



## LUXAÇÃO VERTEBRAL POR ATAQUE DE CÃO EM UM FELINO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO

Ana Beatriz Patricio da SILVA<sup>1</sup>; Thayline Holanda da SILVA<sup>2</sup>; Milla Cordeiro de Souza CUNHA<sup>3</sup>; Monalisa Correia de MORAIS<sup>4</sup>; Ana Luzia Peixoto da SILVA<sup>5</sup>; Fabrícia Geovânia Fernandes FILGUEIRA<sup>6</sup>; Flávia Teresa Ribeiro da COSTA<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Bacharel em Medicina Veterinária, IFPB-Campus Sousa. E-mail: [anabeatrizpatricio49@gmail.com](mailto:anabeatrizpatricio49@gmail.com)

<sup>2</sup> Bacharel em Medicina Veterinária, IFPB-Campus Sousa. E-mail: [thaylineholanda2014@gmail.com](mailto:thaylineholanda2014@gmail.com)

<sup>3</sup> Discente, IFPB-Campus Sousa. E-mail: [millaajpl@gmail.com](mailto:millaajpl@gmail.com)

<sup>4</sup> Residente em Clínica Médica de Pequenos Animais, IFPB-Campus Sousa. E-mail: [monalisam774@gmail.com](mailto:monalisam774@gmail.com)

<sup>5</sup> Residente em Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia, UFERSA-Campus Mossoró. E-mail: [peixotoluziaa@gmail.com](mailto:peixotoluziaa@gmail.com)

<sup>6</sup> Técnica-administrativa, HVASA-IFPB Campus Sousa. E-mail: [fabricia.filgueira@ifpb.edu.br](mailto:fabricia.filgueira@ifpb.edu.br)

<sup>7</sup> Professora, IFPB-Campus Sousa. E-mail: [dra.flaviaribeirocosta@gmail.com](mailto:dra.flaviaribeirocosta@gmail.com)

**Resumo:** Este trabalho objetivou relatar um caso de luxação vertebral por ataque de cão em um felino doméstico. A queixa principal era que o animal havia sido atacado por um cão pela manhã, o tutor relatou que observou sangramento na área abdominal. Além disso, o animal não conseguia andar e apresentou dispneia. Durante o atendimento apresentou-se apático, pouco responsivo ao ambiente, dispneia acentuada, com padrão respiratório de boca aberta, mucosas hipocoradas e hipotermia (< 33 °C). Contudo, o paciente apresentou uma respiração abdominal com frequência aumentada e enfisema subcutâneo. Assim, realizou-se toracocentese, como também a limpeza da lesão e bandagem. Durante o manejo do paciente notou-se uma descontinuidade na coluna em vértebras lombares. A radiografia confirmou a luxação de vértebra lombar. Com isso, o paciente foi encaminhado para outra instituição, onde realizou a cirurgia de estabilização da coluna. Conclui-se que a conduta clínica relatada nesse caso de ataque de cão foi essencial para a estabilização do paciente.

**Palavras-chave:** Trauma; Emergência; Hipotermia; Coluna; Reabilitação.

**Introdução:** Os casos de politraumatismo em cães e gatos são uma emergência comum, sendo causados por traumas agudos, tais como mordeduras, atropelamentos, quedas, brigas, perfurações, entre outros (Maia *et al.*, 2025). Lesões na coluna vertebral podem ser causadas nessas situações, levando a quadros de subluxação/luxação vertebral. O trauma na coluna pode ser classificado como lesão primária quando ocorre no momento exato do traumatismo, como é o caso da luxação. Já em lesão secundária envolve processos bioquímicos e metabólicos que ocorrem após o trauma (Crivellenti; Borin-Crivellenti, 2023). A monitoração do animal em estado crítico é extremamente importante e demanda diversos cuidados. A eficácia do monitoramento, resulta no sucesso do manejo e tratamento, levando à alta do paciente (Lima; Bitencourt; Beier, 2017). Diante disso, este trabalho objetivou relatar um caso de luxação vertebral por ataque de cão em um felino doméstico.

**Relato de caso:** No Hospital Veterinário Adílio Santos de Azevedo, do Instituto Federal de Educação da Paraíba, Campus Sousa, foi atendido um felino, macho, siamês, não castrado,



