

# III SEMANA DO CONHECIMENTO

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

( ) Resumo

( x ) Relato de Caso

## Osteossíntese de úmero em um cão jovem

**AUTOR PRINCIPAL:** Daiane Guerini

**CO-AUTORES:** Letícia Marchetto, Pâmela Morelato Colpani

**ORIENTADOR:** Marco Augusto Machado Silva

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo.

### INTRODUÇÃO:

Fraturas do cotovelo resultam mais frequentemente de acidentes com veículos a motor e quedas de uma altura considerável. As fraturas condilares usualmente são estabilizadas após redução aberta e inspeção da reconstrução da articulação, na maioria dos casos a estabilização é alcançada com um parafuso compressivo intercondilar ou pino auto compressivo combinado a um fio Kirschener ou pino pequeno unindo a fratura da crista epicondilóide. A avaliação da fratura em cães de raça pequena imaturos, com fraturas de côndilo lateral é favorável à união óssea rápida. Radiografias pós-operatórias são feitas para avaliar a redução da fratura e a localização dos implantes. A atividade deve ser restrita a andar na coleira e reabilitação física até que a fratura tenha se consolidado. Eventualmente pode ocorrer reabsorção óssea e afrouxamento do implante, pode também ocorrer quebra de implante por fadiga. Uma amplitude de movimento diminuída do cotovelo poderá ocorrer depois da cirurgia.

### DESENVOLVIMENTO:

Um cão sem raça definida, fêmea, com quatro meses de idade, pesando três quilos e novecentas gramas, deu entrada no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo - RS. A queixa do proprietário era de que o animal não apoiava o membro anterior direito no chão, a pouco mais de uma semana, e não sabia se o paciente tinha histórico de trauma. No exame clínico, percebeu-se um discreto edema na articulação do cotovelo, e crepitação no momento da flexão e extensão da região, não apresentando dor durante a manipulação. O animal foi submetido ao estudo radiológico, onde foi possível visualizar a fratura. Coletaram-se amostras para exames laboratoriais, sendo que a fosfatase alcalina estava aumentada, foi então, prescrito carprofeno, e retorno para realização do procedimento cirúrgico. O paciente recebeu como medicação pré-anestésica, metadona, por via intramuscular. Para a indução anestésica foi administrado propofol via intravenosa, permitindo a intubação orotraqueal, a manutenção do plano anestésico foi realizada através de isoflurano via inalatória. Realizou-se anestesia regional com bloqueio do plexo braquial com lidocaína sem vasoconstritor, mais bupivacaína sem vasoconstritor. Foi então, realizada uma incisão cutânea na região caudo - lateral ao cotovelo direito, que possibilitou a adequada localização para o procedimento cirúrgico.

# III SEMANA DO CONTECUMENTO

31 DE OUTUBRO  
DE 2016

Após foi divulsionado o subcutâneo e feito hemostasia, incisão das fâscias do antebraço. Realizou-se tenotomia do tendão do músculo tríceps, exposição articular, identificação da fratura do fragmento lateral com liberação do mesmo e remoção do tecido fibroso. Após a localização da fratura e exposição dos ossos articulares, foi feito o uso de implante ortopédico, estabilização do foco da fratura com parafuso em efeito compressivo, mais parafuso rosqueado para evitar rotação fragmentar. Após isso, foi feito tenorrafia com sutura de Bunel, com fio náilon, artorrafia com sutura isolada simples, redução do subcutâneo com sutura em zig-zag usando poliglecaprone e, por fim, dermorrafia com sutura isolada simples. No pós-operatório, foi usada uma atadura de crepom e algodão ortopédico para evitar dor e contaminação, realizado exame radiográfico para controle dos implantes. O animal permaneceu internado fazendo o uso de cefalotina, cloridrato de tramadol, cetamina 10% e cloridrato de ranitidina. Realizaram-se curativos diários. O paciente recebeu alta e prescreveu-se cloridrato de tramadol durante 5 dias, omeprazol 10 mg por 7 dias, dipirona em gotas durante 4 dias e carprofeno 25 mg, durante 5 dias. Foi orientado o proprietário quanto aos cuidados com o paciente. No retorno ao hospital veterinário para a retirada dos pontos cutâneos, observou-se que os mesmos estavam bem cicatrizados. Segundo o proprietário, o paciente não estava apoiando o membro, sendo orientado fazer uso de fisioterapia para melhorar a condição do animal.

## CONSIDERAÇÃO S FINAIS:

Com a realização da estabilização através do uso de parafuso de efeito compressivo associado a parafuso rosqueado, após a redução aberta e inspeção da reconstrução da articulação, obteve-se sucesso, confirmando o que citava a literatura.

## REFERÊNCIAS:

FOSSUM, Theresa Welch. Cirurgia de pequenos animais. Rio de Janeiro: MosbyElsevier, 2008.  
RABELLO, R.S., BONORINO, R.P., FLORENCIO, L.G, KOLONITS, G.A. Osteossíntese de úmero em cão de pequeno porte. Núcleo interdisciplinar de pesquisa. Faculdades de Brasília.

## ANEXOS:



**Figura 1.** Colocação de parafuso compressivo.