



RUPTURA DE LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL E CAUDAL BILATERAL EM CÃO: RELATO DE CASO

Bruna Maia Rocha^{1*}, Maria Júlia Conrado Ferreira¹, Rodrigo Brandão Oliveira¹, Andressa Aparecida Rodrigues Baião¹, Adriano de Abreu Corteze², Santiago Jaramillo Colorado³, Paulo Vinícius Tertuliano Marinho⁴.

¹Discentes no curso de Medicina Veterinária da Escola de Veterinária da UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: brunamaiarochoa@hotmail.com

²Doutorando em Ciência Animal na Escola de Veterinária da UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Médico Veterinário autônomo – Medellín – Colômbia

⁴Docente do curso de Medicina Veterinária da Escola de Veterinária da UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A insuficiência do ligamento cruzado cranial (RLCCr) em cães é uma das afecções mais comuns na rotina ortopédica veterinária e a maior causa de doença articular degenerativa (DAD) do joelho^{1,3}, enquanto a ruptura do ligamento cruzado caudal (RLCCa) é pouco frequente e, geralmente, está associada à RLCCr². Estes ligamentos são fundamentais para a estabilização do joelho, pois impedem a hiperextensão e rotação tibial, além dos avanços tibiais cranial e caudal². A ruptura de tais estruturas está ligada a diversos fatores e, normalmente, é associada ao estresse sobre a articulação do joelho e ocorre, em sua maioria, em cães jovens de raças de grande porte². Um dos tratamentos para as lesões multiligamentares do joelho (RLCCr + RLCCd) é feita com base na reconstrução ligamentar com perfurações na tibia e no fêmur⁴ e, como substitutos dos ligamentos, estão os materiais sintéticos⁵, tendão patelar⁶, tendões dos músculos flexores do joelho⁷ e a fâscia lata⁸.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido um cão da raça Pitbull, de dois anos e meio, pesando 20 kg, no Hospital Veterinário da Escola de Veterinária da UFMG, no dia 10 de outubro de 2022, apresentando hiperextensão bilateral dos carpos, claudicação intensa dos membros pélvicos, instabilidade e crepitação dos joelhos e movimento de gaveta cranial e caudal positivos, indicando ruptura dos ligamentos cruzado cranial e caudal em ambos os membros pélvicos. As imagens radiográficas evidenciaram doença articular degenerativa e, em virtude da frouxidão articular com provável doença articular generalizada, foi realizada a abordagem direcionada ao agente causal da poliartrite, uma vez que o paciente apresentou diagnóstico positivo para Leishmaniose Visceral Canina (LVC). O tratamento para a LVC foi realizado durante dois meses e, após estabilização e controle da doença, o paciente foi submetido à cirurgia para estabilização do joelho. Para correção das rupturas ligamentares, primeiramente foi realizada a cirurgia do membro pélvico esquerdo, o qual apresentava maior claudicação e sensibilidade dolorosa. Na artrotomia, os meniscos mostraram-se íntegros e, além disso, foi observado que a articulação apresentava cápsula espessa, com grave degeneração articular, presença de osteófitos (Figura 1) e líquido sinovial avermelhado e em grande quantidade (Figura 2).



Figura 1: Articulação apresentando cápsula espessa, com grave degeneração articular e presença de osteófitos. (Fonte: Hospital Veterinário EV-UFGM).



Figura 2: Líquido sinovial avermelhado e em grande quantidade coletado durante a cirurgia. (Fonte: Hospital Veterinário EV-UFGM).

Na análise laboratorial do líquido sinovial, foi observado aumento nas proteínas, aumento na contagem total de células nucleadas e teste de mucina desfavorável, características comumente observadas em articulações inflamadas. Para correção da RLCCr, foi realizada a técnica da sutura fabelo-tibial, uma técnica extra-articular que consistiu na confecção de um orifício na crista da tibia para passagem de um fio de fluorcarbono, que interliga a porção caudal do fêmur distal e o sesamóide lateral com a tibia proximal sob tensão. Para a correção da RLCCa foi realizada a dissecação da fâscia lata, deixando-a presa à porção distal lateral da patela e, posteriormente, essa faixa muscular foi passada ao redor da cabeça da fíbula e suturada (Figura 3).



Figura 3: Sutura fabelo-tibial para correção de RLCCr e técnica para correção de RLCCd utilizando a fâscia lata. (Fonte: Hospital Veterinário EV-UFGM).

No pós-operatório imediato, o teste de movimento de gaveta e teste de compressão tibial se apresentaram negativos e foi realizada uma bandagem de acolchoamento. No retorno de 30 dias após a intervenção cirúrgica, o paciente já apoiava o membro pélvico esquerdo, apresentava deambulação satisfatória, claudicação leve e os testes de movimento de gaveta e de compressão tibial continuaram negativos, demonstrando estabilidade do joelho em questão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a importância das afecções do joelho retratadas anteriormente e os bons resultados de tratamentos empregados para a sua correção, é de grande relevância que haja cada vez mais o



desenvolvimento de estudos que objetivem novas técnicas cirúrgicas visando à diminuição da progressão da doença articular degenerativa e à manutenção da normalidade das características biomecânicas da articulação em questão. Além disso, é importante que haja o raciocínio clínico investigativo acerca de doenças que contribuam para a doença articular que, por sua vez, juntamente a outros fatores, predispõem à ruptura ligamentar, a exemplo da LVC.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PIERMATTEI, D.L et al. **Manual de ortopedia e tratamento de fraturas em pequenos animais**. 3 ed. São Paulo: Manole, 1999. cap.17, p.480-538.
2. IAMAGUTI, P.; TEIXEIRA, R. B.; PADOVANI, C. F. **Ruptura do ligamento cruzado em cães: estudo retrospectivo da reconstituição com fascia lata**. Ciência Rural, v. 28, n. 4, p. 609–615, dez. 1998.
3. TONLINSON, J., CONSTANTINESCU, G.M. **Two methods for repairing ruptures of the cranial cruciate ligament in dogs**. Vet Med, v. 89, n. 1, P.32-41 1994.
4. MÜLLER, D. C. DE M. et al. **Substituição dos ligamentos cruzados cranial e caudal em cães por duplo implante de polipropileno**. Ciência Rural, v. 41, p. 487–491, 1 mar. 2011.
5. MENDENHALL, H.V. et al. **Evaluation of the polypropylene brain as a prosthetic anterior cruciate ligament replacement in the dog**. American Journal of Sports Medicine, Baltimore, v.5, n.6, p.543-546, 1987.
6. FAUSTINO, C.A.C. **Reconstrução do ligamento cruzado posterior com os enxertos dos tendões dos músculos flexores do joelho**. Acta Ortopédica Brasileira. São Paulo, v.11, n.2, p.95-101, 2003.
7. FAUSTINO, C.A.C. **Técnica cirúrgica de reconstrução do ligamento cruzado posterior com uso de enxerto do tendão patelar**. Revista Brasileira de Ortopedia. São Paulo, v.31, n.2, p.143-150, 1996.
8. IAMAGUTI, P. et al. **Ruptura do ligamento cruzado em cães. Estudo retrospectivo da reconstituição com fáschia lata**. Ciência Rural, Santa Maria, v.28, n.4, p.609-615, 1998.