

DISPLASIA COXOFEMORAL EM FELINO: RELATO DE CASO

AUTORES

ZUPIROLI, Drielle Martins

Discente do curso de Medicina Veterinária UNILAGO

BLANKENHEIM, Thalita Masoti

Docente do curso de Medicina Veterinária UNILAGO

RESUMO

A displasia coxofemoral é o desenvolvimento anormal da articulação do quadril. Eventualmente é relatada em felinos. A causa da displasia coxofemoral são multifatoriais, como fatores hereditários e ambientais que resulta no desenvolvimento anormal do osso e dos tecidos moles. Os sinais clínicos observados ao exame físico são, dor na extensão da articulação do quadril, a redução da amplitude dos movimentos, atrofia da musculatura pélvica e crepitação durante a manipulação articular. O teste de Ortolani que é considerado como diagnóstico em animais de qualquer idade. Como diagnóstico também é usado a radiografia. Há uma vários tipos de tratamento disponíveis em casos de displasia coxofemoral, podendo escolher entre o tratamento conservador e o cirúrgico. Este presente trabalho vem relatar o caso de um felino, macho, sem raça definida, de um ano de idade, o qual apresentou uma variedade de sinais que não indicavam displasia coxofemoral, comprovando assim que a doença em gatos pode ser subdiagnosticada. Ao final concluiu-se que nem todo caso deverá ter tratamento cirúrgico e para evitar a ocorrência da doença é preciso fazer o controle de natalidade de animais que forem positivos para displasia coxofemoral.

PALAVRAS - CHAVE

Gatos, ortopedia, teste de Ortolani

1. INTRODUÇÃO

A displasia coxofemoral (DCF) é o desenvolvimento anormal da articulação do quadril. As causas da DCF são multifatoriais; tanto fatores hereditários quanto ambientais possuem um papel no desenvolvimento da anormalidade do osso e dos tecidos moles. A doença é considerada como uma alteração ortopédica comum em cães de raças grandes e eventualmente pode ser relatada em felinos. A má formação da cabeça do fêmur e acetábulo resultam na frouxidão articular excessiva, caracterizando a displasia coxofemoral que pode ocorrer bilateral geralmente ou unilateral, forma mais incomum de acometer os animais (FOSSUM, 2014).

A patologia causa a rigidez na articulação que resulta na dificuldade de saltar em felinos. Os sinais clínicos mais comuns são inapetência alimentar, claudicação, apatia e limitação de movimentos (ZINKE, 2019). Em gatos estes passam despercebidos por serem mais brandos. O meio diagnóstico da DCF é feito pela radiografia da pelve do animal, sendo os aspectos radiográficos diferentes em felinos, é observado o acetábulo raso, com a remodelação e proliferação acetabular crâniodorsal e mínima do colo femoral (MILKEN, 2007).

O tratamento pode ser por métodos conservadores ou cirúrgicos. Porém, primeiramente deve ser analisado os fatores como idade, achados físicos e radiográficos, gravidade, outras doenças e condição financeira do tutor para assim definir uma conduta apropriada para cada caso (SPILLER, 2015).

Este presente trabalho é um relato de caso de um felino, Sem Raça Definida (SRD) de um ano e nove meses de idade, que apresentava dor aguda, agressividade e vocalização no ápice da dor, anorexia e prostração. O animal foi atendido com a suspeita de insuficiência renal aguda (IRA) e após a realização de exames de rotina que se apresentaram normais foi solicitado o Raio-x da coluna e da pelve. Após esses exames complementares, o animal foi então diagnosticado com displasia coxofemoral em grau leve. O animal foi encaminhado para o tratamento conservador medicamentoso e fisioterapia conforme indicado por Zinke (2019).

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Para o desempenho normal de um animal é necessário que o mesmo tenha os movimentos articulares completos e indolores. Algumas articulações têm como objetivo unir os ossos já outras tem o objetivo de estabilizar o corpo durante a movimentação e sustentar o peso do corpo. A articulação do quadril é revestida pela membrana sinovial que é responsável por produzir o líquido sinovial e revestida por uma camada fibrosa que auxilia na estabilidade articular sendo que esta permite o deslize e a absorção do impacto (ZINKE, 2019).

