SUBLUXAÇÃO ATLANTOAXIAL CONGÊNITA EM CÃO SUBMETIDO A TRATAMENTO CONSERVATIVO – RELATO DE CASO [ATLANTOAXIAL SUBLUXATION CONGENITAL IN DOG SUBMITTED TO CONSERVATIVE TREATMENT – CASE REPORT]

Autor(res)

Douglas Evandro Dos Santos
Sara Raíssa Barroso De Souza
Carolina Colonetti Pereira
Sabrina Lôbo De Andrade

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIME LAURO DE FREITAS

Introdução

A subluxação atlantoaxial ou instabilidade atlantoaxial é uma afecção articular onde ocorre o deslocamento dorsal do áxis (C2) em relação ao atlas (C1), levando a uma compressão da medula espinhal, podendo ser de forma congênita ou adquirida. (WIDMER e THRALL, 2014; SILVA, 2009). Os cães acometidos apresentam sinais clínicos relacionados ao nervo motor superior (NMS), como consequência da compressão medular cervical, tendo curso agudo ou crônico, intermitentes ou não (TAYLOR, 2010).
Este trabalho tem como objetivo relatar o atendimento a um canídeo, fêmea, sem raça definida, com 6 meses de idade e 6 kg, atendido no hospital veterinário do Centro Universitário Ingá. O animal apresentava cervicalgia, relutância ao movimento de cabeça e pescoço, ataxia, quedas ao se locomover e paresia de membros posteriores de curso agudo.

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo relatar o atendimento a um canídeo, fêmea, sem raça definida, com 6 meses de idade e 6 kg, atendido no hospital veterinário do Centro Universitário Ingá.

Material e Métodos

No dia 3 de agosto de 2017 foi dada a entrada no Hospital Veterinário do Centro Universitário Ingá, um cão sem raça definida, fêmea, 6 meses de idade, pesando 6 kg. Na anamnese, o proprietário relatou que o animal apresentava sinais de dor cervical, vocalização, relutância ao movimento da cabeça, ataxia, quedas ao tentar se locomover e paresia de membros posteriores há 2 dias, porém sem histórico de traumas ou quedas. No exame físico, foi observada dificuldade de locomoção, vocalização, sensibilidade dolorosa na palpação cervical, déficits proprioceptivos, reflexos dos membros torácicos (bíceps, tríceps e extensor radial do carpo) aumentados, e

reflexos dos membros pélvicos (patelar e nervo isquiático) diminuídos. Na ausculta cardíaca e pulmonar não havia alterações, assim como nos exames hematológicos.

Foi realizado o exame radiográfico simples da região cervical, na projeção látero-lateral com ventroreflexão sem anestesia, onde foi constatado o deslocamento dorsal do áxis, com distanciamento entre o arco vertebral do atlas e o processo espinhoso do áxis, tendo sido possível observar o alinhamento angular entre as lâminas dorsais e ventrais de C1 e C2 e a ausência de processo odontóide do atlas. Com base nos sinais clínicos e nos achados radiográficos, o diagnóstico de subluxação atlantoaxial foi estabelecido. (WIDMER E THRALL, 2014; SHIRES, 1998)

O tratamento eleito foi conservativo, com cloridrato de tramadol (4mg/kg) a cada 8 horas durante 7 dias, dipirona (1gt/kg) a cada 12 horas durante 7 dias, meloxicam (0,2mg/kg) a cada 24 horas durante 4 dias, e cloridrato de ranitidina (2 mg/kg) a cada 12 horas, durante 7 dias; além de repouso constante, em canil de aproximadamente 2m² por 20 dias e o uso de colar cervical, confeccionado em papelão em forma de T e envolvido com algodão ortopédico para acolchoamento. O molde acolchoado foi envolvido por atadura simples e atadura elástica autoaderente, por 6 semanas, para evitar a movimentação da articulação.

Após 10 dias de tratamento, foi possível verificar uma melhora considerável do animal, com uma diminuição do déficit proprioceptivo dos membros torácicos, e reflexos, apesar de aumentados, mais próximos da normalidade. Nos membros pélvicos, houve melhora no andar e normalização dos reflexos patelar e nervo isquiático. Depois 30 dias, verificou-se remissão completa do quadro, sem manifestação de sequelas resultantes. Passados 4 meses, não foram expressados sinais de recidiva do quadro.

Resultados e Discussão

O paciente do relato apresentou sinais clínicos condizentes com a subluxação atlantoaxial. O animal apresentou a doença aos 6 meses de idade e pesava 6 kg, o que se enquadra com a literatura consultada, observando que os animais com maior predisposição para a patologia são de raças miniaturas e com menos de 12 meses de vida de idade (SHIRES, 2007; WIDMER e THRALL,2014; LEUCOTEUR, 2008). A ausência de processo odontóide, associado à idade do animal corrobora com a hipótese da afecção congênita, proposta como a causa mais comum dessa afecção (SILVA, 2009; BECKMAN et al., 2010).

Segundo Nelson e Couto (2010), os sinais clínicos estão relacionados a compressão medular cervical e ao NMS, sendo os mais frequentes dor cervical, relutância ao movimento de cabeça, ataxia, déficits proprioceptivos e posturais, paresia de membros e alterações dos reflexos espinhais, sendo estes condizentes com a clínica apresentada pelo paciente.

