**ESPONDILOMIELOPATIA CERVICAL (SÍNDROME DE WOBBLER) EM CÃES: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO – CONSERVADOR E CIRÚRGICO**

**Emily Cheryl Henrique Braga1\*, Bárbara Gonçalves Barbosa1, Jade Terra Schwarzenberg1, Lucas de Oliveira Ferreira1, Felipe Álvaro de Aguiar Chaves***2***, Déborah Soares Vieira1, Lygia Gonçalves Penido Duarte1.**

*1Graduando(a) em Medicina Veterinária – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: emilycheryl@hotmail.com*

*2Graduando em Medicina Veterinária – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

Descrita como uma doença comum entre cães de grande porte, a espondilomielopatia cervical (EC) é uma enfermidade derivada da compressão estática ou dinâmica da medula espinhal e/ou raízes nervosas1,2,6,7. A doença possui duas formas: a associada ao disco intervertebral – constatada em cães de meia-idade, principalmente Dobermans4,7,8 – e a associada ao tecido ósseo – observada frequentemente em cães jovens adultos da raça Dogue Alemão7.

Há bastantes controvérsias sobre o tratamento dessa enfermidade1,3,7,8, pois a etiologia ainda não é descrita com exatidão, sendo propostas causas genéticas, congênitas, conformação corpórea e fatores nutricionais1.

A descrição das características clínicas, compilado de informações referentes às possíveis causas da doença e diferentes tratamentos realizados, sejam cirúrgicos ou conservadores, é de extrema importância para a atualização constante sobre a espondilomielopatia cervical nos cães. Com isso, os pacientes acometidos poderão ter mais opções de abordagens terapêuticas ou cirúrgicas para a enfermidade e um melhor prognóstico clínico.

**MATERIAL E MÉTODOS**

Para realização dessa revisão, foram utilizados artigos científicos por meio de pesquisas no “Google Acadêmico”, bem como leitura de livros renomados sobre a neurologia clínica de pequenos animais combinados com conhecimento prévio sobre o assunto.

**REVISÃO DE LITERATURA**

Na síndrome de Wobbler, o histórico crônico progressivo é o mais frequente entre os pacientes, os quais podem apresentar cervicalgia, ataxia proprioceptiva e uma marcha em dois ritmos – demonstrada em pacientes com lesões cervicais caudais, acometendo o nervo musculocutâneo –, a qual os membros torácicos apresentam passos curtos e espásticos, enquanto os membros pélvicos passos mais amplos e descoordenados2,7.

A EC associada ao disco intervertebral tem por causa principal a protrusão do disco, que pode ou não estar combinada à hipertrofia do ligamento flavo ou longitudinal dorsal, bem como sutis alterações vertebrais4,7. As compressões medulares relacionadas ao disco intervertebral na EC ocorrem principalmente entre as vértebras C5-C6 e C6-C72,7 (Fig. 1)7.



**Figura 1:** Imagem de ressonância magnética ponderada em T2, plano sagital. Compressão ventral e dorsal da medula espinhal e degeneração completa do disco intervertebral entre C6 e C7 7.

Já a EC associada ao tecido ósseo ocorre devido à proliferação óssea dorsal (arco vertebral) e/ou lateral (processos articulares e pedículos), o que leva a uma grave estenose do canal vertebral (Fig. 2)7. Além disso, o ligamento flavo pode estar também hipertrofiado, somando-se a compressão medular. Normalmente, as compressões ósseas são agravadas por protrusões discais em cães idosos7.



**Figura 2:** Imagem de ressonância magnética ponderada em T2, plano transversal em C6-C7. Hiperintensidade acentuada secundária à compressão medular por proliferação de ambos os processos articulares laterais 7.

A ressonância magnética (RM) é a melhor forma para o diagnóstico da EC, feita em posições neutra e sob tração (em que a maioria dos pacientes apresentará lesão dinâmica)1,7,9.

O tratamento pode ser feito de forma conservadora, possivelmente sendo escolhido como primeira opção para avaliar o desenvolvimento do paciente, utilizando corticoides (prednisona ou dexametasona) e restringindo exercícios1,3,7. Os anti-inflamatórios não esteroidais também podem ser utilizados caso haja cervicalgia intensa7.

Sobre o tratamento cirúrgico, há grandes variações de técnicas1,3,8, em que sua escolha dependerá do caso do paciente e tipo de compressão (dinâmica ou estática). Com a correção cirúrgica, o paciente normalmente tem uma melhora clínica mais rápida quando comparado ao tratamento terapêutico, porém, a sobrevida de ambos não apresenta diferenças significativas1,7. Devido à evolução constante da EC4,7, recomenda-se que imagens pós-operatórias em RM sejam realizadas a longo prazo para acompanhamento7.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A EC é uma enfermidade que, apesar de constantemente estudada e discutida, precisa de ainda mais pesquisas para que o profissional neurologista tenha melhores respaldos científicos para avaliação e tratamento dos seus pacientes acometidos. Portanto, revisões literárias sobre esse tema são de suma importância para o avanço das discussões sobre a EC.

**APOIO:**

 