, por 10 minutos durante 15 dias. As sessões de eletroacupuntura foram realizadas com equipamento de uso veterinário, com duração de 15 minutos, sendo realizadas seis sessões com intervalos de 48h e duas sessões com intervalo de 72h. A corrente elétrica utilizada variou de 10 a 20 mA conforme sensibilidade do animal. Antes de cada sessão o paciente era avaliado através de palpação, para verificação dos pontos de acupuntura reativos, sendo realizada a eletroacupuntura nos pontos anatomicamente relacionados à paralisia: um deles no sulco muscular entre o extensor radial do carpo e extensor digital comum, na face lateral do rádio (IG10); outro, na margem caudal do músculo braquicefálico e cranial ao músculo supraescapular (IG 16); o terceiro, na face caudal do músculo deltoide, entre as cabeças longa e lateral do tríceps braquial (ID9); e o quarto, entre o músculo deltoide e tríceps braquial (ID10) no membro esquerdo, em todas as sessões. A partir da quarta sessão, acrescentou-se um ponto entre o músculo esternocefálico e a face ventral do músculo braquiocefálico (E10), bilateral. Após a oitava sessão, optou-se por acompanhar, através da palpação, os pontos reativos como indicativo de dor e de melhora clínica. O uso da eletroacupuntura foi benéfico para o paciente, com melhora dos sinais clínicos, proporcionando diminuição da sensação de dor, retorno do estímulo e sensibilidade nervosa da região, favorecendo condições de continuidade do tratamento de fratura.

Palavras-chave: Paralisia nervo radial. Eletroacupuntura. Trauma.

Utilização de gentamicina intraperitoneal para tratamento de peritonite séptica por ruptura retal em equino

Gustavo dos Santos Rosa¹
Isadora Zanon Marzari²
Gabriela Castro da Silva³
Cássia Bagolin da Silva¹
Maíra Munaretto Copetti¹
Cristiane da Silva Brum¹
Klayton Natan Moraes¹
Juliana de Moura Alonso⁴

¹ Coudelaria de Rincão

² Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

³ Universidade Federal de Pelotas (UFPel)

⁴ Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Ainda que a medicina equina tenha evoluído consideravelmente nos últimos anos, a peritonite séptica ainda é uma enfermidade de elevada mortalidade em equinos, principalmente devido à rápida evolução e dificuldade de tratamento. Entretanto, estudos recentes demonstram o caráter promissor da antibioticoterapia regional intraperitoneal, gerando maiores taxas de sobrevivência. Relata-se o caso de um equino da raça Pólo Argentino, fêmea de 3,5 anos, proveniente da Coudelaria de Rincão, apresentando mímica de dor abdominal havia quatro dias. O animal encontrava-se apático, taquicárdico (64 bpm), taquipneico (32 mpm), mucosas pálidas com halo toxêmico e febre (40,7 °C). A sondagem nasogástrica revelou conteúdo normal. Ao início da palpação transretal, notou-se dor e cifose, além de odor pútrido, com a identificação de ruptura total da parede retal de 5 cm de diâmetro no aspecto ventrolateral, 40 cm oral ao ânus. Foram realizadas três paracenteses em locais distintos da linha alba, revelando líquido amarelo turvo. Na avaliação microscópica (panótico) havia alta densidade de neutrófilos, inclusive hipersegmentados. Instituiu-se terapia intraperitoneal com gentamicina (6,6 mg/kg BID, com acesso pelo flanco es-

