

# Revista Agrária Acadêmica

## [Agrarian Academic Journal](#)

Volume 2 – Número 4 – Jul/Ago (2019)



doi: 10.32406/v2n42019/243-248/agrariacad

### **Necrose asséptica unilateral da cabeça do fêmur em cadela sem raça definida - relato de caso.** Unilateral aseptic necrosis of the femur head in a bitch without a defined breed - case report.

Lucas Gomes da Silva<sup>1\*</sup>, Luís Felipe Lageano Benites<sup>2</sup>, Julia Mascarello<sup>3</sup>, Bruno Cálido Almeida<sup>4</sup>, Nickson Milton Corrêa Siqueira<sup>5</sup>, Joyce Maira de Araújo<sup>6</sup>, Joyce Katiuccia Medeiros Ramos Carvalho<sup>7</sup>

<sup>1\*</sup> Acadêmico de Medicina Veterinária da Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande – MS, Brasil.

\*E-mail: [lucas\\_gomes\\_09@hotmail.com](mailto:lucas_gomes_09@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina Veterinária da Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande – MS, Brasil.

E-mail: [lipe\\_lageano40@outlook.com](mailto:lipe_lageano40@outlook.com)

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina Veterinária da Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande – MS, Brasil.

E-mail: [julia-mascarello96@hotmail.com](mailto:julia-mascarello96@hotmail.com)

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina Veterinária da Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande – MS, Brasil.

E-mail: [brunobc.almeida@gmail.com](mailto:brunobc.almeida@gmail.com)

<sup>5</sup> Acadêmico de Medicina Veterinária da Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande – MS, Brasil.

E-mail: [nicksoncorrea@gmail.com](mailto:nicksoncorrea@gmail.com)

<sup>6</sup> Médica Veterinária, Hospital Veterinário da Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande – MS, Brasil.

E-mail: [araujo.joyce18@gmail.com](mailto:araujo.joyce18@gmail.com)

<sup>7</sup> Professora Mestre da Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande – MS, Brasil.

E-mail: [joyce@ucdb.br](mailto:joyce@ucdb.br)

### **Resumo**

O objetivo do trabalho foi relatar uma necrose asséptica unilateral esquerda da cabeça do fêmur em uma cadela. A mesma apresentava histórico de traumatismo no membro posterior esquerdo, mantendo-o levantado ao andar, com dor e desconforto a palpação. Foi submetida a um exame de radiografia ventro dorsal com laudo de alteração morfológica da epífise proximal esquerda e presença de áreas radiolúcidas, sugestiva da afecção diagnosticada na avaliação clínica. Foi encaminhada para cirurgia de exérese da cabeça do fêmur esquerda e posteriormente a fisioterapia. Por ser facilmente confundida com demais lesões locomotoras, a avaliação clínica juntamente com os exames radiográficos é de extrema importância nessa doença.

Palavras-chave: Doença de Legg-Calvé-Perthes, lesões locomotoras, radiografia

### **Abstract**

The objective of the study was to report a left unilateral aseptic necrosis of the femoral head in a female dog. It had a history of trauma in the left hind limb, keeping it raised when walking, with pain and discomfort to palpation. It was submitted to a dorsal x-ray examination with a morphological alteration report of the left proximal epiphysis and presence of radiolucent areas, suggestive of the condition diagnosed in the clinical evaluation. She was referred for left femoral head excision surgery and then physical therapy. Because it is easily confused with other locomotor lesions, clinical evaluation together with radiographic examinations is extremely important in this disease.

**Keywords:** Legg-Calvé-Perthes disease, locomotor lesions, radiography

## Introdução

A necrose asséptica da cabeça do fêmur é também conhecida como doença de Legg-Calvé-Perthes, osteocondrite dissecante, necrose avascular da cabeça do fêmur, osteocondrose da cabeça femoral ou coxa plana (DENNY & BUTTERWORTH, 2000; FOSSUM, 2014).

Trata-se de afecção não inflamatória e asséptica da cabeça e colo femoral, antes do fechamento fisário da cabeça do fêmur (FOSSUM, 2014). Ocorre devido a diminuição do fluxo sanguíneo intraósseo gerando áreas de isquemia na cabeça do fêmur acarretando uma necrose e deformação (LAFOND et al., 2002), conduzindo também, e casos mais severos, ao desenvolvimento de notável osteoartrose (BRINKER et al., 1986).

Essa afecção tem incidência estimada de 2 a 5% atingindo igualmente ambos os sexos (WARREN & DINGWALL, 1972). Acomete cães com raças de pequeno porte, jovens (3 a 13 meses), normalmente é unilateral, mas pode ser bilateral em 12 a 17% dos animais afetados (JONSON & WATSON, 2005; DENNY & BUTTERWORTH, 2006; PIERMATTEI, 2009; FOSSUM, 2014).