A displasia é o desenvolvimento anormal das articulações do corpo de um animal. A displasia coxofemoral pode ser considerada como a doença ortopédica mais comum em cães de raças grandes, porém, é pouco estudada em felinos. Se caracteriza pela má formação da cabeça do fêmur e do acetábulo causando uma frouxidão articular excessiva que resulta na subluxação ou a luxação completa da cabeça do fêmur. Geralmente ela ocorre bilateralmente, sendo uma mais pronunciada e com graus variados da frouxidão dos tecidos moles próximos, causando a instabilidade da articulação e deformação da cabeça, colo do fêmur e acetábulo levando a doença articular degenerativa (ZINKE, 2019).

A causa da DCF são multifatoriais, como fatores hereditários e ambientais que resultam no desenvolvimento anormal do osso e dos tecidos moles (FOSSUM, 2014). Sendo o fator primário determinante o hereditário, ganho de peso e crescimento acelerado pela nutrição excessiva, podem contribuir para a DCF (FOSSUM, 2014).

Para o diagnóstico da displasia coxofemoral é indicado a realização de imagens radiográficas ventro-dorsal da pelve com os membros traseiros estendidos, rotacionados medialmente para que as patelas fiquem

centralizadas (FOSSUM, 2014). Tal posicionamento precisa ser feito de maneira efetiva para que a visualização da articulação em questão possa ser feita de maneira efetiva e clara.

As doenças articulares devem ser classificadas para a adequada escolha terapêutica. As classificações são geralmente como inflamatórias e não inflamatórias. As não inflamatórias podem ser subdivididas em neoplasias, traumas, de desenvolvimento e processos degenerativos. Já as inflamatórias podem ter origem infecciosa ou imunomediadas (BRUM, 2016).

Durante o crescimento ósseo e muscular há produção de uma força que tem a capacidade de mover a cabeça femoral causando anormalidades anatômicas dos ângulos de inclinação e ante versão, instabilidade ou subluxação causando um aumento na magnitude e na força que atua na articulação. Esta causa estresse do ligamento, do músculo e na tensão superficial articular. O estresse também afeta o desenvolvimento dos músculos e tecidos ósseos, causando o encurtamento do músculo pectíneo resultando em maior pressão sobre a borda acetabular levando ao desvio dorsal que desencadeia a DCF (FOSSUM, 2014).

Segundo Zinke (2019), a afecção causa modificações progressivas na estrutura, como o aumento da frouxidão da articulação, subluxação da cabeça do fêmur, arrasamento do acetábulo, desgaste, possível ruptura do ligamento redondo, erosão da cartilagem articular, doença articular degenerativa (DAD) e formação de osteófitos.

Os relatos em gatos de fraqueza ou dor nos membros posteriores são poucos, por isso os sinais associados a doença articular degenerativa (DAD) são subdiagnosticados. Há relatos de que a DCF afeta mais gatos de raça como Maine Coon, Siamês, Persa e Himalaia, podendo ocorrer também em gatos Sem Raça Definida (SRD) (LITTLE, 2015).

Os sinais clínicos observados ao exame físico são, dor na extensão da articulação do quadril, a redução da amplitude dos movimentos, atrofia da musculatura pélvica e crepitação durante a manipulação articular (FOSSUM, 2014). Os gatos têm o esqueleto leve e massa muscular forte e, por este motivo os sinais clínicos podem ser mascarados, entretanto as lesões causadas podem não resultar nos sinais clínicos evidentes. Os gatos apresentam sinais como inatividade, mudança de comportamento, relutância em saltar ou subir e descer degraus, não correspondem a estímulos humanos, dificuldade em agachar e claudicação. Por conta disto, os tutores acabam não percebendo e o diagnóstico acaba acontecendo de forma secundária (ZINKE, 2019).

No exame físico do quadril os movimentos a serem realizados são, abdução, flexão, extensão e rotação. Para que seja diferenciado as alterações locomotoras e neurológicas das ortopédicas, deve ser realizado o exame físico completo e extremamente detalhado. A sedação pode ser utilizada para a realização de exames mais objetivos para determinar movimentos anormais e/ou dor na articulação coxofemoral como o teste de Ortolani (DEMEULEMEESTER, 2016).

2.1 Teste de Ortolani

Este teste é um indicador de excessiva frouxidão articular coxofemoral (ZINKE, 2019). O teste de Ortolani (Figura 1) é considerado como diagnóstico em animais de qualquer idade (DEMEULEMEESTER, 2016). Para este teste ser realizado em gatos é sugerido a sedação do mesmo pois o resultado pode ser alterado pelo uso de forças musculares. O teste deve ser realizado como animal em decúbito dorsal ou lateral (ZINKE, 2019).

