**CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LUXAÇÃO PATELAR MEDIAL GRAU III EM MEMBRO PÉLVICO DE CADELA DA RAÇA PINSCHER - RELATO DE CASO**

SANTOS, Renata da Silva1\*; DA SILVA, Gabrielly Maria Moreira1; DORNELAS, Diogo Viveiros1; MUNIZ, Ariane Teles1; OLIVEIRA, Marlon Xavier da Silva1; SILVA, Ana Flávia Fonseca1; CARVALHO, Letícia Calovi*²* ; DIAS, Romim Gilberto*²*

*¹Graduando em Medicina Veterinária, UNIPAC – Conselheiro Lafaiete, MG, ²Professor do curso de Medicina Veterinária, UNIPAC – Conselheiro Lafaiete, MG. \*renatasantos345.rst@gmail.com*

A luxação patelar é uma afecção ortopédica frequente em cães. Caracteriza-se pelo deslocamento da patela para fora de seu sulco troclear, sendo a luxação medial mais comum que a lateral. A condição pode ocasionar claudicação, dor e, em longo prazo, degeneração da articulação femorotibiopatelar. O tratamento cirúrgico é indicado para casos moderados a graves (graus III e IV. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de luxação de patela grau medial grau III. Uma cadela da raça Pinscher, de 7 anos, foi atendida na Policlínica Veterinária da UNIPAC, em Conselheiro Lafaiete com histórico de claudicação no membro pélvico esquerdo (MPE) após trauma leve. O responsável relatou leve apatia, porém mantinha apetite, micção e defecação normais. Durante a avaliação ortopédica e radiográfica, diagnosticou-se luxação de patela medial grau III no MPE, sem sinais de ruptura ligamentar associada. Diante deste quadro clínico em questão optou-se por realizar correção cirúrgica da luxação patelar no MPE e foi prescrito pregabalina   3mg/kg/BID até novas recomendações além de uso contínuo de Condroplex® (500 mg, VO, SID). Foram realizados exames hematológicos e eletrocardiograma para avaliação pré-operatória, que estavam dentro da normalidade. A medicação pré-anestésica foi realizada cm acepromazina 0,03mg/kg e morfina 0,3 mg/kg por via IM, foi realizada indução anestésica com propofol 5mg/kg, a paciente foi intubada e mantida em circuito baraka com isofluorano. Foi realizado bloqueio epidural com lidocaína 0,1ml/kg; bupivacaína 0,1ml/kg e morfina 0,1mg/kg. Foi realizada a assepsia da área seguido de incisão lateral da região distal do fêmur até a porção proximal da tíbia. Após abertura da fáscia lata e exposição da articulação femorotibiopatelar, realizou-se a ressecção troclear em cunha para aprofundamento do sulco troclear. A crista tibial foi osteomizada com serra oscilatória e lâmina de bisturi, transposição medial em 2 mm e fixada com pinos de Steinmann de 1 mm. A cápsula articular foi suturada com fio poliglecaprone 3-0 e a imbricação do retináculo com nylon 2-0, plano de sutura de Mayo e a musculatura foi aproximada com poliglecaprone 2-0 em sutura em zig-zag subcutâneo para abolição do espaço morto. A pele foi suturada com fio de nylon 3-0 em padrão simples interrompido. A paciente foi medicada no pós-operatório imediato com meloxican 0,1mg/kg, dipirona 25mg/kg e cefalotina 20mg/kg. Foi realizada bandagem de robert Jones e prescrito para via oral Tramadol (4 mg/kg TID), Cefadroxila, 110 mg,ID por 7 dias), Dipirona (25 mg/kgBID por 5 dias), Meloxicam (0,1 mg/kg, SID por 3 dias), Artroglican® (200 mg – 1/4 comprimido, SID por 90 dias). manteve-se a prescrição de Pregabalina eCondroplex® O retorno foi agendado para 30 dias após a cirurgia para avaliação radiográfica. O prognóstico para luxação de patela grau 3 sem desvio angular é favorável, com um tratamento adequado é possível minimizar o risco de complicações e melhorar a qualidade de vida.

**Palavras-chave:** deslocamento, membro posterior trauma, ortopedia veterinária.