II ENCONTRO CIENTÍFICO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS DA UNIVERSIDADE UNOPAR ANHANGUERA DE LONDRINA
20 A 24 DE OUTUBRO DE 2025

Relato de caso: Reabilitação em cão de 17 anos com síndrome da cauda equina

Autor(res)

Edgard Hideaki Hoshi
Beatriz Aparecida Da Silva
Geovana Fernandes Dias Silva

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

Introdução

Cão, fêmea, sem raça definida, 17 anos. Com queixa de dor lombossacra, fraqueza, perda de tônus muscular em ambos os membros posteriores, e presença de tremores quando em estação. Ao serem analisados os exames radiográficos realizados em 2024, identificou-se além de osteoartrose, a presença de espondilose anquilosante em região lombossacra, entre L7 e S1. De acordo com a sintomatologia e o achado radiológico, concluiu-se síndrome da cauda equina.
Nos cães o cone medular está entre a L6 e L7. A cauda equina origina-se do cone medular, composta pelos nervos espinhais que se estende da vértebra L6 à Cd5. A síndrome da cauda equina pode ser originada por múltiplos fatores: hérnia de disco intervertebral, subluxação ventral de S1, desalinhamento das articulações facetárias, anomalias vertebrais congênitas, osteocondrose sacral. A degeneração do disco intervertebral tem um papel importante, somado com a proliferação óssea, que se desenvolve como osteófitos e espondilose ventral, desencadeiam a compressão da cauda equina.(Meij, Bergknut, 2010)
Comum principalmente em cães de grande porte, tendem a apresentar os primeiros sinais por volta dos 7 anos de vida. Desencadeando sinais clínicos de dor lombossacra, claudicação dos membros pélvicos, hiperestesia da região lombossacra ou dos membros, dificuldade para se levantar ou deitar, diminuição da frequência de saltos e apresentação de porte baixo da cauda.(Meij, Bergknut, 2010)
Cães com essa síndrome são mais pacientes ortopédicos do que neurológicos, os nervos espinhais que formam a cauda equina são mais resistentes à compressão do que a medula espinhal. (Worth, Meij, Jeffery, 2019)
Diante desse quadro, a paciente foi encaminhada a clínica de fisiatria para analgesia e melhora na qualidade de vida. O tratamento conservador não cura o problema totalmente, mas garante um controle da dor. Inclui caminhadas para manter a massa muscular e caminhadas em hidroesteira ajudam na recuperação.(Meij, Bergknut, 2010)

Objetivo

O presente relato teve como objetivo realizar a descrição do caso de uma cadela de 17 anos, com sinais clínicos de síndrome da cauda equina. A paciente não se submeteu a procedimento cirúrgico, pois os tutores optaram pelo tratamento conservador com sessões semanais em uma clínica veterinária de reabilitação.

Material e Métodos

Durante o primeiro atendimento da paciente na clínica de reabilitação, a tutora informou que a cadela já apresentava algumas alterações articulares a mais de 1 ano, e o sinal clínico mais evidente: fraqueza e tremores nos membros posteriores. Um dos principais motivos da procura por um tratamento fisiatrico se deve pela dificuldade encontrada em administrar medicamentos orais para controle da dor.
Ao realizar o exame físico, foi notada dor na região lombossacra, ausência de tônus nos membros posteriores, porte baixo da cauda, articulações do carpo e tarso com crepitação,
sobrecarga nos membros anteriores resultando em tensão na região cervical. Diante desse quadro, foi indicado sessões semanais de fisioterapia, visando fortalecimento e analgesia.
O protocolo terapêutico se iniciou com aplicação de laserterapia com dose de 5J intra-articular e intramuscular, para ação anti-inflamatória e analgésica. Uso de moxabustão na região cervical, cinturão renal e articulação coxofemoral. Acupuntura, atuando na estimulação de pontos específicos: Yin Tang, VG16, Bexiga 23, Bexiga 52, VG4, VB25, Bai hui, Estômago36, BP6-VB39. Cinesioterapia que envolve movimento, com circuitos formados por steps, balance pad, rampa de 45 graus; cones com cavaletes; cones enfileirados para ziguezague. Caminhadas em hidroesteira com inclinação para subida, auxiliando no ganho de tônus muscular e caminhadas em esteira seca proprioceptiva.
Até o presente momento a paciente faz sessões semanais de reabilitação e acupuntura, permaneceu por mais de 1 ano ininterruptos sem o uso de medicamentos, fato que se torna positivo, tendo em vista que a síndrome da cauda equina é uma doença crônica.

Resultados e Discussão

A fisioterapia permite a redução no uso de analgésicos e anti-inflamatórios, que podem causar problemas por conta da utilização crônica. É uma grande aliada nos cuidados geriátricos, pode aumentar a esperança e qualidade de vida do cão, proporcionando conforto e disposição.A cinesioterapia é o tratamento através do movimento, também pode beneficiar a propriocepção.(Formenton, 2011)
A laserterapia, também denominada de fotobiomodulação, possui estudos extensivos analisando os mecanismos que resultam no alívio da dor. Na interação do laser com as células, pode ocorrer: aumento dos níveis de serotonina, vasodilatação que aumenta o fornecimento de oxigênio, diminui as beta endorfinas (reduz a sensação de dor), aumento do potencial da ação de células nervosas.(Pryor, Millis, 2015)
A acupuntura produz efeitos fisiológicos, locais e sistêmicos.(Formenton, 2011)
Em relação a hidroterapia muitos efeitos terapêuticos benéficos são obtidos com a imersão do cão na água, a redução do impacto e da agressão sobre as articulações são um dos efeitos possíveis de se obter com os exercícios.(Biasoli, 2006)

Conclusão

A abordagem terapêutica multidisciplinar utilizada como protocolo nesse caso, demonstrou sucesso. A paciente permaneceu por mais de 1 ano sem a necessidade de administração de medicamentos, retornou a praticar brincadeiras com os tutores e cães que residem na mesma casa, adquiriu maior qualidade de vida.

Referências

WORTH, Andrew. Canine Degenerative Lumbosacral Stenosis: Prevalence, Impact And Management Strategies. Veterinary Medicine: Research and Reports Dove Press, Manchester, Novembro 2019.

MEJI, P. Bjon. Degenerative Lumbosacral Stenosis in Dogs. Vetsmall.theclinics.com, California, 2010.

PLUS, Buena. Fisioterapia do cão. veterinaryfocus.com, Boulogne França, 2011.

PRYOR, Brian, Therapeutic Laser in Veterinary Medicine, Vetsmall.theclinics.com, Tennessee, 2015.

BIASOLI, cristina maria, Hidroterapia: aplicabilidades clínicas. Rbm tópicos em terapêutica. Rev. Bras. Med – vol 6 – n°5, Maio 2006