querdo utilizando cateter 14G) associada à administração intramuscular de ceftiofur (5 mg/kg SID) e flunixin meglumine (1,1 mg/kg BID) e reposição hidroeletrólítica. O animal apresentava picos de dor abdominal e tenesmo, controlados com escopolamina (25 mg/kg IM). Após três dias, nova paracentese revelou diminuição na turbidez do líquido, que apresentava-se avermelhado. À microscopia havia menor densidade celular e algumas células mononucleares. A terapia foi mantida por mais quatro dias e nova paracentese revelou líquido peritoneal límpido e translúcido, com raras células nucleadas. A febre e o tenesmo cessaram no 4º dia de tratamento. Após três meses, realizou-se colonoscopia, revelando mucosa retal preservada e um divertículo como provável estrutura vestigial. Rupturas retais tendem a levar a um quadro de rápida evolução, com poucas alternativas terapêuticas e frequente óbito. A via intraperitoneal permite atingir maior concentração do antibiótico na cavidade, gerando maior eficácia terapêutica no controle da infecção. A gentamicina foi escolhida devido à sua ação contra bactérias gram-negativas, classe à qual a maioria das bactérias fecais pertence. Embora a literatura não possua conteúdo referente à utilização específica de gentamicina por via intraperitoneal, sua hidrossolubilidade, baixa ligação a proteínas plasmáticas e biodisponibilidade viabilizam sua utilização em perfusões regionais. A evolução positiva do caso relatado encoraja o desenvolvimento de estudos que visem avaliar o efeito deste fármaco por via intraperitoneal, além de oferecer uma alternativa para o tratamento de



casos de peritonite séptica por ruptura retal, aumentando a chance de sobrevivência de animais que apresentem quadro clínico semelhante.

Palavras-chave: Sepsis. Antimicrobiano. Aminoglicosídeo. Infecção.

Utilização de Kinesio Taping® em ruptura de *peroneus tertius* em muar

¹ Universidade de Santo Amaro (UNISA)

² Universidade de São Paulo (USP)

Thamires Alves Murta¹
Isabella V. Figueiredo Tomaz¹
Filipe Aguera Pinheiro¹
Rodrigo S. Ferreira da Cruz¹
Nubia N. Pereira Rodrigues²

O tendão fibular terceiro ou *peroneus tertius* é uma estrutura músculo tendínea que atua na flexão e extensão da articulação tíbio-társica, sendo importante componente do aparato recíproco. Origina-se no músculo extensor digital longo na fossa extensora do côndilo femoral lateral e retináculo extensor medial; depois divide-se em quatro porções, com inserções nos ossos central, terceiro e quarto tarsianos, na extremidade proximal do terceiro metatarsiano e face laterodistal do calcâneo. Geralmente as rupturas parciais ou completas são de origem traumática, resultando em uma claudicação onde há flexão da articulação da femoro-tibiopatelar (FTP) independente do tarso. Ao ser flexionada, a articulação tibiotársica pode ser estendida independente da FTP, resultando em um preeamento do tendão gastrocnêmio. O prognóstico depende da localização e do grau da ruptura, sendo mais favorável quando ocorre na região tibial. Um muar, macho, 11 anos, foi atendido no HOVET-UNISA com histórico de queda seguida de claudicação e instabilidade do membro pélvico direito (MPD). No exame físico, apresentou claudicação grau 4 (AAEP), instabilidade na articulação tíbio-társica, com hiperextensão da articulação tibiotársica formando uma depressão e preeamento do gastrocnêmio. Ao exame ultrassonográfico, realizado por toda a extensão do tendão *peroneus tertius*, iden-

tificou-se uma ruptura parcial na região tibial. O protocolo terapêutico instituído constituiu em analgesia com cetoprofeno (2,2 mg/kg/SID/IM por 15 dias), aplicação de Kinesio Taping® para auxiliar na mobilidade e estabilidade do MPD, repouso absoluto em espaço reduzido por seis meses, retornando gradativamente às atividades após esse período. Durante o período de internação, a associação de analgesia e Kinesio Taping® se mostrou eficaz em fornecer conforto e estabilidade ao membro. Após a alta hospitalar, não tivemos mais informações sobre o animal. O tempo de repouso varia conforme o grau de claudicação, a gravidade da lesão e da atividade exercida. É importante realizar exame ultrassonográfico para localizar e mensurar a lesão, auxiliando a definir o protocolo terapêutico mais adequado e acompanhar a cicatrização tendínea. Já em casos de ruptura total do tendão *peroneus tertius*, o prognóstico é desfavorável para a utilização do cavalo mesmo em esportes de baixa intensidade. Em geral, a terapia instituída é analgesia, repouso e reabilitação para total cicatrização da lesão. O Kinesio Taping® pode ser uma alternativa auxiliar nesses casos. Contudo, o retorno ao esporte e a resolução da claudicação são incertos.