Em decúbito lateral, o Médico Veterinário segura o joelho com uma das mãos e com a outra segura a espinha dorsal e o trocânter maior para estabilizá-los (DEMEULEMEESTER, 2016). É aplicada uma pressão

ao fêmur para que ocorra a subluxação da articulação. O membro é abduzido na linha média do corpo, com este movimento o Médico Veterinário procura alterações visuais e audíveis (ZINKE, 2019). Quando o teste de Ortolani é considerado como positivo pode ser sentido um estalo que ocorre no trocânter maior durante o movimento realizado. O teste de Ortolani indica sobre a qualidade da borda acetabular dorsal, já que quando o membro for reduzido acompanhar um clique ou “golpe” significa que a borda dorsal é provavelmente boa. Já quando a cabeça do fêmur deslizar para o interior do acetábulo indica que a borda terá sofrido possíveis deformação remodelação (DEMEULEMEESTER, 2016).

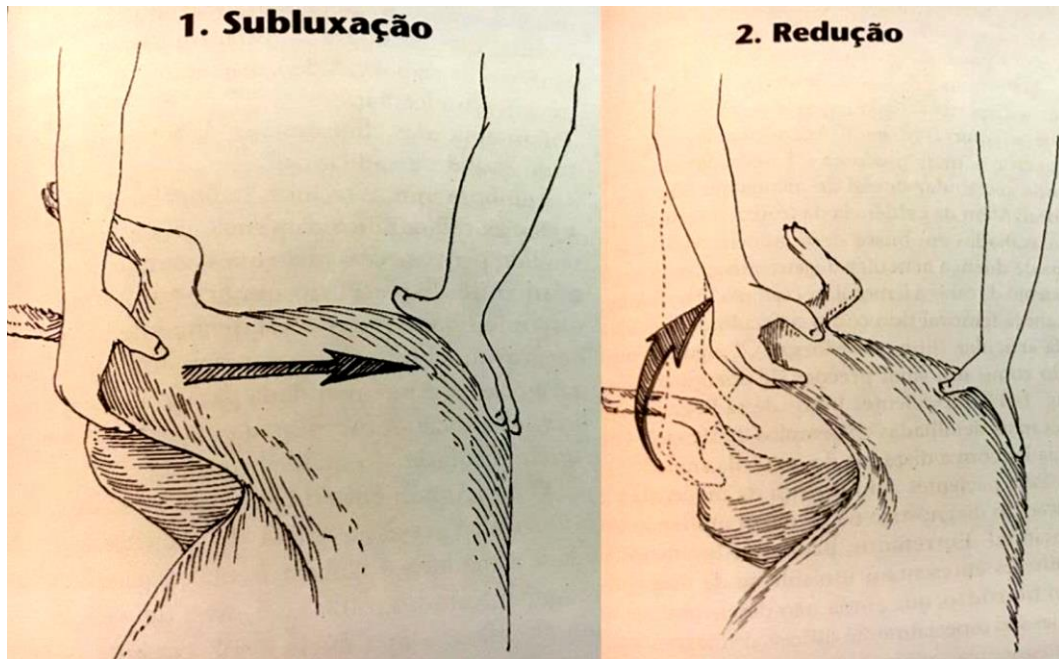


Figura 1: imagem demonstrativa da realização do teste de Ortolani em um animal como possível quadro de displasia coxofemoral (**Fonte:** DASSLER, 2007).

Quando a articulação acometida é unilateral os animais tendem a não apoiar o membro mesmo em repouso. Alguns gatos podem utilizar a cauda para redistribuir o peso durante a deambulação, elevando o quadril quando apoia o membro no chão. Já em casos de comprometimento bilateral a claudicação pode ser de difícil percepção, sendo mais comum apresentar a marcha rígida e empinada e passos curtos (ZINKE, 2019).

Os sinais radiográficos de DCF em gatos são diferentes dos de cães. O primeiro achado radiográfico é o acetábulo raso, mesmo que o acetábulo normal de gatos seja mais raso do que de cães. A frouxidão na articulação coxofemoral é maior em gatos displásicos. Mesmo que a subluxação coxofemoral seja vista com menos frequência na radiografia estendida nos gatos (LITTLE, 2015). Os estudos de casos de DCF em gatos são escassos principalmente na literatura. Foi observado em estudos recentes de que os gatos que apresentam luxação medial da patela têm maior probabilidade de ter a displasia coxofemoral associada (ZINKE, 2019).

