



HEMILAMINECTOMIA E REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO INTRAMEDULAR EM CADELA

ELY, Ian Carlos¹; REMBOLD, Maria Carolina¹; MUELLER, Cristiane¹;
CARTANA, Camila Basso²; FESTUGATTO, Rafael³

Palavras chave: paralisia, medula espinhal, cirurgia descompressiva, cão.

INTRODUÇÃO

A disfunção da medula espinhal pode ter apresentações variadas, agudas ou crônicas, progressivas ou não, relacionadas às suas causas diversas, como malformações congênitas, traumatismos, distúrbios vasculares, inflamações, neoplasias ou processos degenerativos. Os sinais clínicos incluem dor focal ou generalizada, paresia ou paralisia e, em alguns casos, incapacidade de urinar. A determinação da causa é feita por meio da anamnese direcionada à detecção do início e evolução da doença. Para identificar a presença de lesão compressiva ou expansiva no canal vertebral, podem ser usadas técnicas de diagnóstico por imagem, como mielograma ou epidurograma.

Lesões traumáticas do canal vertebral são frequentes em cães e produzem sinais clínicos agudos, geralmente não progressivos. Seu tratamento conservador é baseado no uso de corticosteroides, podendo-se associar protetores gástricos e analgésicos. A cirurgia pode ser necessária para corrigir a instabilidade na coluna vertebral ou descomprimir a medula espinhal.

Hemilaminectomia é a remoção unilateral da lâmina, das facetas articulares e de partes do pedículo das vértebras afetadas. É indicada em casos de compressão medular por lesões ou massas no canal vertebral lateral, dorsolateral e ventrolateral. Indica-se a cirurgia exploratória para determinar a natureza de uma lesão medular quando não se consegue identificar a causa por outros procedimentos neurodiagnósticos. O prognóstico depende do local e gravidade da lesão, sendo a função urinária uma das mais comumente comprometidas. Pode ser necessário fixar sonda uretral a curto prazo ou, quando houver sequelas a longo prazo, será imprescindível comprimir regularmente a bexiga para esvaziá-la, tratando infecções que porventura surjam como consequência da atonia vesical.

O presente trabalho tem por objetivo relatar uma hemilaminectomia com retirada de corpo estranho intramedular, como tentativa diagnóstica e terapêutica de uma cadela com paralisia de membros posteriores.

RELATO DO CASO

Foi atendida no Hospital Veterinário do Centro Universitário FAI uma canina da raça Dachshund, com idade estimada em cinco anos, resgatada há mais ou menos cinco dias, sem proprietário conhecido. As escassas informações de anamnese revelaram que a paciente não apresentava controle perfeito sobre a micção, apenas da defecação; ingeria alimento e água

¹ Graduando do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI. Contato: ianely2011@hotmail.com

² Docente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI.

³ Docente do curso de Medicina Veterinária da Faculdade Murinaldo.



normalmente, sem outras alterações. No exame físico notou-se eritema, escaras de decúbito e escoriações nas regiões das virilhas e face dorsal dos membros traseiros, associados ao arrasto para se movimentar. Observou-se ainda abdômen distendido e vulva edemaciada. No exame neurológico verificou-se paralisia de membros posteriores, presença de sensibilidade cutânea somente até L5-L6, sensibilidade perineal e digital em membros pélvicos, com contração muscular diminuída. A paciente foi internada para observação e, durante este período, foi medicada com dexametasona 1mg/kg SID. Solicitou-se exame radiográfico da coluna, com ênfase nas vértebras L5-L6, o qual revelou, na exposição dorsal, a presença de um corpo estranho e, na latero-lateral, dois corpos estranhos.

Como tentativa de tratamento, o animal foi submetido à cirurgia descompressiva de hemilaminectomia, para retirada do corpo estranho intramedular. Adotando-se posicionamento em decúbito esternal, levemente inclinado para direita e evitando-se hiperextensão, realizou-se incisão dorsal na linha média. Após a incisão da pele, os músculos epaxiais foram afastados e, com o auxílio de uma furadeira elétrica, acessou-se o canal vertebral, removendo os processos articulares intervertebrais esquerdos das vértebras L5 e L6. Em formato retangular, foram removidas as facetas articulares esquerdas e os pedículos até o assoalho ventral do canal vertebral, sempre com muita cautela, controlando a hemorragia, com lavagem do local com solução fisiológica e uso de aspirador para manutenção do campo operatório limpo. Após o acesso à medula espinhal, foram localizados os corpos estranhos já fibrosados, que foram identificados como estilhaços de projétil (chumbinho), sendo dois pedaços maiores, passíveis de serem retirados. Após a remoção dos estilhaços, foram suturados os músculos epaxiais até a linha média dorsal, o subcutâneo e a pele.

Para o pós-operatório, foi prescrita administração de dexametasona SID por três dias, midazolam TID durante dez dias, utilização de carrinho / cadeirinha, e compressão para esvaziamento da bexiga, quatro a seis vezes ao dia, com monitoração constante para tratar infecções urinárias, na medida em que surgissem. A remoção das suturas foi realizada 12 dias após a cirurgia, encontrando-se a ferida cicatrizada sem complicações. Apesar da intervenção, o animal foi incapaz de movimentar os membros posteriores, recomendando-se mantê-la com qualidade de vida, com o uso do carrinho/cadeirinha e cuidados com compressão da bexiga.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hemilaminectomia permitiu a conclusão do diagnóstico, revelando que a lesão traumática medular teve como causa os estilhaços de chumbinho. Todavia a cirurgia descompressiva não acarretou em melhora no quadro clínico do paciente, pois uma vez que haja lesão compressiva direta no tecido da medula espinhal, os axônios centrais não se regeneram o suficiente para restaurar a função.

¹ Graduando do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI. Contato: ianely2011@hotmail.com

² Docente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI.

³ Docente do curso de Medicina Veterinária da Faculdade Murinaldo.