

## RELATO DE CASO: AGENESIA DE VÉRTEBRAS SACROCOCÍGEAS EM CÃO

**CAMILA LOUZADA VALENTE<sup>1</sup>; PAULA LAGES<sup>2</sup>; PATRICIA VIVES<sup>3</sup> ; FERNANDA DAGMAR KRUG<sup>4</sup>; GUSTAVO FORLANI SOARES<sup>5</sup>; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas- camiliila.louzada@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – pauladpflages@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas- fernandadmkrug@gmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas- gustavo.forlani@hotmail.com*

<sup>5</sup>*Universidade Federal de Pelotas-patvivesvet@hotmail.com*

<sup>6</sup>*Universidade Federal de Pelotas- marciaonobre@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

A agenesia de vértebras sacrococcígeas é considerada uma enfermidade congênita que acomete tanto a estrutura óssea quanto as funções neurológicas. É caracterizada pela ausência de todo o bloco de vértebras coccígeas ou pela falta de algumas destas vértebras e consequentemente, ausência dos segmentos nervosos que acompanham as estruturas ósseas de diversas espécies, entre elas o cão e o gato (CHRISMAN, 1991).

Os sinais clínicos apresentados pelos animais que apresentam essa anomalia variam de acordo com o comprometimento da coluna vertebral e da medula espinhal (CHRISMAN et al., 2005), podendo não ter nenhuma evolução do quadro ou evolução progressiva (LECOUTEUR & GRANDY, 2004). Os animais afetados podem ter diversas anomalias musculoesqueléticas, como deformidades nos membros pélvicos, além de apresentar deficiência no neurônio inferior devido ao comprometimento na formação dos nervos pélvicos, pudendos, isquiáticos e caudais, paraplegia e incontinência urinária e fecal (COATS, 2004).

Este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de relatar um defeito congênito da coluna vertebral, de ocorrência rara, em um cão SRD.

### 2. METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas um cão fêmea, SRD, com aproximadamente quatro meses e 4kg de peso corpóreo. Na história clínica, foi relatado pelo responsável que o animal havia sido encontrado com a paralisia dos membros posteriores, o que dificultava o caminhar do mesmo e ainda apresentava incontinência urinária e fecal. Foi realizado o exame clínico geral, onde o animal em estado de alerta apresentou temperatura de 39,2°C, mucosas de coloração rósea, frequência cardíaca em torno de 96 bpm, frequência respiratória de 24 rpm, evidenciando que todos os parâmetros mostraram-se normais, além de ser notada na inspeção paralisia dos membros posteriores (Figura 1) e incontinência urinária e fecal. Foi também observada destruição tecidual com áreas de necrose do membro posterior direito. Foi realizada o exame clínico neurológico e a indicação de avaliação radiológica.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O paciente apresentou ausência de dor superficial no membro posterior direito e o membro posterior esquerdo apresentou certo grau de desconforto. No teste do panículo foi observada ausência do reflexo cutâneo apenas na região caudal à lesão. No teste de dor profunda, o membro posterior direito não apresentou nenhum sinal de nocicepção, já o membro posterior esquerdo apresentou nocicepção positiva. O exame radiográfico demonstrou ausência das vértebras sacras S2-S5, visto que o paciente apresentava a vértebra S1 e ausência total de vértebras coccígeas (Figura 2). Diante dos achados clínicos e resultados obtidos no exame radiográfico foi possível obter o diagnóstico de agenesia sacrococcígea.

Os sinais clínicos apresentados vão de encontro aos achados na agenesia sacrococcígea, já que a medula espinhal não foi devidamente formada ou formada prematuramente, apresentando ausência de certos nervos da região sacral que inervam o cólon, bexiga, membros posteriores e região perianal (DEFOREST & BASRUR, 1979 e CHRISMAN et.al, 2005). Assim resultando em paralisia do trem posterior e incontinência urinária e fecal o que demonstra o caráter progressivo desta má-formação cujas alterações neurológicas podem evoluir com o crescimento do animal, pelo aumento da compressão da medula espinhal, causando comprometimento maior da mesma (DEWEY, 2006). Embora não tenha sido possível a obtenção da informação da condição física do paciente com idade menor, é possível que a enfermidade tenha evoluído, já que possui caráter progressivo.