Em seu relato, Bender et al. (2016), afirmam que o exame radiográfico constitui o método de eleição para o diagnóstico desta patologia, fato este visto na descrição desse caso. Pode-se observar a ausência do processo odontóide associada à perda do paralelismo entre as placas dorsais de C1 e C2, evidenciando a instabilidade da articulação atlantoaxial. Esses achados associados a sintomatologia clínica são considerados definitivos para diversos autores (WIDMER e THRALL, 2014; SHIRES,1998; SEIM III, 2008; PALMISANO, 2008).

O tratamento conservativo, conforme descrito por Zani et al. (2015), é indicado como tratamento de primeira escolha. Segundo Cerda-Gonzalez (2010), deve ser utilizado em animais jovens com sinais clínicos brandos não redicivantes, assim como o paciente desse caso, consistindo na utilização de opióides, antiinflamatórios, repouso em baia e utilização de colar cervical. O tratamento conservativo tem obtido uma taxa de sucesso de aproximadamente 63% (CERDAGONZALEZ e DEWEY, 2010) e segundo Havig et al. (2005) o tempo de início dos sinais clínicos é um importante fator de sucesso para o tratamento. Em nosso relato, esta forma de tratamento mostrou-se eficaz, uma vez que o animal submetido ao tratamento conservativo obteve uma resposta satisfatória,

não havendo recidivas ou sequelas quatro meses após o tratamento, fator que pode ser associado a agilidade com que o diagnóstico e a terapia foram instituídos (WHEELER 2005).

Conclusão

Conclui-se que a subluxação atlantoaxial congênita, apesar de mais relatada em raças como York Shire Terrier, Chihuahua, Pequinês, Lulu da Pomerânia e Poodle Toy, também pode acometer cães de outras raças. Além disso, a doença pode apresentar sinais clínicos brandos, moderados e até mesmo levar o animal a óbito, necessitando de um exame neurológico acurado para a triagem de outros problemas comuns a idade. O diagnóstico radiográfico foi satisfatório, tendo sido fundamental no auxílio do tratamento e prognóstico do animal. O tratamento conservativo foi eficaz, uma vez que seis meses após a terapia, o animal apresenta-se sem nenhuma sintomatologia condizente com a recidiva do quadro.

Referências

BECKMANN, D.V.; MAZZANTI, A.; SANTINI, G.; SANTOS, R.P.; FESTUGATO, R.; PELLIZARI, C.R.; NETO, D.P.; BAUMHARDT, R. Subluxação atlantoaxial em 14 cães (2003- 2008). Pesquisa Veterinária Brasileira, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 172-176, 2010.

BENDER, C.G.; TEICHMANN, C.E.; BECK, C.; RIGON, F.; CADURI, T.M. Instabilidade atlantoaxial congênita em canino da raça Poodle. Salão do Conhecimento, v. 2, n. 2, 2016.

CERDA-GONZALEZ, S.; DEWEY, C.W. Congenital diseases of the craniocervical junction in the dog. In: Veterinary Clinics of North América. v. 40, p. 121- 141, 2010.

HAVIG, M.E.; CORNELL, K.K.; HAWTHORNE, J.C.; MCDONELL, J.J.; SELCER, B.A. Evaluation of nonsurgical treatment of atlantoaxial subluxation in dogs: 19 cases (1992- 2001). Journal of the American Veterinary Medical Association, v. 227, n. 2, p. 257-262, 2005.

LECOUTEUR, R.A.; MCKEOWN, D.; JOHSON, J.; EGER, C.E. Stabilization of atlantoaxial subluxation in the dog using the nuchal ligament. Journal of the Americam Veterinary Medical Association. v. 177, p. 1011-1017, 1980.

SEIM, H.B. Cirurgia da coluna cervical. Instabilidade atlantoaxial. In: FOSSUM, T.W. Cirurgia de pequenos animais. 3ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. Cap.38. p. 1441-1446.

SHIRES, P. K. Instabilidade atlantoaxial. In: SLATTER, D. Manual de cirurgia de pequenos, 1998. 2ª ed. São Paulo: Manole, 1998. v.1, Cap.73, p. 1261- 1269.

SILVA, A.C.; FIGUEIREDO, M.L.; ARAÚJO, B.M.; SANTANA E SILVA C.E.; ESPÍNDOLA, R.S.; PELUSO, E.M.; TUDURY, E.A. Resposta ao tratamento clinico conservativo diante da instabilidade atlantoaxial em Cão-Relato de Caso. In: Jornada de ensino, pesquisa e extensão, Recife. Anais. Recife: UFRPE, 2009.

TAYLOR, S. M. Distúrbios articulares. In: NELSON, R. W. E COUTO, C. G. Medicina interna de pequenos animais, v. 2, p. 845-855, 2001.

WHEELER, S.J.; SHARP, N.J.H. Subluxação atlantoaxial. In: WHEELER, S.J.; SHARP, N.J.H. Diagnóstico e tratamento cirúrgico das afecções espinhais do Cão e do Gato. São Paulo: manole. Cap, 9, p. 109-121, 1999.

WIDMER, W.R.; THRALL, D.E. Vertebras do Cão e do Gato. In: THRALL, D.E. Diagnóstico de Radiologia Veterinária. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. Cap.11, p. 390-489 1894.

ZANI, C.C.; MARINHO, P.V.T.; MINTO, B.W.; LIMA, T.B.; Moraes P.C.; LAUS, J . Instabilidade atlantoaxial em Cães: Fisiopatologia, abordagens clinicocirúrgicas e prognostico. Veterinária e Zootecnia, v. 22, n. 2: p 16 3-182, 2015.

.