Dentre os sinais clínicos da necrose asséptica da cabeça do fêmur estão claudicação, incapacidade parcial de se apoiar sobre membro afetado, dor na palpação, limitação dos movimentos, crepitação e em casos mais avançados atrofia da musculatura glútea e do quadríceps (FOSSUM, 2014; SLATTER, 2009).

O diagnóstico da doença se baseia no histórico, exame clínico específico do membro sendo confirmada pelo exame radiográfico, apresentando alterações como deformidade da epífise, espessamento do colo femoral e alargamento do espaço articular (SLATTER, 2009; STURION & STURION, 2000; FOSSUM, 2014) e o tratamento pode ser conservador com repouso ou uso de tipóia para diminuir tensão sobre o membro ou cirúrgico com exérese da cabeça e colo do fêmur (SLATTER, 2009).

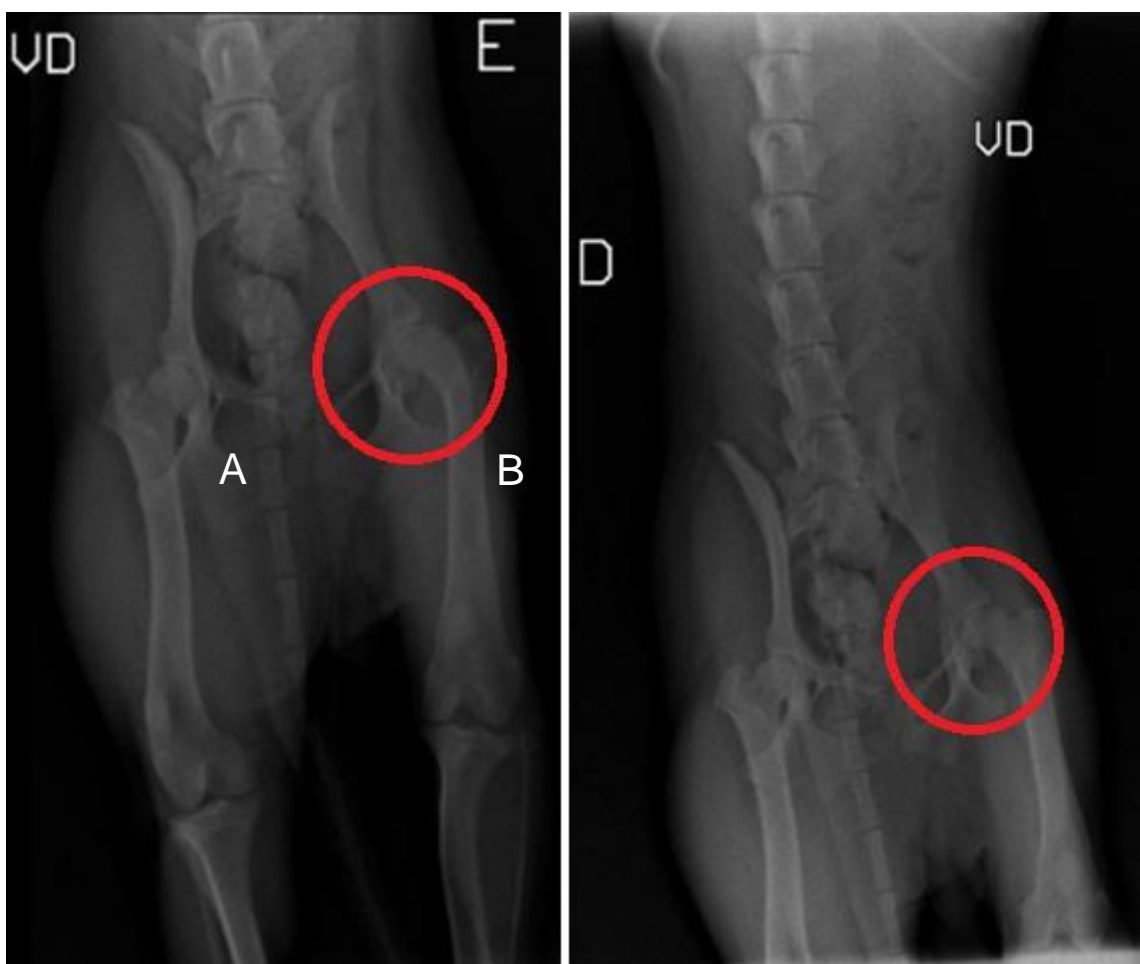
Baseado nas informações acima, com a importância clínica da doença, o objetivo desse trabalho é relatar um caso de necrose asséptica da cabeça do fêmur em uma cadela SRD (sem raça definida).