2.2 TRATAMENTO

Há uma variedade de tipos de tratamentos disponíveis em casos de DCF (DEMEULEMEESTER, 2016). O tratamento de escolha pode ser cirúrgico ou conservador levando-se em consideração o histórico do paciente, o grau de desconforto, a gravidade dos sinais clínicos, a idade do animal, as dores nas articulações, a luxação do quadril, os achados físicos e radiográficos, o desempenho esperado do paciente e as condições financeiras do tutor (FOSSUM, 2014).

Os tratamentos têm o objetivo de minimizar a dor e proporcionar uma melhor qualidade de vida para o animal (ZINKE, 2019). A primeira etapa a ser realizada na maioria dos casos é o controle da dor (BRUM, 2016). Animais jovens que não possuem alterações degenerativas do quadril é aconselhável entrar com o tratamento conservador, miectomia do pectíneo, alongamento do colo femoral e osteotomias corretivas (DEMEULEMEESTER, 2016).

É aconselhado também como tratamento conservador a modificação da dieta, o enriquecimento ambiental e a a reabilitação física em seções de fisioterapia ou acupuntura (BRUM, 2016).

Cerca de 75% dos animais jovens tratados de forma conservadora tem a sua função clínica aceitável restaurada (FOSSUM, 2014).

O tratamento medicamentoso pode ser feito com anti-inflamatórios não esteroidais como o carprofeno na dosagem de 4,4 mg/kg por via oral uma vez ao dia ou 2,2 mg/kg duas vezes ao dia. Tal medicamento é um dos mais utilizados por tem menos efeitos colaterais gastrointestinais (ZINKE, 2019). Também podem ser utilizados gabapentina, amantadina, buprenorfina e cloridrato de tramadol para o controle da dor (BRUM, 2016).

O tratamento cirúrgico é recomendado em casos em que o resultado da terapia conservadora não é satisfatório, sendo então as abordagens mais utilizadas: excisão da cabeça e colo do fêmur e a substituição total da articulação coxofemoral (ZINKE, 2019).

2.3.1 TRATAMENTO CONSERVADOR

O tratamento conservador é o mais utilizado em casos mais brandos. Este tem o objetivo de aliviar a dor, melhorar a função, proporcionar uma qualidade de vida ao animal e obter uma possível retardação da doença sem efeitos colaterais significativos. Para isso, se lança mão de analgésicos e condroprotetores, controle de peso, fisioterapia e acupuntura (DEMEULEMEESTER, 2016).

A restrição a atividade física é muito importante para que a inflamação dentro da articulação diminua, sendo neste caso indispensável o cumprimento do repouso, associados ao medicamentos anti-inflamatórios que oferecem conforto ao paciente, enfatizando a importância do repouso forçado mesmo que o animal parece melhor (DEMEULEMEESTER, 2016).

O repouso pode começar limitando o acesso ao ambiente externo e impedir que o gato suba em locais altos (ZINKE, 2019). Após essas restrições geralmente podemos observar a redução da dor (DEMEULEMEESTER, 2016) e os sinais mais brandos geralmente podem ser resolvidos após três semanas de restrição, aumentando o bem estar físico do animal (ZINKE, 2019).

Para tornar mais fácil o repouso é necessário reorganizar os moveis para facilitar o acesso do gato a camas, sofás, janelas, tigelas de água e comida e a liteira (ZINKE, 2019). Para auxiliar no alívio da dor é recomendado a aplicação de compressa fria e alternando com compressa quente durante várias vezes ao dia (DEMEULEMEESTER, 2016).

Como suporte podem ser utilizados suplementos nutricionais como condroprotetores. Normalmente, são associados a glicosamina e o sulfato de condroitina. A glicosamina vai estimular a síntese de glicosaminoglicanos, que também diminui a estromelina do ácido ribonucleico nos condrócitos. Já o sulfato de condroitina estimula a produção de proteoglicano e glicosaminoglicano e também inibe as enzimas degradantes na cartilagem sinovial. A diminuição da dor e a melhora clínica no tratamento conservador são resultados da proliferação fibrosa da capsula articular, pois esta se fortalece e conseqüentemente evita a entorse capsular, o aumento da espessura das trabéculas porosas do osso subcondral fortalece as trabéculas ósseas (DEMEULEMEESTER, 2016).