Palavras-chave: Fibularterceiro. Instabilidade. Equídeos.

Utilização de membrana amniótica equina congelada como curativo biológico para auxílio no processo da cicatrização de ferida na região do metatarso em membro pélvico

Universidade Federal de Sergipe (UFS)

A cicatrização de feridas, por definição, é o processo de reparação tecidual consistindo na perfeita e coordenada cascata de eventos celulares, moleculares e bioquímicos que interagem para que ocorra a reconstituição tecidual de substituição do tecido lesado por tecido novo. Por possuir incidência relevante na rotina, a utilização de curativos biológicos está sendo adotada para auxílio no processo de cicatrização de feridas em equinos, com o objetivo de reduzir o tempo de cicatrização. A membrana amniótica (MA) apresenta importância crescente na terapêutica por possuir características como baixa antigenicidade, capacidade de diminuir o exsudato local e aderências, acelerar a reepitelização, reduzir a dor local e ainda agir como substrato para o crescimento de tecidos. Objetiva-se descrever a técnica de utilização da membrana amniótica como curativo biológico em equino adulto, macho, de aproximadamente 6 anos, sem raça definida, pertencente ao Regimento de Polícia Montada (RPMont) do estado de Sergipe. Para obtenção da MA foram utilizadas as placentas das éguas

Gabriela V. Lima Santos
Vitória Dioniza Santos Silva
Jéssica Dayanne Santos
Felipe M. Santana dos Santos
Cesar Andrey Galindo Orozco

internas do regimento, que passaram pelo processo de inspeção, seleção, higienização e congelamento, para serem utilizadas na terapêutica do tratamento de ferida na região dorsal do metatarso do membro posterior direito. O paciente foi submetido ao procedimento de exérese de tecido exuberante fibroso e ósseo decorrente de má cicatrização pós-evento traumático por acidente com arame liso. Após procedimento cirúrgico, realizado no RPMont em setembro de 2022, iniciou-se terapêutica da ferida com tratamento tópico com desinfecção local com antisséptico Clorexidina 2%, aplicação de pomada cicatrizante SID à base de alantoína 3 g e óxido de zinco 3 g (Alantol®), aplicação de sulfato de cobre para debridação química de tecido de granulação quando necessário e proteção do ferimembro com algodão, compressa cirúrgica e liga de descanso, que perdurou com obtenção de resultados de evolução na cicatrização muito lenta. A ferida apresentava as dimensões de 19,5 x 12,5 cm quando foi iniciada a terapêutica com MA associada às terapêuticas já utilizadas. Após sete meses de tratamento, a ferida apresenta as dimensões de 9,5 x 9,2 cm. Ao fazer comparativos das dimensões da ferida, chegou-se ao resultado aproximado de 64,14% de avanço de cicatrização. Como resultado, obteve-se melhora significativa na cicatrização da ferida, constatando, assim, que a MA possui importância nesse processo.

Palavras-chave: Feridas. Membrana amniótica. Curativo biológico.

Utilização de PRP e fisioterapia para o tratamento da desmíte aguda do ligamento acessório do tendão flexor digital profundo em cavalo atleta de vaquejada

César E. Tavares de Araújo
Francisco W. M. Macedo Júnior
Lara M. F. de Alencar Santos
Letícia Almeida Cavalcante
Weibson Paz Pinheiro André

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO)

O ligamento acessório (LA) do tendão flexor digital profundo (TFGP), também chamado de ligamento *check inferior*, é uma forte banda fibrosa em que nos membros torácicos é a continuação do ligamento palmar comum do carpo e une-se ao TFGP no terço médio do metacarpo. Funcionalmente, atua para evitar o estiramento excessivo do TFGP durante a extensão máxima das articulações digitais. As lesões envolvendo o LA ocorrem devido a movimentos de hiperextensão e pivotagem. Geralmente acomete cavalos adultos, com mais de 10 anos de idade, atletas de vários tipos de esporte e sem predisposição racial. O tratamento básico consiste em repouso e exercício físico controlados, porém em casos graves o prognóstico é reservado para o esporte. Um cavalo Quarto de Milha, com 10 anos de idade, atleta da modalidade vaquejada, foi atendido no município de Milagres/CE. O animal apresentava claudicação grau 3 (0 -5) no membro torácico direito com início havia 15 dias, decorrente à mudança no manejo de casqueamento e utilização em prova de vaquejada. O paciente apresentava anormalidade no alinhamento podofalângico dos membros torácicos,

