**LUXAÇÃO COXOFEMORAL EM CADELA – RELATO DE CASO**

**Natasha Julliam Silva1\*, Wanderson Ferreira Neres1 e Guilherme Guerra Alves3.**

*1Graduando em Medicina Veterinária – UNA – Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: natasha.julliam@hotmail.com*

*2Professor de Medicina Veterinária – UNA – Bom Despacho/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

De grande importância na clínica veterinária, as luxações coxofemorais de origem traumática são enfermidades ortopédicas de grande frequência em cães e gatos4. A causa mais comum desta patologia está relacionada com o deslocamento traumático da cabeça do fêmur a partir do acetábulo. Os acidentes automobilísticos, como os atropelamentos são os maiores responsáveis por essas luxações, possivelmente devido à natureza do trauma e acometendo aos músculos dos glúteos, que vão gerar uma intensa extensão e abdução da articulação, sendo a maioria delas craniodorsal7. Além dos traumas por atropelamentos, é comum casos de luxações a partir das torções graves em exercícios, tração ou até mesmo rotação dos membros e até mesmo quando a pata é presa ou segurada manualmente de maneira incorreta, ocasionando seu deslocamento3.

As luxações femorais mais comuns são as craniodorsais, sendo que um forte traumatismo ocorrido na região do glúteo é sua principal causa. Esse traumatismo gera uma quebra do osso em direção de sua articulação proximal, originando a luxação2. Esse processo se dá quando o trocânter maior sofre um impacto do qual transmite a força do mesmo para o colo da cabeça do fêmur e esta se desloca sobre a borda dorsal do acetábulo, o que pode lacerar a cápsula articular, ou mesmo o ligamento redondo. Em alguns casos pode haver avulsão da cabeça femoral e/ou mesmo do acetábulo, sendo que em meio a esse processo pode haver carreamento de fragmento ósseo, onde este raramente é oriundo da borda dorsal do acetábulo. Desta forma, há um “repouso” crânio-dorsal da cabeça do fêmur em relação ao acetábulo9.

No geral, o diagnóstico de uma luxação coxofemoral é relativamente simples. Os animais que apresentam luxação na articulação coxofemoral, na maioria das vezes, não conseguem sustentar o peso no membro afetado1. Após exame clínico, deve ser realizado exame radiográfico em projeções laterolateral e ventrodorsal da pelve, para um diagnóstico definitivo, descartando assim, lesões com sinais clínicos semelhantes: fraturas da cabeça do fêmur, do colo femoral e de acetábulo6.

Como opções terapêuticas, é citado fisioterapia, hidroterapia, uso de anti-inflamatórios nãoesteroidais, uso de condroprotetores e cirurgia5. As técnicas cirúrgicas recomendadas são: osteotomia pélvica tripla, artroplastia de excisão de cabeça e colo femorais, miectomia pectínea, osteotomia intertrocantérica, substituição coxofemoral total, sinfisiodese púbica juvenil e desenervação articular8.

**RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**

Foi atendido na clínica veterinária UPA VET, em Itaúna, Minas Gerais, um canino, fêmea, castrada, da raça Yorkshire, de sete anos de idade, cuja queixa da tutora era o surgimento de uma claudicação do membro posterior esquerdo, sem histórico de trauma prévio. No exame físico, foi observado dor intensa na região pélvica do lado esquerdo. Seus parâmetros fisiológicos se apresentavam sem alterações, assim como suas funções psicomotoras. De acordo com o quadro apresentado, a médica veterinária responsável solicitou imediatamente a realização de uma radiografia simples do membro afetado, entretanto, a tutora não se dispôs à realização da mesma, sendo requisitado apenas tratamento domiciliar para tal alteração. Desta forma, foi receitado pela médica veterinária o uso de anti-inflamatório (Meloxicam) durante quinze dias associado a repouso absoluto.

Após quinze dias, o animal foi levado para um retorno e avaliação do quadro anterior, sendo constatada uma melhora significativa, onde este não apresentava claudicação nem dor aparente no membro. Porém, três dias após o retorno, a cadela foi levada novamente à clínica apresentando novamente os mesmos sinais observados inicialmente, com agravo da claudicação e ausência de apoio do membro ao chão. Assim, devido à nova solicitação, foi realizado o exame radiográfico, onde se posicionou o animal em decúbito dorsal e realizada uma radiografia na projeção ventro-dorsal (Figura 1). Na radiografia foi constatado um desvio crânio-dorsal da cabeça do fêmur esquerdo, supostamente devido a algum processo traumático não identificado. Além disso, ainda foi observado na fossa acetabular, uma linha radiopaca bem definida, sendo esta possivelmente devido a uma fratura acetabular e sua posterior calcificação. O animal foi encaminhado ao ortopedista para melhor avaliação do quadro e definição do tratamento.



**Figura 1:** Radiografia simples em projeção ventrodorsal mostrando luxação coxofemoral craniodorsal do membro esquerdo.

Após avaliação do especialista e diante do histórico, a cadela foi submetida á colocefalectomia, sendo o procedimento um sucesso. No pós-cirúrgico foram administrado tramadol injetável 1-4 mg/kg por via intramuscular; meloxicam injetável 0,2mg/kg por via intramuscular e 1 comprimido de cefalexina 75mg por via oral. Foi indicado ainda repouso absoluto de 30 dias seguido de secções de fisioterapias das quais foram realizadas duas vezes por semana durante 60 dias. A cadela segue bem atualmente.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os exames de diagnóstico por imagem são de grande importância para a correta identificação de lesões e posterior estadiamento dos animais. A suspeita de luxação coxofemoral levantada com base na clínica do animal deve ser confirmada por meio de radiografias, sendo o ideal a realização de duas projeções: uma ventrodorsal da pelve e uma latero lateral para que sejam descartadas outras possíveis patologias. O tempo para o início do tratamento é crucial para uma resolução satisfatória do caso.