A acupuntura é uma terapia alternativa dentro da medicina chinesa que busca o equilíbrio dos fatores extrínsecos. O equilíbrio é feito por meio de estimulação de pontos específicos no corpo dos animais e, esses pontos são determinados acupontos. Os pontos são escolhidos com base no diagnóstico do paciente, levando em consideração os efeitos sistêmicos e locais desta estimulação. Na Medicina Veterinária existem várias formas de estimular estes pontos como o agulhamento que é a inserção de agulha, a eletroacupuntura que consiste na transmissão de corrente elétrica em diferentes intensidades e frequência, a acupressão que utiliza os dedos no ponto escolhido e a injeção ou aguapuntura onde é colocado uma injeção com solução salina nos pontos para uma estimulação por período prolongado. A acupuntura é indicada para pacientes que tem dores crônicas, disfunção neurológica e musculoesqueléticas e discopatia (ALVES, STURION e GOBETTI, 2018).

A acupuntura é bem aceita por gatos para tratar problemas articulares. A melhora é imediatamente notada pelos tutores, para melhor resultado ela deve ser associada ao tratamento farmacológico (BRUM, 2016).

A fisioterapia é definida como um estímulo generalizado ou tratamento de uma função fisiológica que foi comprometida. A fisioterapia é bastante usada nos tratamentos de doenças ortopédicas e neurológicas. Esta usa as forças naturais como luz, água, calor, frio, eletricidade, movimento e massagem. Existem duas formas de se utilizar a fisioterapia, uma é empregada na fase de cicatrização e recuperação dos tecidos e a outra é a reeducação do movimento também conhecida como reabilitação. O objetivo da fisioterapia é o alívio da dor e eliminar a causa da disfunção, reduzir a inflamação, melhorar a circulação sanguínea, estimular a cicatrização, estímulo do sistema nervoso, minimizar ou prevenir a atrofia muscular, da cartilagem, dos ossos, tendões e ligamentos, reduzir contrações e tensão muscular (FERREIRA, 2010).

A fisioterapia é utilizada na Medicina Veterinária com a intensão de tratamento pós-cirúrgico, monitoramento de peso, fortalecimento de músculos específicos para auxiliar no controle de doenças crônicas ou progressivas, focada também na diminuição e prevenção de sinais clínicos, nas limitações funcionais musculoesqueléticos e articulações (DAMASCENO, 2015).

As técnicas de fisioterapia como compressas quentes e frias e laser são usadas para alcançar uma melhora significativa nos casos de DCF (ZINKE, 2019). Para estes casos, o indicado é executar a fisioterapia com exercícios de baixo impacto, como caminhada, esteira ou hidroterapia que mantem a força muscular e a função articular e minimizam a tensão articular. A hidroterapia tem apresentado bons resultados em gatos após um período de adaptação. Para a DCF também é indicado a incentivar o paciente a subir e descer escadas, fornecer alimentos a partir de degraus para que o animal coloque o peso nos membros pélvicos assim ajudando no fortalecimento (ZINKE 2019).

Na Medicina Veterinária pode ser utilizada uma variedade de tratamentos na reabilitação. Essas são alongamentos, massagem localizada, amplitude de movimentos passivos e mobilização da articulação. Também é usado modalidade elétrica, térmica e exercícios. A elétrica é utilizada para o controle da dor, consistindo em uma corrente de estimulação elétrica dos nervos ou também a interferencial que poderá inibir as fibras nervosas que liberam endorfinas inibindo a dor ou estimulando passivamente os músculos (DAMASCENO, 2015).

As técnicas térmicas descritas são: a crioterapia que diminui a fase aguda da lesão e ajuda a diminuir as lesões teciduais, é usada também para diminuir resposta inflamatória após os exercícios; a técnica de calor é utilizada para diminuir edemas, aliviar dor e diminuir espasmos musculares pois o calor promove o aumento da circulação e extensibilidade dos tecidos moles (DAMASCENO, 2015).

Ainda segundo Damasceno (2015), no tratamento da DCF também é utilizado o ultrassom terapêutico, laser de baixa potência, ondas de choque e o campo de magnético estático. O ultrassom tem efeitos positivos nos casos de contratura muscular e limitação de movimentos, em lesões crônicas quando utilizado antes do exercício

aquecendo a região e aliviando a dor. O laser de baixa potência maximiza a consolidação óssea, acelera a fibrose, auxilia na reparação do tecido osteocartilaginoso e analgesia na osteoartrose e osteoartrite. As ondas de choque têm efeitos comprovados em analgesia, tendinopatias e há relatos de eficácia nas osteoartroses do cotovelo e em articulações coxofemorais em cães. O campo magnético estático complementa as outras nos tratamentos de osteoartrite e podem ter efeitos negativos em pacientes com neoplasia.

