

OSTEOSSÍNTESE COM PLACA EM “T” EM FRATURA DISTAL DE RÁDIO EM CÃO TOY: RELATO DE CASO.

Camila Mitsu de Carvalho Sonoda^{1*}, MV. Yuan Goes Ribeiro Campos², MV. Tereza Camargo Pezzuti², MV. Rafaela de Oliveira Cunha³, MV. Esp. Carolina Camargo Zani Marinho⁴, MV. Dr. Paulo Vinícius Tertuliano Marinho⁵, MV. Dr. Adriano de A. Corteze⁵.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas - IFSULMG – Muzambinho/MG – Brasil

²Aprimorando em Cirurgia de Pequenos Animais – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas - IFSULMG – Muzambinho/MG – Brasil

³Residente em Cirurgia e Anestesiologia de Pequenos Animais - Universidade Federal de Lavras - UFLA - Laveas/MG - Brasil

⁴Médica Veterinária - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas - IFSULMG – Muzambinho/MG – Brasil

⁵Docente - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas - IFSULMG – Muzambinho/MG – Brasil

*Contato: 12202001450@muz.ifsuldeminas

INTRODUÇÃO

As fraturas diafisárias de rádio e ulna são comuns na clínica de pequenos animais, especialmente em cães de raças toy, devido à estrutura óssea fina e pouca cobertura muscular, o que os torna vulneráveis a traumas de baixa energia, como quedas¹. Fraturas simultâneas nesses ossos ocorrem em cerca de 60% dos casos, com maior incidência no terço distal². Para o tratamento, são indicados implantes que garantem estabilidade angular e axial, como placas bloqueadas, por manterem rigidez com mínima interferência no suprimento sanguíneo periosteal³. As placas em “T” bloqueadas possibilitam a inserção de múltiplos parafusos no fragmento distal, sendo recomendadas para fraturas distais com padrão oblíquo curto ou transversal⁴. Este trabalho tem como objetivo relatar o uso de placa bloqueada em “T” na correção de fratura distal de rádio e ulna em cão toy, evidenciando os benefícios clínicos da técnica.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido pelo setor de Cirurgia de Pequenos Animais do Hospital Veterinário do IFSULDEMINAS - Campus Muzambinho, um cão fêmea da raça Pinscher, 6 meses de idade, 1,8 kg, com histórico de queda do colo da tutora. Apresentava dor, aumento de volume e impotência funcional no membro torácico direito.

Radiografias revelaram fratura oblíqua curta de rádio e fratura transversa de ulna, ambas em região distal da diáfise (Fig. 1). Diante do diagnóstico e considerando o padrão da fratura e o porte do animal, optou-se por osteossíntese com placa bloqueada em “T” (Fixin V1801), técnica que oferece estabilidade angular, ideal para ossos de pequeno diâmetro e alta exigência de fixação.

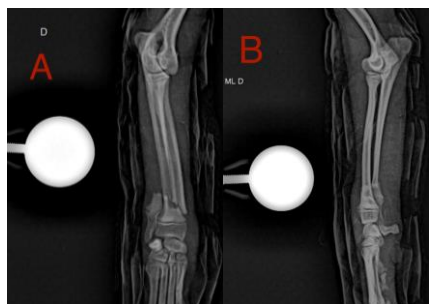


Figura 1 – Radiografias pré-operatórias: fratura oblíqua curta em rádio distal e transversa de ulna. A) Projeção craniocaudal. B) Projeção médio-lateral (Fonte: arquivo pessoal).

A via de acesso utilizada foi cranial, com abordagem entre os músculos extensor radial do carpo e extensor digital comum¹⁰. Após exposição do foco de fratura, realizou-se desbridamento leve e irrigação com solução de iodo povidona a 0,3%¹¹. A fratura do rádio foi reduzida com pinça de redução e a placa em “T” foi fixada com cinco parafusos bloqueados do sistema Fixin 1,7 mm — três parafusos proximais e dois distais, promovendo compressão estável (Figura 2)³. A ulna, por ser uma fratura transversa estável, não foi fixada diretamente. A síntese foi concluída com sutura por planos da musculatura, subcutâneo e pele.