caracterizado por concavidade dorsal (síndrome do ângulo negativo) e aumento de volume palmar no metacarpo do membro torácico direito desde a região proximal do metacarpo até o final do terço médio com resposta dolorosa à palpação de toda essa região. O animal apresentou marcada redução da fase caudal, principalmente com redução da fase de propulsão. O exame radiográfico apenas evidenciou aumento de tecido mole palmar. Após exame ultrassonográfico, definiu-se o diagnóstico de desmíte do LA, desde sua origem até sua inserção. O tratamento instituído foi de meloxicam 0,6 mg/kg, SID, por sete dias, repouso por 15 dias e massagem com Dmgel® na região de aumento de volume por 10 dias. Realizou-se aplicação de plasma rico em plaquetas (PRP) intralesional em dois pontos (1B e 2A), que apresentavam ruptura parcial das fibras do LA. A obtenção do PRP foi baseada no protocolo descrito por Argüelles et al. (2006). Foram injetados 1 ml de PRP em cada ponto, guiado por ultrassonografia. Realizou-se fisioterapia por laser e ultrassonografia, totalizando 14 sessões. Nas sessões foram utilizados laser Ecco Vet na dose de 1J (joule) por ponto, estendendo por toda a lesão, totalizando 30 pontos. Após o uso do laser, realizou-se ultrassom Ibramed modo pulsado 20% na frequência 1 MHz e potência 0,5 w/cm². Após 10 dias de repouso foram incluídas caminhadas BID por 20 minutos, aumentando semanalmente o tempo, durante três semanas. O paciente foi reavaliado decorridos 30 dias de tratamento, não apresentando claudicação. Apesar de reduzido, ainda apresentou aumento de volume palmar do metacarpo, porém sem resposta

dolorosa à palpação. Após a reavaliação, sugeriu-se maior tempo de repouso, no entanto, o tutor reintroduziu o animal nas atividades atléticas, competindo em eventos mas sem a percepção de claudicação.

Palavras-chave: Ligamento *check* inferior. Desmopatia. Claudicação.

Utilização de sêmen congelado e fresco na inseminação artificial de égua Árabe de 14 anos

Maria Julia Ribeiro¹
Julia Carvalho Morais¹
Camila Moreira Trinquê²
Lucas E. Ferreira Canuto²
Ana Luísa Santos da Silva¹
Maria E. Albergoni Baby¹
Beatriz Marques Romero¹
Ederson de Almeida Sela¹
Karoline F. Moreira Theodoro¹
Miguel de Oliveira Camargo¹

¹ Centro Universitário de Ourinhos (UniFio)

² Universidade Estadual Paulista (Unesp)

A técnica da inseminação artificial (IA) na espécie equina vem sendo utilizada devido ao menor desgaste do garanhão e vem otimizando sua capacidade reprodutiva. O uso dessa biotecnologia vem sendo muito bem aceito pelo fato de proporcionar potencialização reprodutiva no uso de animais de alto valor econômico e genético. No presente momento existem diferentes métodos de IA sendo utilizados em equinos, com diferentes taxas de sucesso. Quando opta-se pelo uso de sêmen congelado, há vantagens de não necessitar da presença física do garanhão selecionado, reduzindo, assim, traumas decorrentes do transporte dos animais ou da própria monta natural. Por outro lado, é notório que a tolerância ao processo de congelamento e descongelamento pode mostrar alguma variação em um mesmo garanhão. Além disso, a eficiência reprodutiva depende da tolerância individual do sêmen frente ao diluente ou da técnica utilizada e de fatores ligados à égua e ao manejo dos animais. Ressalta-se que a fertilidade com sêmen congelado pode variar entre 20 e 60%, devido à queda na viabilidade após o descongelamento, e seu uso em éguas idosas pode estar relacionado a problemas como baixa taxa de fertilização. Já com o uso de sêmen fresco, pode-se observar uma alta taxa de fertilidade, chegando a atingir 80% independentemente da idade do animal, já que o mesmo não passa por muitas manipulações. O presente trabalho teve como objetivo relatar a utilização de IA em égua Árabe de 14 anos. Inicialmente, as inseminações foram feitas com sêmen congelado de um único garanhão, mesma partida