pesando 3,8 kg e com um ano de idade. A queixa principal era que o animal havia sido atacado por um cão pela manhã, o tutor relatou que observou sangramento na área abdominal. Além disso, o animal não conseguia andar e apresentou dispneia. Durante o atendimento apresentou-se apático, pouco responsivo ao ambiente, dispneia acentuada, com padrão respiratório de boca aberta, mucosas hipocoradas e hipotermia ( $< 33\text{ }^{\circ}\text{C}$ ). Diante da situação, foi realizado todo o manejo para aumentar a temperatura do paciente, no qual se utilizou cromoterapia com luz vermelha, toalhas, luvas aquecidas, colchão térmico e secador/soprador em alta temperatura. Após o aumento da temperatura, foi realizado fluidoterapia (ringer lactato e polivitamínico + energético + antitóxico); também foram administrados os fármacos ceftriaxona IV (0,2 mL) e tramadol IM (0,15 mL). Contudo, o paciente apresentou uma respiração abdominal com frequência aumentada e enfisema subcutâneo. A partir disso, suspeitou-se de um possível hemotórax, devido as presas do cão terem atingido o tórax e abdômen. Assim, realizou-se toracocentese, como também a limpeza da lesão e bandagem. Durante o manejo do paciente notou-se uma descontinuidade na coluna em vértebras lombares, suspeitando-se de uma fratura ou luxação. No teste de dor profunda e superficial dos membros pélvicos, demonstrou leve resposta à dor profunda e nenhuma à dor superficial, mas houve reflexo de retirada positivo. Os exames solicitados foram hemograma que indicou uma leve anemia; avaliação do líquido torácico e radiografia, onde confirmou a luxação de vértebra lombar. Com isso, o paciente foi encaminhado para outra instituição, onde realizou a cirurgia de estabilização da coluna. Na reavaliação, os testes de dor profunda tiveram boa resposta e superficial leve. O reflexo de retirada continuava presente. Contudo, o animal não havia urinado aquela manhã. A ultrassonografia demonstrou líquido livre próximo à vesícula urinária, o que levou a cirurgia de laparotomia exploratória. Durante a cirurgia confirmou o rompimento, sendo necessário cistostomia, lavagem da cavidade abdominal e sondagem. O protocolo anestésico foi ceftriaxona IV (0,47 mL), cetoprofeno IV (0,07 mL), indução com propofol IV (1,5 mL) e epidural lombossacra com lidocaína (0,86 mL). Os cuidados pós-operatório foram limpeza e troca de curativo, como também, retirada da urina, lavagem da bexiga durante três dias e a continuação da medicação com cefalexina (1,9 mL) e tramadol VO. Contudo, o animal não aceitou bem o tramadol VO, assim, optou-se por administrá-la IM (0,14 mL). No retorno, retirou-se os pontos, o paciente estava totalmente ativo, andando com os membros anteriores e com movimentos de extensão dos membros posteriores, alimentando-se e ingerindo água normalmente, com urina e



fezes normais. Assim, iniciou-se a fisioterapia com bons resultados. Contudo, após o recesso, o animal retornou com a queixa de lesão em bolsa escrotal causada pelo atrito. Nessa situação, realizou-se com sucesso a orquiectomia a fim de evitar novas recidivas. Porém, o tutor comunicou no dia seguinte que o animal veio a óbito, sendo a causa da morte desconhecida.

**Resultados e Discussão:** De acordo com Maia *et al.* (2025), o paciente felino tem suas particularidades em decorrência de um trauma, como hipotermia ( $< 36,5^{\circ}\text{C}$ ) e padrão respiratório com a boca aberta. No caso descrito, o paciente apresentou hipotermia ( $< 33^{\circ}\text{C}$ ), como também, dispneia com este padrão respiratório. Assim, para restabelecer a temperatura corporal, materiais que aquecem, como cobertores de água aquecidos ou cobertores de ar aquecido, podem ser usados (Drobatz *et al.*, 2023). Neste relato, utilizamos materiais como toalhas, luvas aquecidas, colchão térmico, secador/soprador, além de cromoterapia, sendo efetivos no caso. De acordo com Nelson e Couto (2015), A vesícula urinária deve ser manualmente esvaziada de forma suave. O rompimento da vesícula urinária do paciente pode ter ocorrido durante estes episódios, visto que não teve nenhuma outra intercorrência.

**Conclusão:** Conclui-se que a conduta clínica relatada nesse caso de ataque de cão foi essencial para a estabilização do paciente. O método de reabilitação da temperatura corporal do paciente em hipotermia obteve resposta. Os cuidados intensivos foram de grande valia para a melhora do quadro clínico em um caso de emergência causado por trauma.

#### **Referências Bibliográficas:**

CRIVELLENTI, L.; BORIN-CRIVELLENTI, S. **Casos de rotina em medicina veterinária de pequenos animais**. 3. ed. São Paulo: MedVet, 2023.

DROBATZ, K. J.; REINEKE, E.; COSTELLO, M. F.; CULP, W. T. N. **Feline emergency and critical care medicine**. 2. ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2023.

LIMA, M. P. A.; BITENCOURT, E. H.; BEIER, S. L. **Emergência em Medicina Veterinária. Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia**. Belo Horizonte: FEPMVZ Editora, 2017.

MAIA, J. S. D.; SANTOS, F. B. A.; GENUÍNO, J. C. ; CAMPOS, A. C. S.; MONTEIRO, G. A. S.; FILHO, M. S. Manejo de Emergências: Protocolo ABCDE do Trauma em Cães e Gatos–Abordagem Inicial e Intensiva. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, 2025.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.