Exercícios passivos e ativos são utilizados para reabilitar o membro na sua função normal. A caminhada que o animal está com os quatro membros no chão independentes vai fornecer uma estabilidade e aumentar a força muscular devido ao impacto e é excelente para o aquecimento. Para o tratamento da DCF é muito usado a caminhada com obstáculos, este exercício é utilizado para que o animal retome a sua propriocepção normal e a coordenação. Normalmente o animal evita apoiar o membro afetado por conta da dor, isso faz com que o animal se concentre mais e adote a postura adequada (ROCHA et al., 2008).

Os exercícios passivos ajudam a manter a mobilidade do quadril e causa tensão entre os flexores e extensores saudáveis e lesionados auxiliando na melhora da amplitude do movimento. Para estimular a musculatura do quadril e fazer o animal a apoiar o membro afetado é usado os discos de equilíbrio. A hidroterapia é usada para dores, espasmos, manter ou aumentar a amplitude de movimento das articulações, maior resistência e força muscular (DAMASCENO, 2015).

Os elásticos melhoram a marcha e fornecem apoio e sustentação durante o exercício. Podemos usar para puxar o paciente para o lado e fornecendo suporte para apoiá-lo durante a caminhada ou exercício em pé. O tratamento é elaborado com base no diagnóstico, no histórico do animal e na avaliação do fisioterapeuta (SPILLER et al., 2015).

2.3.2 TRATAMENTO CIRÚRGICO

Nos casos de DCF só é indicado o tratamento cirúrgico quando o conservador não foi eficiente ou em pacientes jovens para retardar a progressão da doença ou quando o animal precisa de um desempenho atlético. O tratamento cirúrgico pode ser separado de duas formas, aquele que vai aliviar a dor e o tratamento que vai prevenir ou diminuir a possibilidade de futuras doenças articular degenerativa (ZINKE, 2019).

Há também as técnicas de desbridamento dos osteófitos e superfície articular, desprendimento de tecidos moles ou muscular, artrodese, artroplastia, neurectomia, denervação acetabular, entre outras (BRUM, 2016). Nos gatos é utilizado principalmente a excisão da cabeça e colo do fêmur e a substituição total da articulação femoral (ZINKE, 2019).

Dentre as técnicas cirúrgicas encontradas na literatura, a denervação acetabular é um procedimento indicado para animais que tem dor na articulação do quadril. É feito a desperiostização da borda acetabular. Esta técnica vai promover o alívio da dor e o retorno da função articular e dos membros, assim não necessitando de medicamentos, reduzindo a instabilidade, conferindo uma melhora na qualidade de vida do paciente. Sendo assim eficaz no tratamento da DCF e se mostrando um procedimento cirúrgico simples e rápida, com pouca ou nenhuma complicação (DEMEULEMEESTER, 2016).

Já a técnica de excisão da cabeça e colo do fêmur é um procedimento mais comum em casos de displasia coxofemoral, por ser de simples execução e possuir poucas complicações tanto no momento cirúrgico como no pós-cirúrgico (ZINKE, 2019). A excisão da cabeça e colo do fêmur vai limitar o contato ósseo entre a cabeça do fêmur e o acetábulo, ocasionando a formação de uma pseudoarticulação fibrosa (FOSSUM, 2014).

A última técnica citada pela literatura é a substituição total da articulação coxofemoral. Este procedimento é considerado nem avançado e que deve ser realizado por cirurgiões experientes. Esta técnica é considerada uma técnica de recuperação utilizado quando não há recuperação da articulação coxofemoral. Então a articulação coxofemoral é removida e substituída (FOSSUM, 2014). A técnica geralmente é feita quando o não há mais manejo clínico da doença articular, quando o membro não consegue mais manter sua função (ZINKE, 2019). Há variações do implante, a maioria é a substituição do acetábulo com polietileno e a cabeça femoral com uma esfera e haste metálica que é presa na posição anatômica com o uso de polimetilmetacrilato (DEMEULEMEESTER, 2016). Essas próteses são utilizadas principalmente em animais com menos de dez quilos. Os estudos mostram que a flexão e extensão do quadril após o procedimento cirúrgico tem apresentado resultados favoráveis comparados aqueles que fizeram a excisão da cabeça e colo do fêmur (ZINKE, 2019).