congelado na concentração de 100 milhões de espermatozoides/palheta e descongelado com motilidade total de 65%, apresentando fertilidade confirmada nas demais éguas em doze dias após IA com utilização de cinco palhetas. Contudo, na égua relatada, não obteve-se resultado positivo de prenhez, fazendo uso do mesmo sêmen e mesma dosagem. Devido ao final de estação e perda de três ciclos consecutivos, optou-se pela utilização de sêmen fresco, proveniente de outro garanhão, o qual apresentou motilidade de 90%. Utilizou-se a dose recomendada de 1 bilhão de espermatozoides, onde obteve-se resultados satisfatórios, sendo evidenciados pelo diagnóstico gestacional positivo. Ambos os procedimentos foram realizados com acompanhamento folicular e IA após ovulação. Conclui-se, contudo, que mesmo que a criopreservação de sêmen venha se difundindo, os processos de congelamento e descongelamento podem levar a uma queda na taxa de prenhez, mostrando que ainda existe uma grande variação nos resultados, podendo ser correlacionado com fatores ligados ao macho e/ou fêmea. Ressalta-se, portanto, que cada animal possui particularidades, fazendo com que o sucesso da técnica esteja intimamente relacionado a fatores individuais do mesmo e também do conhecimento do médico veterinário responsável para otimizar o potencial reprodutivo de cada animal. Sendo assim, torna-se evidente a importância de pesquisas nessa área de conhecimento.

Palavras-chave: Garanhão. Inseminação artificial. Sêmen.

Utilização de solução à base de N-acetilcisteína como coadjuvante no tratamento de úlcera de córnea em potra Quarto de Milha

Everton Rafael Ramos Pires
Antonio Brito da Silva Filho
Guilherme P. P. de Almeida
Edmilson S. Mergulhão Júnior
Gabriel Torres de Bulhões
Leonardo da Silva Alves
Sthefany C. Moura Oliveira
Katiana B. de Almeida
Fernando D. Damacena Silva
João Victor Santana Silva
Arthur Silva Ramos
Ivan Sampaio Sá Leão

Centro Universitário UniFavip

A úlcera de córnea é uma das principais enfermidades que acomete os olhos dos equinos, podendo levar à perda completa da visão. O tratamento dessa alteração pode ser complexo, pois além do combate à potencial infecção e diminuição da inflamação, a utilização de substâncias que mitiguem a deposição de enzimas colagenases é fundamental. Objetiva-se relatar um caso no qual utilizou-se solução à base de N-acetilcisteína como coadjuvante no tratamento de úlcera de córnea em uma potra. Uma potra Quarto de Milha, com 1,5 anos de idade, pesando 300 kg, foi atendida na região de Bonito/PE apresentando lacrimejamento excessivo e contração palpebral do olho esquerdo. Na anamnese, relatou-se que o animal era criado em sistema intensivo com feno de Tifton 85, água *ad libitum*, 6 kg de concentrado por dia, dividido em três tratos. No exame físico, observaram-se parâmetros normais, exceto do olho esquerdo com sensibilidade ao toque, mucoosa congesta, epífora e blefaroespasmos, bem como opacidade de córnea e lesão no centro do olho sugestivo de trauma por objeto perfurante, positivo ao teste da fluoresceína e não responsiva ao reflexo de ameaça. Diante dos achados, fechou-se o diagnóstico para úlcera de córnea profunda (*melting*) com potencial contaminação. Adotou-se protocolo terapêutico à base de flunixin meglumine 1,1 mg/kg, SID, intramuscular,

