



SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO EM EQUINO-RELATO DE CASO

Jennifer Carmo Silva^{1*}, Gabriel Antônio Camilo¹, Bruno Rocha Penido² e Gustavo Fernandes Grillo³.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una Bom Despacho – Bom Despacho/MG – Brasil – *Contato: jennifersilva.js@hotmail.com

²Médico Veterinário Autônomo – Itaúna/MG – Brasil

⁴Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una Bom Despacho – Bom Despacho/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

Durante muitos anos os equinos participam da história da humanidade, sendo utilizados no trabalho diário, conquistas de terras, guerras, esportes e até mesmo em terapias auxiliares na medicina humana. Durante todo o tempo os equinos evoluíram para se adaptar às atividades em que eram incumbidos e mesmo com toda essa adaptação, muito desses exercícios e tarefas geram um enorme desgaste e estresse no animal, principalmente no aparelho locomotor, podendo ocasionar diversas lesões articulares, ligamentares, tendíneas e musculares.^{1,4}

Os equinos atletas frequentemente sofrem lesões no aparelho locomotor devido a erros de manejo (nutrição, treinamento, ferrageamento e criação), más condições ambientais (pistas, tempo) e/ou constituição desfavorável (conformação dos membros, genética).⁴ Os ligamentos são estruturas de tecido mole com a função de estabilizar e alinhar ossos adjacentes e promover resistência passiva ao movimento. Eles são sujeitos a forças de um número variado de direções, dependendo da amplitude de movimento da articulação.⁷

A incidência das lesões tendíneas e ligamentares na população de equinos de esporte tem sido estimada entre 11% e 46%, e estas são o tipo de injúria de tecidos moles mais comum em cavalos puro-sangue de corrida. Embora a ocorrência dessas lesões em cavalos atletas, que praticam outras modalidades, não foi tão precisamente divulgada, ela parece ser parecida ao publicado para cavalos de corrida.³

O carpo equino é uma articulação complexa com muitas estruturas envolvidas, de fundamental importância para mecânica do movimento.² Formado por ossos e ligamentos, o carpo equino é um conjunto de articulações compostas que compartilham uma cápsula fibrosa comum, embora apresentem compartimentos sinoviais separados com apenas uma comunicação entre as articulações média e distal. Esse grupo de articulações dá origem à mão do cavalo, separando os ossos metacarpos do rádio, e fornecendo um movimento de dobradiça ao membro, o que garante as ações de flexão e extensão.⁵

Dentro do carpo encontramos um túnel, que muitas vezes é negligenciado pelos médicos veterinários, formado pelo nervo palmar lateral, ramos da artéria e veia palmares laterais, tendão flexor carpo radial, artéria radial, veia radial, tendão flexor digital superficial, tendão flexor digital profundo e osso acessório do carpo.⁹ Qualquer injúria dentro desse túnel pode gerar a síndrome do túnel do carpo que frequentemente pode estar associada com fratura dos ossos cárpicos, secundária à tendinite do flexor digital superficial e profundo, desmíte do acessório superior, tenossinovite de origem bacteriana, trauma direto na bainha flexora e/ou na região palmar do carpo e, menos comum, osteocondroma na extremidade distal do rádio.⁴ Todas essas patologias gerarão uma efusão dentro do canal do carpo, causando uma distensão do mesmo e conseqüentemente dor e claudicação no membro afetado.¹

Vale ressaltar que o casqueamento, ferrageamento e manejo correto podem prevenir tanto a síndrome do túnel do carpo como outras diversas injúrias locomotoras nos equinos, evitando a perda de rendimento do animal e econômico, prolongando assim a vida atlética do cavalo.⁶

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de um cavalo atleta, quarto de milha, 10 anos, castrado na região de Itaúna – MG, onde a queixa principal do proprietário foi a queda de rendimento e claudicação do animal em prova. Perante o exame clínico, foi utilizado bloqueios perineurais e sinoviais associados à exames radiográficos como exames complementares para aumentar a assertividade do diagnóstico final e ressaltar a importância do exame clínico completo em casos de claudicação, mesmo sem o auxílio de exames complementares.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Cavalo, quarto de milha, 10 anos, castrado. Animal atleta de ranch sorting. Na anamnese o treinador relatou uma queda de desempenho e claudicação dos membros anteriores. Em seguida, na inspeção estática foi observado um aumento de volume na região caudal para proximal do carpo, além de um desbalanceamento e desalinhamento do casco de todos os membros.

Posteriormente foi realizada inspeção dinâmica e notou-se a báscula de cabeça no momento de apoio do membro torácico direito (MTD), além de diminuição no padrão de triangulação na fase cranial do mesmo membro. Também foi observado um menor recebimento de impacto pelo boleto torácico direito, este não fazia o movimento de descida completo. Todos os sinais indicativos de claudicação (Fig. 1).

No decorrer do exame foi realizado o exame de flexão do membro, aumentando assim o grau de claudicação para confirmação do membro local afetado.

Após identificado o membro afetado, realizou-se o procedimento de bloqueios perineurais. O procedimento consiste na aplicação de lidocaína, próximo aos nervos. Dessa forma, toda região abaixo do ponto bloqueado é anestesiada e se for a área de lesão, o animal cessa ou diminui a claudicação. Porém, a anestesia perineural é usada para bloqueios mais frequentemente até o nível do carpo, acima desta região utiliza-se a anestesia intra-sinovial.⁸ Foi realizado o bloqueio sinovial na região do túnel do carpo. O animal cessou a claudicação.



