

SÍNDROME DA CAUDA EQUINA EM UM CÃO ATENDIDO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO INGÁ: RELATO DE CASO

Douglas Evandro dos Santos¹; Letícia Maria de Almeida Santos¹; Ícaro do Nascimento Argentino¹; Rodrigo de Oliveira Mattosinho²; Camila André Fiorato²; Gabriela Maria Benedetti Vasques²

¹ Acadêmico do curso de Medicina Veterinária, do Centro Universitário Ingá, Uningá;

² Docente do curso de Medicina Veterinária, do Centro Universitário Ingá, Uningá.

A síndrome da cauda equina é um conjunto de afecções, causadas por estenose congênita ou adquirida do canal vertebral lombossacro resultando em compressão das raízes nervosas existentes nesta região, é geralmente observada em cães de porte grande. Sua forma congênita geralmente é causada por má formação do canal vertebral e sua forma adquirida, causada por protusões de disco intervertebral, discospondilites espondiloses, fraturas, luxações e neoplasias vertebrais. Os sinais clínicos incluem dor lombossacra, dificuldade em se levantar, dificuldade em saltar, subir escadas, cauda baixa, claudicação e em casos mais graves incontinência urinária e fecal, paralisia ou paresia dos membros posteriores. O diagnóstico desta síndrome, consiste na avaliação do histórico do paciente, sinais clínicos, exame físico, exame neurológico e exames de imagem como o raio x, tomografia computadorizada e ressonância magnética. O tratamento pode ser conservativo, com a administração de analgésicos, anti-inflamatórios não esteroidais, antidepressivos e acupuntura. Em casos não responsivos, o tratamento cirúrgico é indicado, sendo a laminectomia dorsal a técnica mais indicada. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um cão, macho, boxer, 10 anos, 32 kg, atendido no Hospital Veterinário. A tutora relata que o animal tem perdido a força nos membros posteriores, incapacidade de realizar a posição de defecação e defeca ao andar. No exame neurológico observou-se paresia ambulatoria propioceptiva, déficit de propriocepção em membros posteriores direito e esquerdo, teste de saltitar diminuído em membros posteriores, fraqueza muscular com leve atrofia em membros posteriores, sem alteração em nervos cranianos. Realizou-se raio x da região lombossacra, no qual foi observado espondilose deformante e esclerose de placas terminais vertebrais entre L7-S1 e espondilose deformante entre T12-L1, L1-2 e L2-3. O animal foi encaminhado ao exame de tomografia computadorizada onde constatou-se espondiloses ventrolaterais deformantes entre L7-S1 promovendo a diminuição dos forames intervertebrais, mais acentuadamente a direita com processo degenerativo dos corpos vertebrais, espondilose ventrolateral deformante entre T12-L1, L1-2, L2-3, L3-4, L6-7 com processo degenerativo dos corpos vertebrais. Tendo em vista, as alterações observadas nos exames de imagem e a clínica apresentada pelo animal, o diagnóstico de Síndrome da Cauda Equina foi estabelecido. Optou-se pelo tratamento conservativo sendo prescrito cloridrato de tramadol, dipirona, prednisona, gabapentina e amitriptilina. Recomendou-se a acupuntura associada a fisioterapia e repouso. Solicitou-se retorno do animal após 30 dias do início do tratamento.

O tratamento cirúrgico não foi recomendado pois, acredita-se que o paciente terá uma boa resposta com o tratamento conservativo, no entanto, a tutora do mesmo foi orientada a trazer o animal caso perceba alguma alteração ou piora no quadro. O diagnóstico inicial foi realizado por meio de radiografia, o que mostra o exame como método específico e eficaz para tal patologia. A tomografia confirmou os achados radiográficos, além de fornecer informações sobre o acometimento medular. O animal descrito possui idade e raça predispostas e dentro do grupo de risco para a afecção. O tratamento medicamentoso e conservativo foi instituído com o objetivo de controlar a dor e a progressão da doença.

Conclui-se que a tomografia computadorizada constitui um importante método para o diagnóstico da síndrome da cauda equina, embora a radiografia se mostrou eficaz no relato. Entende-se que o tratamento conservativo em casos iniciais possui a capacidade de reverter

XIII Semana Acadêmica de Medicina Veterinária e IX Jornada Acadêmica de Medicina Veterinária 23 a 26 de outubro de 2017 – CCA/UEM/Umuarama-PR

os sinais clínicos, sendo o tratamento cirúrgico uma segunda opção nestes ou em casos severos.

Palavras-chave: boxer, canal vertebral, neurologia, raízes nervosas, tomografia computadorizada.