3. RELATO DE CASO

Um felino, macho, castrado, SRD, de um ano e nove meses, pesando três quilos e novecentos gramas, foi atendido na clínica veterinária com a queixa de estar “gritando” de dor na noite anterior.

Foi feito o exame físico e hemograma aos quais não apresentaram alterações significativas. Não foi encontrado alterações nas células vermelhas e brancas, porém foi encontrado uma hiperproteinemia. A hiperproteinemia não tem uma causa definitiva, sendo relativamente comum em cerca de 50% dos gatos (LITTLE, 2015). Uma das causas é a alimentação já que alimentos com elevada taxa proteica podem desencadear hiperproteinemia (THRALL et al., 2015).

Sendo assim, o animal foi encaminhado para o exame de ultrassonografia com a suspeita de nefropatia. O exame de imagem ultrassonográfico, não descreveu nenhuma alteração e desse modo foi então descartado a possibilidade de uma nefropatia. Ao exame físico foi auscultado gases na cavidade abdominal, assim o paciente foi encaminhado para casa com o tratamento para gases que consiste em três gotas de Simeticona de seis em seis horas. Em acompanhamento para casa, o tutor não relatou que o animal apresentasse mais episódios de dor.

Após um mês o animal voltou a clínica apresentando quadro de muita dor, prostração, apatia e ao exame físico o animal reagiu ao toque na coluna altura do tórax mordendo sua tutora e caindo na mesa. Foi solicitado um Raio-x da coluna e o paciente foi então encaminhado a um ortopedista.

O Médico Veterinário ortopedista avaliou a coluna do animal e não encontrou nenhuma alteração, porém a tutora relatou que ele estava claudicando e aparentemente se locomovendo com a pelve abaixada.

A tutora foi orientada a deixar o animal em repouso absoluto por catorze dias evitando que ele subisse em móveis, sofás ou camas. Após esse período, foi indicado que o animal pudesse voltar a ter acesso a estes, contanto que fosse minimizado o esforço de pular com o auxílio de escadas e tapetes antiderrapantes nos cômodos de maior acesso pelo animal (Figura 2).

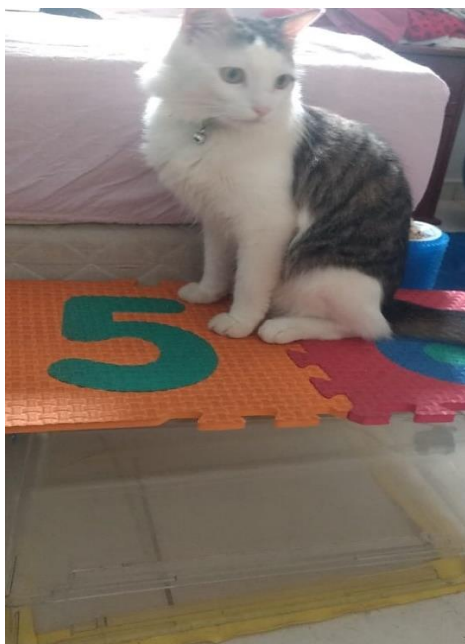


Figura 2: paciente relatado no presente estudo fazendo o uso de tapetes antiderrapantes para que o acesso ao ambiente de maior estadia estivesse adequado ao quadro de displasia coxofemoral (**Fonte:** AUTOR, 2020).

No Raio-x foram realizadas três projeções da coluna, uma ventro-dorsal, uma toracolombar latero-lateral e uma lombossacra latero-lateral, onde nenhuma das imagens apresentaram alteração. Com base nos sinais clínicos do animal o ortopedista fez o exame físico da pelve do animal, onde este se mostrou positivo para o teste de Ortolani. Após a constatação do teste de Ortolani positivo, foi então solicitado um Raio-x da pelve.

Para a realização do Raio-x o animal foi sedado com meperidina. Após o relaxamento, o animal foi posicionado ventro-dorsalmente e foi então realizado o exame. Na imagem radiográfica (Figura 3) pode-se observar o arrasamento do acetábulo de ambos os lados, porém o lado esquerdo encontra-se mais acentuado. No laudo o veterinário não pode analisar o ângulo de Norberg, pois o posicionamento do animal não foi bem executado mesmo com a sedação.



Figura 3: imagem radiográfica do paciente relatado no presente estudo demonstrando arrasamento do acetábulo de ambos os lados com maior acentuação no lado esquerdo. Pela imagem não foi possível analisar o ângulo de Norberg (**Fonte:** AUTOR, 2020).