## Relato de caso

Foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Católica Dom Bosco em Campo Grande – MS, uma paciente canina, fêmea, SRD, com um ano de idade, pesando 5,45 kg e queixa de traumatismo no membro posterior esquerdo, mantendo o membro levantado ao andar, com dor e desconforto ao palpar a dois meses.

No exame físico geral o animal apresentou parâmetros vitais normais com pulso forte e regular, linfonodos não palpáveis, mucosas rosadas, tempo de preenchimento capilar de 2 segundos, condição corporal 2 (escala de 1 a 5), normohidratada e comportamento dócil. No exame físico específico dos membros apresentou aumento de volume em articulação coxofemoral esquerda, com sensibilidade à manobra de Ortolani e hiperextensão do membro.

A cadela foi encaminhada para radiografia, onde foi utilizada projeção ventrodorsal da região pélvica. No laudo radiográfico apresentou alteração morfológica da epífise proximal esquerda, com presença de áreas radiolúcidas na cabeça e colo do fêmur (figura 1). Baseado no histórico, exame específico do membro juntamente ao exame radiográfico foi diagnosticado um caso de Necrose Asséptica da Cabeça Femoral Esquerda.



**Figura 1.** Radiografia na projeção ventrodorsal da região pélvica circulado em vermelho as regiões com alteração morfológica da epífise proximal e presença de áreas radiolúcidas no membro posterior esquerdo realizada no Hospital Veterinário da Universidade Católica Dom Bosco em Campo Grade – MS.

Foi sugerida a cirurgia de exérese da cabeça do fêmur esquerda utilizando a técnica de acordo com Slatter (2009), sendo assim o animal foi posicionado em decúbito lateral direito, realizada uma incisão de pele crânio lateral sobre a articulação coxo femoral e incisão do músculo vasto lateral até a localização da cápsula articular e incisão sob a mesma de forma que conseguisse a desarticulação da cabeça do fêmur, rotacionando o membro externamente para que a linha articular do joelho ficasse paralela a mesa cirúrgica.

Localizado a linha de ostectomia, com auxílio de um osteótomo, foi iniciada a ostectomia com uma serra de oscilação e finalizada como auxílio do osteotomo e martelo cirúrgico, corrigindo as irregularidades ósseas com auxílio de uma goiva e uma lima. Miorrafia com padrão Sultan utilizando vycril 2.0, subcutâneo com pontos simples e separados utilizando vycril 2.0 e pele com pontos simples e separados utilizando nylon 3.0.

A terapêutica pós cirúrgica utilizada foi Cefalexina 30 mg/kg/BID por 10 dias, Meloxicam 0,5 mg/kg/SID por 3 dias e Dipirona 25 mg/kg/SID por 5 dias e informada a obrigatoriedade do uso de colar elisabetano e roupa pós-cirúrgica.

Para o curativo, foi solicitada a limpeza da ferida com solução fisiológica e aplicação uma pequena camada de pomada cicatrizante e antimicrobiana a cada 12 horas até completar a cicatrização.

Um mês após a cirurgia (figura 2) a paciente estava recuperada e foi encaminhada a fisioterapia para melhorar a hiperextensão do membro.



**Figura 2.** Paciente um mês após a exérese da cabeça do fêmur realizada no Hospital Veterinário da Universidade Católica Dom Bosco em Campo Grande – MS.

## Discussão

O perfil da paciente está de acordo com o trabalho de SOUZA et al. (2011) no qual fez um estudo retrospectivo dessa afecção ortopédica, indicando um maior número de fêmeas com a lesão.

A idade e porte também se enquadram nos relatos de diversos autores, que indicam raças pequenas de até 13 meses para aparecimento da necrose asséptica da cabeça do fêmur, tal justificativa pois ainda não houve o fechamento fisário da cabeça do fêmur (BIASI et al., 2000; FOSSUM, 2014).

A fragmentação da epífise femoral e a osteocondrite causam dor, resultando de claudicação o que geralmente é gradual podendo progredir impossibilitando a sustentação do peso (PIERMATTEI, 2009; SLATTER, 2009; FOSSUM, 2014), sinais relatados na queixa da tutora e também resultado dos exames específicos do membro.

A radiografia é frequentemente utilizada em diversos relatos para confirmação o diagnóstico, possibilitando a diferenciação de outras afecções, pois a sintomatologia é comum entre as afecções de membros, assim como consegue estabelecer qual a medida terapêutica a ser utilizada de acordo com a gravidade da lesão (SANTANA FILHO et al., 2011; FROES, 2011).