por 5 dias; uso tópico de colírio à base de tobramicina a 0,3%; diclofenaco sódico a 0,1% e solução de N-acetilcisteína a 10%, QID, com intervalo de 5 minutos entre ambos. Utilizou-se máscara para proteção ocular. A paciente recuperou o reflexo de visão e a lesão regressou totalmente após 90 dias de tratamento, apresentando negatividade ao teste da fluoresceína. O uso de N-acetilcisteína vem sendo descrito como coadjuvante em protocolos para tratamento de diversas enfermidades oculares em diferentes espécies para promover efeito anticolagenolítico. As úlceras de córnea em *melting*, como a do relato em questão, estão associadas às colagenases e proteases produzidas pelas bactérias e fungos, que degradam a camada de colágeno da córnea e, como consequência, a córnea perde sua rigidez, ganhando aspecto gelatinoso e perdendo a função. A utilização de substâncias anticolagenolíticas é fundamental para o tratamento de úlceras de córnea; no relato em questão, utilizou-se N-acetilcisteína com essa finalidade, o que vai de acordo com outros estudos que indicam as soluções de N-acetilcisteína nas concentrações de 5 a 10% como uma alternativa a protocolos convencionais, impedindo a ruptura das fibras colágenas. Pode-se concluir que o uso de N-acetilcisteína como adjuvante no tratamento de úlcera de córnea é uma boa alternativa para controle da disposição de colagenases e consequente melhora no processo de cicatrização desse tipo de lesão em equino.

Palavras-chave: Oftalmologia. Tratamento. Lesão.

Uveíte recorrente equina em decorrência da leptospirose

Ana Carolina da Silva Oliveira

Universidade do Vale do Paraíba (Univap)

A uveíte recorrente equina causa grandes prejuízos na equideocultura por ser uma das principais causas de cegueira em equinos, sendo uma série de inflamações intraoculares com episódios de remissão. Apresentada de forma unilateral ou bilateral, seus agentes causais são principalmente a *Leptospira interrogans* e *Onchocerca cervicalis*, acometendo a íris, corpo ciliar, coroide e retina. Os fenômenos fisiopatológicos seguem incertos devido à variedade das etiologias associadas à uveíte recorrente equina, destacando-se entre elas fatores imunomediados, genéticos, infecciosos e algumas enfermidades cotidianas. A sintomatologia pode variar de acordo com a apresentação clínica e a intensidade que é apresentada, podendo ser classificada como fase aguda, onde observa-se blefarite, epífora, blefarospasmos, fotofobia, hiperemia conjuntival, opacidade de córnea de humor aquoso, hifema, hipópio e miose, e fase crônica, observando-se sinéquias, atrofia, despigmentação da íris, catarata, abaulamento da íris, glaucoma, pigmentos no interior do cristalino, entre outros. O presente relato tem como objetivo descrever o caso clínico de um equino, sem raça definida, 15 anos, macho, apresentando um epífora, blefarospasmos, fotofobia e hiperemia conjuntival no olho esquerdo. Realizou-se teste de fluoresceína para excluir úlceras corneais, porém

identificou-se hiperemia conjuntival severa, adotando-se como conduta terapêutica o uso tópico de moxifloxacino a cada 2 horas e tropicamida a cada 12 horas por 10 dias e uso de flunixin meglumina na dose de 1,1 mg/kg, uma vez ao dia, intravenoso, por 10 dias. Conjuntamente efetuou-se sorologia, obtendo-se resultado positivo para *Leptospira interrogans*, sendo alterada a terapia inicial para o uso tópico de dexametasona 1 mg + sulfato de neomicina 5 mg + sulfato de polimixina 6.000 UI/ml, quatro vezes ao dia, por 10 dias, e uso de flunixin meglumina, na dose de 1,1 mg/kg, uma vez ao dia, intravenoso, por 10 dias. Apesar da sorologia ser positiva, o animal não apresentava sinais clínicos, apenas anticorpos para a doença, corroborando o quadro autoimune. Embora não tenha sido realizada a mensuração da pressão ocular ou o tratamento não ter sido aferido por um oftalmologista, o clínico pode observar os sinais e auxiliar no tratamento, no qual a chance de recidiva é grande. O diagnóstico foi definido devido às lesões oculares apresentadas, onde o animal demonstrou dor acentuada ao pressionar o globo ocular, indicando um possível aumento de pressão intraocular. O uso de anti-inflamatórios foi suficiente para tirar o animal da lesão aguda, entretanto o animal deve ser avaliado por um oftalmologista para a realização de exames específicos e observações.