Figura 1: Animal sendo avaliado em inspeção dinâmica. (Fonte: Arquivo pessoal)

Após identificado o local da lesão, foi realizado o exame de raio-x digital em quatro projeções: latero-lateral, dorso-palmar, oblíqua interna e oblíqua externa. Nas imagens, não foi identificada nenhuma alteração relevante. Nesse exame era esperado encontrar: Fratura do osso acessório do carpo, osteocondroma ou spicks fisários (pontas de osso).

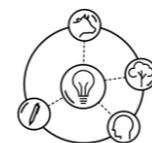
O próximo passo seria o exame de ultrassonografia para avaliar os tecidos moles. Porém, o proprietário não autorizou que fosse realizado o procedimento, já que traria mais custos. Nesse exame era esperado encontrar: tendinopatias, desmopatias, sinovite ou lesão no retináculo.

Entretanto, como o exame clínico foi bem feito, levando em consideração a área de efusão e o bloqueio da região afetada cessar a claudicação completamente, o animal foi diagnosticado com síndrome do túnel do carpo. O tratamento desse animal consistiu em:

Dimetilsulfóxido-Dosagem: solução 10% em 1 litro de soro (ringer lactato ou fisiológico) por 10 dias, Fenilbutazona-Dosagem: 3-6 mg/kg/q 12 h/IV por 5 dias, Condroitina-Dosagem: 1 mg/kg/ 4 dias (sete aplicações), Dexametasona- 0,01-0,04 mg/kg/q 24 h/IV, IM, VO por 6 dias sendo os 3 primeiros com dosagem total e os três últimos com metade da dose, Polissulfatado Glicosaminoglicano (Adequan®). Dosagem: Administração de um frasco de 5 ml por via intramuscular profunda, cada 4 dias até atingir o total de sete administrações, Ácido Hialurônico- infiltração. Dosagem: 20-50 mg/IA, Betametasona- infiltração. Dosagem: 5-15 g/IA, Omeprazol: 2 mg/kg durante todo o tratamento, Crioterapia: 25 a 30 minutos/dia com temperatura máxima de 4° C, casqueamento corretivo, ferrageamento ortopédico e repouso.¹⁰

Nesse caso, foi utilizado uma ferradura de pinça mais larga e arredondada, conhecida como ferradura equilíbrio. Esse modelo facilita o break over e a retirada do membro do solo, aliviando os tendões afetados.

X Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente



Após o fim do tratamento, o animal permaneceu em repouso, retornando às atividades de maneira gradativa após 90 dias. Ele voltou a competir, porém segue com cuidados especiais pós prova e bastante cautela nos treinos, para que não haja recidiva (Fig. 2).

10. VIANA, Fernando A. Bretas. GUIA TERAPEUTICO VETERINÁRIO. 4ª edição. Editora Cem. 2019

APOIO:



Figura 2: Cuidados com o animal recuperado pós prova. (Fonte: Arquivo Pessoal)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As síndromes que afetam o aparelho locomotor são as que mais impactam a Equideocultura. Porém, com o exame clínico, mesmo com limitação em alguns exames complementares, podemos identificar a afecção e assim indicar o melhor tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BASILE, Roberta Carvalho. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO E ANÁLISE DE TERMOGRAFIA EM EQUINOS. 2012. xii, 102 f. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Medicina Veterinária) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, 2012. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/118231>>.
2. BURN, J. F.; PORTUS, B.; BROCKINGTON, C. The effect of speed and gradient on hyperextension of the equine carpus. Vet. J., v.171, p.169-171, 2004.
3. DÍAZ, Verônica Steinbach . PRINCIPAIS PATOLOGIAS, DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTOS DE LESÕES TENDÍNEAS EM EQUINOS.2014. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/106589/000944394.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>
4. EVANGELISTA, Felipe Carvalho. AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO CANAL DO CARPO EM EQUINOS. 2013. 86 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/108577>>
5. LIEBICH HG, Maierl J, König He. MEMBROS TORÁCICOS OU ANTERIORES (MEMBRA THORACICA). In: König HE,Liebich HG.Anatomia dos animais domésticos:texto e atas colorido. 4a ed. São Paulo: Artmed; 2011. p.165-234.
6. MAGGI, Marcelo De Souza. RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: CLÍNICA E CIRURGIA DE EQUINOS .2020. Disponível em: <<https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/6852/TCC%20Marcelo%20de%20Souza%20Maggi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>
7. RICHTER, Gabriela. PROBLEMAS LIGAMENTARES DISTAIS AO CARPO EM EQUINOS. 2010. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/39029/000792698.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>
8. SILVA, Egielen Fernanda Meira. TÉCNICAS DE ANESTESIA PERINEURAL NO DIAGNÓSTICO DE CLAUDICAÇÃO EQUINA. 2009. Faculdades Metropolitanas Unidas.
9. STASHAK, Ted S. CLAUDICAÇÃO EM EQUINOS SEGUNDO ADAMS. Quinta edição. Brasil: editora Roca, 2006. p. 808-809.