O exame clínico específico e os exames complementares, como a radiografia simples são de extrema importância para o fechamento do diagnóstico de agenesia sacrococcígea (LECOUTEUR & GRANDY 2004; DEWEY, 2006). A mielografia é outro exame muito importante e recomendado nos casos de agenesia sacrococcígea, pois nos possibilita a localização de lesões, com o possível comprometimento da medula espinhal (OWENS & BIERY, 1999), porém não foi possível a sua realização neste caso.

A causa de agenesia sacrococcígea mais frequente são as idiopáticas (CHRISMAN, 1991). A incontinência urinária e fecal são advindas de comprometimento neurológico, devendo ser manejada apenas com limpeza diária, para evitar lesões, como assaduras (CHRISMAN et.al, 2005), também recomendadas pelo médico veterinário responsável pelo caso. O tratamento consistiu na remoção do tecido necrosado do membro posterior direito, seguido de tratamento sistêmico com amoxicilina na dose de 25 mg/kg a cada 12 horas e prednisona na dose de 1 mg/kg a cada 12 horas, e avaliação em 10 dias com avaliações periódicas conforme o recomendado na literatura (CHRISMAN, 1991; LECOUTEUR & GRANDY, 2004) Ainda foi recomendado fisioterapia para o fortalecimento da musculatura dos membros pélvicos (CHRISMAN, 1991). O prognóstico para este tipo de enfermidade é classificado como reservado, pois o quadro poderá evoluir ou permanecer em estase (GUTIERREZ et al., 2007).



Figura 1. Cão fêmea, SRD, com agenesia sacrococcígea evidenciando a paralisia do membro posterior direito, resultando em deformidade na postura e nos membros posteriores.



Figura 2. Radiografia simples onde é observada ausência do segmento S2-S5 de vértebras sacrais e ausência total de vértebras coccígeas indicadas pelas setas.

## 4. CONCLUSÕES

O presente estudo relata a ocorrência de agenesia de vértebras sacrococcígeas, em um cão, fêmea, sem raça definida e com quatro meses de idade, que apresentava paralisia dos membros posteriores e incontinência urinária e fecal.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHRISMAN, C.L. Bladder distention, dilated anus, and atonic tail. **Problems in small animal neurology**. 2.ed. Philadelphia: Lea & Febiger. Cap.19, p.451-268, 1991.

CHRISMAN, C.; MARIANI, C.; PLATT, S. Flacidez caudal, anal e vesical. **Neurologia para os clínicos de pequenos animais**. São Paulo: Roca. Cap.15, p.315-324, 2005

COATS, J.R. Tail, anal and bladder dysfunctions. In: PLATT, S.R.; OLBY, N.J. **BSAVA Manual canine and feline neurology**. 3.ed. London: BSAVA. Cap.18, p.302-336, 2004.

DEFOREST, M.E.; BASRUR, P.K. Malformations and the Manx syndrome in cats. **Canadian Veterinary Journal**. v.20, p.304-314, 1979

DEWEY, W. Doenças da cauda eqüina. In: \_\_\_\_\_. **Neurologia de cães e gatos. Guia prático**. São Paulo: Roca, 2006. Cap.10, p.197-207.

GUTIÉRREZ R.G.; RODRÍGUEZ B.I.; RODRÍGUEZ B.R.; DELGADO, G.C.J.; CRUZ, R.A. **Agenesia lumbosacra**. Medicina Universitaria. 2007; 9: 38-41.

LECOUTEUR, R.A.; GRANDY, J.L. Doenças da medula espinhal. In: ETTINGER, S. J. ;FELDMAN, E.C. **Tratado de medicina interna veterinária: moléstias do cão e do gato**. 5.ed. Rio de Janeiro: Gunanabara Koogan, 2004. V.1, cap. 06, p.664-694.

OWENS, J.M.; BIERY, D.N. Radiographic Interpretation of the small animal clinician. **Spine**. 2 ed. Baltimore: Willians & Wilkins. Cap. 7, p.127-146, 1999.