O animal foi submetido ao tratamento com corticoide na dosagem de 5mg duas vezes ao dia, protetor gástrico e cloridrato de tramadol na dosagem de 12mg também duas vezes ao dia.

Após cinco dias de tratamento o animal foi submetido a internação pois apresentou anorexia, adipsia, anúria e aquesia por pelo menos um dia. A tutora relatou ainda que o animal estava escondido e ao tentar manuseá-lo o animal apresentava-se com dor e mordeu a tutora.

O animal foi medicado segundo o protocolo de internação da clínica e após estabilização do quadro de dor do animal, ele recebeu alta e foi encaminhado para a fisioterapia.

O protocolo de tratamento na fisioterapia foi massagens para relaxamento do músculo, exercícios passivos e ativos e laserterapia.

O animal teve alta do tratamento medicamentoso após 30 dias e continua com a realização de fisioterapia. O paciente deverá receber acompanhamento Médico Veterinário esporadicamente para acompanhamento da evolução da doença.

4. CONCLUSÃO

A displasia coxofemoral felina é uma afecção que não apresenta predileção por sexo e raça. Contudo, animais que possam estar sujeitos a ambientes propícios e genética já determinante podem desenvolver maiores quadros da doença.

Com isso, para que ocorra menos casos desta doença é válido a realização do controle de natalidade dos animais acometidos castrando tanto animais machos como fêmeas, pois a DCF pode ter caráter hereditário.

Outro ponto relevante do trabalho é que em gatos o diagnóstico da DCF é de difícil execução e por conta desse motivo, acaba sendo subdiagnosticado ou não sendo diagnosticado persistindo o problema e causando dor ao animal e diminuindo a qualidade de vida do paciente felino.

Com este relato de caso pode-se concluir que não são em todos os casos de DFC em que serão necessários tratamentos cirúrgicos, pois casos mais brandos podem-se associar o tratamento medicamentoso com a fisioterapia. Esse protocolo permite um suporte interessante para o aumento da qualidade de vida do gato permitindo assim que ele expresse de maneira significativa suas características felinas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, M. V. de L. D.; STURION, M. A. T.; GOBETTI, S. T. de C. Aspectos gerais da fisioterapia e reabilitação na Medicina Veterinária. **Ciência Veterinária UniFil**, p. 69-76, 2018.

DA ROCHA, F. P. C.; DA SILVA, D.; BENEDETTE, M. F.; DOS SANTOS, D. A. N.; COSTA, E. A. A.; DIAS, L. G. G. Displasia coxofemoral em cães. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, n. 11, 2008.

DAMASCENO, M. R. S. A fisioterapia como tratamento auxiliar para displasia coxofemoral em cães – Relato de casos. 2015. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Universidade de Brasília – Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária, 2015.

DASSLER, C. L. Displasia do Quadril Canino: Diagnóstico e Tratamento Não Cirúrgico. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2007. v. 2, cap.144, p. 2019-2029.

DEMEULEMEESTER, S. C. Displasia Coxofemoral em cães e gatos: Análise das alterações radiográficas mais frequentes. 2016. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Faculdade de Veterinária, 2016.

FERREIRA, L. F. **Fisioterapia e reabilitação física em animais de companhia**. Disponível em: <<https://silio.tips/download/fisioterapia-e-reabilitacao-fisica-em-animais-de-companhia>>. Acesso em: 6 nov. 2020.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 1640 p.

LITTLE, S. E. **O gato**: Medicina interna. 1. ed. [S. l.]: Roca, 2015. 1013 p.

MILKEN, V. M. F. Estudo radiológico comparativo da displasia coxofemoral entre gatos da raça persa e sem raça definida. 2007. 71 f. Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, 2007.

SPILLER, P. R.; DA COSTA, S. R. O. C.; GOMES, L. G.; LOPES, E. R.; MARTINI, A. de C.; STOCCO, M. B.; SCHRODER, D. C.; MONZEM, S. Displasia coxofemoral em gato, **Acta Scientiae Veterinariae**, p. 1 – 3, 2015.

THRALL, M. A.; WEISER, G.; ALISSON, R. W.; CAMPBELL, T. W. **Hematologia e Bioquímica Clínica Veterinária**, 2015.

ZINKE, R. de P. Displasia Coxofemoral em Felino: Relato de Caso. 2019. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.