**cirurgia de amputação de falange distal e media em bovino**

**Jefferson Augusto da Silva Nascimento 1\*, Odilardo Pereira Júnior2 e Guilherme Guerra Alves3.**

*1Graduando em Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA – Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: jefferson\_a23@yahoo.com*

*²Médico Veterinário Autônomo*

 *3Professor de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA – Bom Despacho/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

Patologias podais em bovinos são enfermidades comuns nos rebanhos brasileiros, estas enfermidades possuem um grande impacto na produção, diminuindo índices reprodutivos, produção de leite, emagrecimento, além de antecipar o descarte do animal.

As causas são de origem multifatoriais, podendo ser apontados como as mais importantes o tipo de piso, a velocidade em que os animais são tocados, casqueamento incorreto, nutrição e limpeza do ambiente. A diminuição da produção está muitas vezes relacionada aos sinais clínicos, onde o animal apresenta intensa dor, e como consequência claudicação, diminuição do apetite e resistência ao exercício, ficando longos períodos em decúbito sem se alimentar, explicando um emagrecimento progressivo e desencandeamento de outras doenças, como cetose.

Entre as principais afecções estão as dermatites interdigitais, ulceras de sola, laminites e doenças da linha branca, sendo o tratamento conservativo especifico para cada um desses casos.

O tratamento cirúrgico é utilizado como última tentativa de resolução da afecção, pois se trata de uma abordagem radical com amputação de uma ou mais estruturas podais, como por exemplo as falanges, sendo utilizada apenas quando o animal não responde aos tratamentos conservativos a base de antibióticos, limpezas, casqueamento e anti-inflamatórios.

O objetivo do trabalho foi relatar os conhecimentos adquiridos na prática juntamente com as disciplinas teóricas desenvolvidas durante a graduação, visando conhecimentos relacionados ao diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças podais.

**RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**

No dia 01 de fevereiro de 2019, na fazenda Flor Verde, localizada no município de Luz, foi atendido um bovino, dois anos, da raça Nelore, aproximadamente 450 kg, fêmea, designada para corte, onde o proprietário relatou que o animal estava mancando, perdeu peso, permanecia muito tempo deitado e com histórico de outros tratamentos conservativos sem sucesso para doença de casco.

Durante o exame clínico, observou-se ECC 2, temperatura de 39.4ºC, frequência cardíaca de 56 bpm, frequência respiratória de 26 rpm, TPC 3’ e movimentos ruminais diminuídos. Ao exame físico do sistema locomotor, o animal apresentou claudicação, resistência ao exercício de conduzi – lo, além de presença de lesões na unha medial e espaço interdigital do membro anterior direito.

A lesão apresentava características ulcerativas com exsudato purulento, caracterizando intensa inflamação com comprometimento e exposição de estruturas.

Devido a amplitude das lesões, intensa inflamação local e falta de resposta ao tratamento conservativo, foi indicado a retirada cirúrgica da falange distal e medial contralateral.

Para o procedimento, foi administrado 2,25ml de xilazina a 2% por via endovenosa para sedação, em seguida, o animal foi posicionado em decúbito lateral e realizado a antissepsia da região e dos instrumentos cirúrgicos com CB30 (cloreto de alquil dimetil benzil amônio).

Com o animal sedado, foi posicionado um torniquete distalmente ao carpo, causando obstrução do fluxo sanguíneo para a realização da anestesia regional intravenosa, a anestesia de Bier, onde se administrou 7 ml de lidocaína a 2% sem vasoconstritor, por via endovenosa na região entre o torniquete e a falange distal.

Sob a ação da lidocaína, foi realizada uma incisão vertical na pele, sendo a porção axial, na superfície do membro e na região palmar, sendo incisado todo o tecido até os ossos. Em seguida, a pele que foi incisada, foi retirada em suas porções contaminadas, deixando o máximo de pele saudável.

Após a exposição das estruturas ósseas, uma serra foi posicionada no espaço interdigital, direcionando paralelamente ao eixo longo do membro, até que o corte chegasse a parte mais proximal da segunda falange. Em seguida, a serra foi direcionada de forma perpendicular a primeira falange, onde foi serrada neste sentido e retirada a parte cortada, correspondente as falange distal e média, melhorando a visualização do ferimento e possibilitando uma maior retirada de tecidos comprometidos, inflamados e necrosados.

Depois de todos estes processos, a pele saudável local foi suturada com fio de algodão 2-0 com ponto simples separado, e em seguida realizado bandagem com terramicina em pó e retirada do torniquete.

No pós-cirúrgico foi recomendado a troca da bandagem a cada 48 horas, utilização de 45ml por via intramuscular de Penfort, antibiótico a base de penicilina e estreptomicina por cinco dias, anti-inflamatório maxicam a 2%, sendo administrados 11,25 ml por via intramuscular por três dias e retirada dos pontos após dez dias.



**Figura 1**: Comprometimento do casco evidenciando ferida ulcerativa interdigital e falangiana.



**Figura 2:** Bandagem realizada após a cirurgia.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através dos conhecimentos adquiridos a campo, aliados as disciplinas teóricas, foi possível concluir que a melhor alternativa para as doenças podais é a prevenção, através da realização de casqueamento preventivo dos animais, juntamente com estratégias de manejo como piso e a velocidade em que os animais são conduzidos, limpeza do ambiente para evitar microrganismos que podem lesionar os cascos e tecidos próximos.

Em alguns casos, o tratamento conservativo a base de antiflamatórios e antibióticos pode ser viável, sendo de responsabilidade do clínico a avaliação da possibilidade deste tipo de tratamento, no entanto, em algumas circunstâncias faz-se necessários abordagens como a amputação, o que exige do médico veterinário de campo amplos conhecimentos relacionados a anatomia e fisiologia do sistema locomotor, anestesiologia e técnica cirúrgica, para uma abordagem terapêutica satisfatória e eficaz.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

****