Na radiografia simples ventrodorsal da pelve observa-se deformidade da cabeça femoral, encurtamento do colo, áreas de diminuição da densidade óssea epifisária (DENNY &

BUTTERWORTH, 2000; JOHNSON & HULSE, 2002), aumento do espaço articular e presença de osteófitos periarticulares (DENNY & BUTTERWORTH, 2000)

Santana Filho, et al. (2011) classificou em cinco graus radiográficos a necrose asséptica da cabeça do fêmur, sendo: 1- áreas de diminuição da densidade perto da linha da epífise, 2- aumento na largura do espaço da articulação, 3- o aspecto anterolateral do acetábulo e presença de osteófitos, 4- irregularidade da superfície articular da cabeça femoral e 5- fragmentação da cabeça femoral.

De acordo com a classificação de Santana Filho et al. (2011) a paciente se enquadrava na classificação 4 pois no laudo radiográfico apresentou alteração morfológica da epífise proximal esquerda, com presença de áreas radiolucidas na cabeça e colo do fêmur.

Devido à idade, assim como ao grau da lesão da paciente o tratamento de escolha foi o cirúrgico com resultado satisfatório no pós operatório, o que corrobora com Lika et al.; (2012), que avaliou as terapêuticas cirúrgica e conservadora com resultados positivos apenas para os animais que passaram pela colocefalectomia.

## Conclusão

Por ser uma afecção facilmente confundida com demais lesões locomotoras, a avaliação clínica juntamente com os exames radiográficos é de extrema importância nessa doença, no qual o animal pode ser diagnosticado de forma rápida e precisa, levando a um tratamento mais efetivo, principalmente nos casos cirúrgicos.

## Referências bibliográficas

BIASI, F.; MOTTA, T.; BERGAMO, F. M. M. Afecções ortopédicas de cães e gatos em crescimento. **Revista Cães e Gatos**, v.95, n.3, p.24-25. 2000

BRINKER, W. O., PIERMATTEI, D. L., FLO, G. L. **Manual de Ortopedia e Tratamento de Fraturas dos Pequenos Animais**. Manole. 2ª parte, 1986

DENNY, H. R., BUTTERWORTH, S. J. **Cirurgia Ortopédica em Cães e Gatos**. (4 ed). Roca. 2006.

DENNY, H. R.; BUTTERWORTH, S. J. **A guide to canine and feline orthopedic surgery**. (4.ed.) Oxford: Blackwell Science. 2000.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. (4 ed.) Elsevier, Brasil. 2014.

FROES, T. R. Diagnóstico radiográfico das doenças articulares pélvicas do cão. **Veterinária e Zootecnia em Minas**, v.21, n.110, p.35-39. 2011.

JOHNSON, A.L.; HULSE, D.A. Diseases of the joint. In: FOSSUM, T.W. **Small Animal Surgery**. (2.ed.) St. Louis: Mosby, chap.35. 2002.

JONSON, K. A.; WATSON, A. D. J. Skeletal diseases. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E. C.; **Textbook of Veterinary Internal Medicine**. (6. Ed.) St Louis: Elsevier/Saunders. 2005.

LAFOND, E.; BREUR, G. J.; AUSTIN C. C. Breed susceptibility for developmental orthopedic disease in dogs. **Journal of the American Animal Hospital Association**, 38(5):467-77. 2002.

LIKA, E.; GJINO, P.; BELEGU, M.; DURO, S.; DIMCO, E.; SHERKO, E.; TURMALAJ, L. Retrospective study on the treatment of aseptic necrosis of the femoral head in dogs. **Journal of Animal and Veterinary Advances**, 11, 2012.

PIERMATTEI, D. L.; FLO, G. L.; DECAMP, C. E. **Ortopedia e tratamento de fraturas de pequenos animais.** (4 ed.) Barueri, SP: Manole. 2009.

SANTANA FILHO, M.V.; ATAN, J.B.C.D.; MULLER, L.C.C.M.; ESPOSITO, C.C.; SILVA, P.C.; FERREIRA, M.L. Doença de Legg-Calvé-Perthes. Revisão bibliográfica. **PUBVET**, Londrina, v.5, n.9, ed. 156, art.1052, 2011.

SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais.** (3 ed.), v.2, São Paulo, Manole.

SOUZA, M.M.D.; RAHAL, S.C.; PADOVANI, C.R.; MAMPRIM, M.J.; CAVINI, J.H. 2011. Afecções ortopédicas dos membros pélvicos em cães: estudo retrospectivo. **Revista Ciência Rural**, Santa Maria, v.41, n.5, p.852-857. 2009.

STURION, D. J.; STURION, M. A. T. **Radiologia Veterinária.** Edunopar. 2000.

WARREN, D.V.; DINGWALL, J.S. Legg-perthes disease in the dog-a review. **Canadian Veterinary Journal**, v.13, n.6, 1972.

Recebido em 14 de junho de 2019

Aceito em 1 de julho de 2019