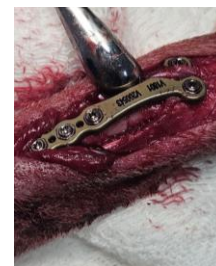


Figura 2 – Redução da fratura com placa bloqueada em “T” fixada ao rádio com parafusos bloqueados (Fonte: arquivo pessoal).

O pós-operatório imediato foi satisfatório: o animal apresentou apoio parcial do membro já no primeiro dia. Após dez dias, havia retorno completo da função locomotora, sem dor, claudicação ou outras complicações aparentes. Radiografias de controle evidenciaram redução anatômica adequada e fixação estável (Figura 3)⁶.

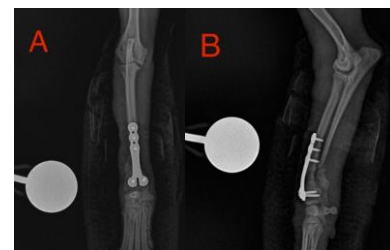


Figura 3 – Radiografias pós-operatórias: evidência de alinhamento anatômico. A) Projeção craniocaudal. B) Projeção médio-lateral (Fonte: arquivo pessoal).

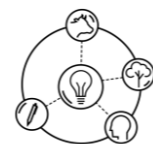
A escolha da placa bloqueada em “T” demonstrou-se fundamental para o sucesso clínico, pois além de respeitar a vascularização periosteal, proporcionou rigidez à fixação mesmo em fragmentos distais curtos, como já descrito³. Isso reduz o risco de falha de implante e não união, complicações comuns em fraturas distais de rádio e ulna em cães toy^{2,5,7}. Além disso, a estabilização da ulna pode não ser necessária em fraturas transversas quando há adequada reconstrução do rádio, pois o alinhamento e a imobilização indireta favorecem sua consolidação espontânea⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A osteossíntese com placa bloqueada em “T” demonstrou-se uma técnica eficaz e segura para tratamento de fraturas distais de rádio e ulna em cães de pequeno porte. O caso descrito evidencia a importância da escolha criteriosa do implante, da técnica cirúrgica adequada e do planejamento biomecânico na promoção da consolidação óssea e retorno funcional precoce, com mínima morbidade⁸.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINTO, B. W.; DIAS, L. G. G. G. *Tratado de Ortopedia de Cães e Gatos*. 1. ed. São Paulo: MedVet, 2022.



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

2. VAUGHAN, L. C. A clinical study of nonunion fractures in the dog. *Journal of Small Animal Practice*, 5(8):173–177, 1964.
3. MILLER, D. L.; GOSWAMI, T. A review of locking compression plate biomechanics and their advantages as internal fixators in fracture healing. *Clinical Biomechanics*, 22(10):1049–1062, 2007.
4. GILBERT, S. Implants and internal fixation. In: TOBIAS, K. M.; JOHNSTON, S. A. (ed.). *Veterinary Surgery: Small Animal*. 2. ed. Elsevier, 2015.
5. WELCH, J. A. et al. The intraosseous blood supply of the canine radius: implications for healing of distal fractures in small dogs. *Veterinary Surgery*, 26(1):57–61, 1997.
6. GEMMILL, T. J.; CLEMENTS, D. N. Fractures of the radius and ulna. In: HARARI, J. et al. (ed.). *BSAVA Manual of Canine and Feline Fracture Repair and Management*. 2. ed. Gloucester: BSAVA, 2016. p. 233–246.
7. POZZI, A.; LEWIS, D. D. Surgical treatment of fractures of the radius and ulna in toy breed dogs. *Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian*, 31(9):E1–E8, 2009.
8. BEALE, B. S. Orthopedic clinical techniques: fracture repair. *Clinical Techniques in Small Animal Practice*, 19(3):134–150, 2004.
9. BENSON, G. J.; TRANQUILLI, W. J.; GRIMM, K. A. *Anesthesia and Analgesia for Veterinary Technicians*. 5. ed. Elsevier, 2013.
10. PIERMATTEI, D. L.; FLO, G. L.; DeCAMP, C. E. *Brinker, Piermattei, and Flo's Handbook of Small Animal Orthopedics and Fracture Repair*. 5. ed. Elsevier, 2016.
11. FOSSUM, T. W. *Small Animal Surgery*. 5. ed. Elsevier, 2018.

APOIO:

