

ESPONDILOSE VERTEBRAL EM MALTÊS – RELATO DE CASO

PATRICIO AZEVEDO DOS SANTOS¹; FABIO MOREIRA MELO²; JEISSY ALANO DA CUNHA²; JULIAN MARQUES NOBLE²; ROSANA ALMEIDA MACHADO²; LUCIANA ARAUJO LINS³

¹ Universidade da Região da Campanha – patricio.azevedo@hotmail.com

² Universidade da Região da Campanha – fabiomelovet@gmail.com, jeissy-alano@hotmail.com, juliannobleee@gmail.com, rosana_a_lmeida@hotmail.com

³ Universidade da Região da Campanha – lucianaalins@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A Espondilose ou Espondilose Deformante trata-se de uma doença degenerativa e proliferativa que ocorre na coluna vertebral de cães idosos ou de meia idade. Caracteriza-se por uma neoformação osséa que une o cortex ventral e/ou lateral de corpos vertebrais adjacentes (WALKER, 2002).

É comumente observada nas vértebras lombares, contudo podem acometer também as torácicas e lombo-sacras. Trata-se de uma anormalidade não inflamatória onde esta neo-formação óssea varia desde um osteófito até uma ponte completa entre vértebras. Esta disfunção tem etiologia idiopática, contudo um envelhecimento precoce dos discos intervertebrais pré-dispõem o desenvolvimento de espondilose (BRAUND, 1986).

Esta proliferação de tecido ósseo pode atingir inervações adjacentes provocando nocicepção exacerbada de dor. Os sinais clínicos mais comuns são dor lombossacra, claudicação de membros pélvicos e fraqueza dos mesmos. Alguns pacientes apresentam ainda incontinência urinária. (COATES, 2000; JANSSENS, 1992; PADILHA FILHO; SELMI, 1999a).

O animal afetado pela espondilose não pula, sente dificuldade de subir escadas, e devido a dor pode apresentar quadros de inapetência e paresia parcial ou total. Quando submetidos a exercícios os sinais se agravam (LORENZ; KORNÉGAY, 2006).

2. METODOLOGIA

Foi atendido no Hospital de Clínicas Veterinárias Dr. Raul Abreu na Universidade da Região da Campanha, um canino, macho, 7 anos de idade, não castrado, da raça maltes. Na anamnese a proprietária relatou que o animal há 30 dias vinha apresentando episódios de crises onde havia arqueamento do trem posterior, paresia e apatia por determinado período, vindo a estabilizar posteriormente sem causa aparente. O animal foi levado a outros veterinários que iniciaram tratamento para causas diversas, mas as crises persistiram. Já no HCV ao realizar exame clínico animal apresentou temperatura retal dentro do considerado normal fisiologicamente. FC e FR elevadas e na palpação da coluna na região lombo sacra o animal demonstrou ter dor. Realizou-se então radiografia latero-lateral da região lombo-sacra. Foi possível observar no exame radiográfico zonas de calcificação na porção ventral das vértebras lombares compatíveis com um quadro de osteofitose. Não foi observado alterações nos exames hematológicos e bioquímicos, afastando suspeitas de comprometimento renal. Diante dos achados do exame físico e radiológico o paciente foi submetido a ao tratamento para Espondilose. Foi prescrito para o paciente a administração de condroitina 2 comprimidos de 500mg ao dia durante 30 dias, e meloxicam 0,3mg

ao dia por 5 dias. Foi solicitado que após 30 dias o mesmo retornasse para revisão. O paciente retornou para revisão 30 dias após a consulta no HCV. A tutora relatou que não houveram mais episódios de crise e que o animal havia recuperado seu comportamento normal.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi descrito o caso de um cão da raça maltês apresentando um quadro de espondilose. A espondilose é mais prevalente em cães da raça grandes como Labrador, Golden Retriever, e raças condrodistóficas como Pastor Alemão e Teckel, mas podendo acometer também outras raças.

O diagnóstico envolve os dados do histórico clínico e epidemiológico, associado à confirmação radiológica (COATES, 2000). No caso apresentado, as crises de dor aguda na coluna toraco-lombar associadas à idade determinaram o diagnóstico presuntivo. Dessa forma, foi optado por realizar a radiografia para a confirmação do diagnóstico e localização do dano.

A espondilose é mais comum em vértebras torácicas, lombares e lombo-sacrais de cães macho idosos e de meia idade.

Conforme Severo *et al.* (2007). O tratamento consiste em promover analgesia e recuperação das articulações intervertebrais. O tratamento instituído no caso relatado baseado em condroitina e meloxicam foi eficaz pois não houveram recaídas das crises do paciente.

As imagens radiográficas foram fundamentais para o rápido encaminhamento do animal ao tratamento.

4. CONCLUSÕES

A Espondilose pode ser observada com frequência na rotina do médico veterinário e, quando presente, o diagnóstico e o tratamento rápido são imprescindíveis para que a lesão não se estenda. Os exames radiográficos associados aos sinais clínicos permitem a escolha de um tratamento adequado visando a qualidade de vida do paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COATES, J.R. Intervertebral disk disease. **Veterinary Clinics of North America**, v. 31, n. 1, p. 77–110, 2000.

BRAUND, K. G. **Clinical syndromes in veterinary neurology**. U.S.A: Williams & Wilkins, 1986, 257 p.

DALECK, C. R.; FONSECA, C. S.; CANOLA, J. C. Osteossarcoma canino – revisão, **Revista Educação Continuada**. CRMV-SP, São Paulo, v. 5, f. 3, p. 233-242, 2002.

JANSSENS, L. A. A. Acupuncture for the treatment of thoracolumbar and cervical disc disease in the dog. **Problems in Veterinary Medicine**, v. 4, n. 1, p. 107–116, 1992.

PADILHA FILHO, J. G.; SELMI, A. L. Retrospective study of thoracolumbar ventral fenestration through intercostal thoracotomy and paracostal laparotomy in the dog. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, v.36, n. 4, p. 223–227, 1999.

SANTOS, T.C.C., VULCANO, L.C., MAPRIM M.J. & MACHADO, Principais afecções da coluna vertebral de cães: estudo retrospectivo (1995-2005), **Veterinária e Zootecnia**, 13, 144-152, 2006.

THRALL, D.E. Textbook of Veterinary Diagnostic Radiology, in: WALKER, M.A. **The vertebrae – Canine and Feline**. W.B. Saunders Company, 2002. Cap9, p.98–109.

Severo M, Tudury E, Arias M (2007), **Fisiopatologia do trauma e da compressão à medula espinhal de cães e gatos**. Medicina Veterinária, v.1, n.2, Recife, ISSN 1809 4678 pp: 78-85