Palavras-chave: Uveíte recorrente. Equinos. Cegueira. Oftalmologia.

Vólvulo de intestino delgado associado à compactação de cólon maior em um equino

Luana Garcia Duarte Ferreira¹
Isadora Cristina Rondon Barros¹
Hemily Felipe de Oliveira²
Rayanderson Silva Costa³
Juliana Patriarca Righetto¹

¹ Universidade de Cuiabá (Unic)

² Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

³ Universidade Estadual da R. Tocantina do Maranhão (UEMASUL)

A síndrome cólica é uma dor espasmódica ligada a um distúrbio multifatorial que ocorre no trato gastrointestinal. Seu reconhecimento precoce e diferenciação apurada são importantes para estabelecer a abordagem clínica ou cirúrgica adequada. O vólvulo é uma torção do intestino delgado, ocorrendo em torno do mesentério, e sua causa pode estar relacionada com o peristaltismo hiperativo. O presente trabalho objetiva relatar o caso de um equino macho, sem raça definida, de 17 anos de idade, encaminhado a hospital veterinário no estado do Mato Grosso evidenciando quadro de desconforto abdominal. No exame físico, notou-se que o animal apresentava frequência cardíaca e respiratória aumentadas, atonia intestinal, mucosa hipercorada com halo endotoxêmico, tempo de preenchimento capilar de três segundos e presença de refluxo enterogástrico. Na palpação retal, identificou-se distensão de intestino delgado e uma possível compactação em cólon maior. Na avaliação macroscópica através de paracentese, observou-se líquido peritoneal de coloração avermelhada. Conforme conclusão dos achados clínicos, indicou-se a celiotomia exploratória de emergência, instaurando o protocolo anestésico, sendo MPA, indução e anestesia inalatória. A cirurgia transcorreu em decúbito dorsal, com incisão pré-umbilical estendendo cranialmente à linha alba. Constatou-se a suspeita de compactação em cólon maior, íleo adinâmico e presença de vólvulo do

intestino delgado na porção anterior. Logo, realizou-se enterotomia em flexura pélvica para lavagem de cólon maior, onde foi possível desfazer manualmente a compactação, seguida de enterorrafia e reposicionamento da alça. Durante a manobra exploratória notou-se alça intestinal isquêmica, edemaciada, havendo área de necrose de intestino delgado e mesentério, necessitando de enterectomia a cerca de sete metros de jejuno, seguida de enteroenteroanastomose do mesentério com realocação das alças intestinais, acompanhada de celiorrafia. No pós-operatório, instituiu-se protocolo terapêutico com gentamicina 6,6 mg/kg IV, SID por 3 dias, dimesol 1 ml/kg IV, SID por 3 dias, pentabiótico IM 40.000UI TID a cada 48 horas, flunixin meglumine 1,1 mg/kg, IM, SID por 3 dias, cimetidina 7 mg/kg, IV, TID por 3 dias, metoclopramida 2 mg/kg IM e fluidoterapia com infusão de cálcio e lidocaína. Após exames laboratoriais de ureia, creatina e hemograma, detectou-se insuficiência renal aguda. Desse modo, interrompeu-se o uso da gentamicina e cimetidina. Coletou-se líquido peritoneal, que apresentou coloração turva. Dosou-se o fibrinogênio e obteve-se diagnóstico de peritonite séptica, tratada com ceftiofur 4,4 mg/kg/IV, BID por 7 dias e flunixin meglumine 1,1 mg/kg/IV, SID por 3 dias, com o animal apresentando melhora em 48 horas. Em casos de abdome agudo é notório que o tempo é fator determinante no parecer do animal, mesmo com prognóstico reservado. Conclui-se que a execução da técnica cirúrgica e procedimentos pré e pós-operatório contribuíram para o melhor resultado, com o paciente recebendo alta após 30 dias da cirurgia.

Palavras-chave: Celiotomia. Enterectomia. Vólvulo.