

## APRESENTAÇÃO RADIOGRÁFICA DA DOENÇA DE LEGG-CALVÉ-PERTHES EM UM SHIH TZU

HELENA KRUSSE ZAMBONATO<sup>1</sup>; ANDREZA  
BERNARDI DA SILVA<sup>2</sup>; INDYARA MESQUITA FERNANDES<sup>3</sup>; MICHAELA  
MARQUES ROCHA<sup>4</sup>; GUILHERME ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA  
CAVALCANTI<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [hkzambonato@gmail.com](mailto:hkzambonato@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [bernardiandreza@gmail.com](mailto:bernardiandreza@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [indyara.fernandes@gmail.com](mailto:indyara.fernandes@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [michaelamr.vet@gmail.com](mailto:michaelamr.vet@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – [guilalbuquerque@yahoo.com](mailto:guilalbuquerque@yahoo.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A Doença de Legg-Calvé-Perthes (DLCP), também conhecida como necrose asséptica da cabeça do fêmur, se trata de uma isquemia idiopática da região coxofemoral, levando, como o nome indica, à necrose da mesma. Essa doença afeta animais jovens, de 3 à 13 meses de idade, nos quais ainda não houve o fechamento das fises ósseas. Em estágio inicial a condição pode ser assintomática, mas com o tempo a necrose leva ao colapso da cabeça femoral causando sinais clínicos de dor e claudicação, sendo essa última de apresentação gradual ou aguda. Porém, SCHULZ et al. (2021) propõe que em apresentações agudas há um grau leve de claudicação imperceptível ao tutor e, ainda, em casos mais crônicos, há atrofia muscular subsequente a perda total de apoio do membro afetado (PIEK et al., 1996; SILVA et al., 2011; CARDOSO et al., 2018; SCHULZ et al., 2021).

Em um primeiro momento, deve-se realizar uma radiografia para identificar a afecção. Os sinais radiográficos da DLCP são de áreas de radiolusência em epífise femoral, deformação da cabeça do fêmur, normalmente por achatamento, há espessamento do colo femoral, afastamento do espaço articular, ainda, em casos mais avançados, pode haver a fragmentação da cabeça do fêmur com presença de osteófitos (CARDOSO et al., 2018; THRALL, 2019; SCHULZ et al., 2021). Caso as características compatíveis com essa doença estejam presentes comumente se opta por uma abordagem cirúrgica, havendo também a possibilidade de definir uma abordagem conservadora envolvendo o uso de anti-inflamatórios e exercícios controlados, porém, na maioria dos casos esses animais continuam claudicando e, a partir disso, também são levados à cirurgia (PIEK et al., 1996; SILVA et al., 2011; SCHULZ et al., 2021).

De acordo com SCHULZ et al. (2021) a colocefalectomia é a cirurgia pela qual costuma-se optar, que consiste em excisão da cabeça e do colo do fêmur, também havendo a opção de realizar uma substituição total do quadril, procedimento no qual após a colocefalectomia há a colocação de próteses internas que efetuem a função de cabeça do fêmur, entretanto este é um procedimento de valor exacerbado. Após o tratamento cirúrgico, para um diagnóstico mais preciso pode-se utilizar da cabeça femoral excisionada para a realização de uma análise histopatológica, confirmando completamente o diagnóstico.

Portanto, devido ao possível comprometimento da qualidade de vida animal, o objetivo do presente trabalho é descrever um caso de DLCP com enfoque nas alterações radiográficas de um animal trazido ao Laboratório de Diagnóstico por Imagem e Cardiologia (LADIC) da UFPeL.

## 2. METODOLOGIA

Um cão, macho, da raça Shih Tzu, de 8 meses de idade que apresentava claudicação há 1 mês, foi trazido ao Hospital de Clínica Veterinária da UFPEL (HCV-UFPEL) com queixa de trauma em membro pélvico esquerdo, porém esse suposto trauma não foi visto pela tutora, indicando que a claudicação não necessariamente foi causada pelo mesmo.

Durante o exame ortopédico o paciente apresentou desconforto no membro acometido, principalmente próximo a articulação coxofemoral sendo observado a crepitação da mesma, além de encurtamento do membro pélvico esquerdo quando esticado. Esses fatores, juntamente com a idade do animal levou a suspeita de se tratar da Doença de Legg-Calvé-Perthes (PIEK et al., 1996; SILVA et al., 2011; CARDOSO et al., 2018; SCHULZ et al., 2021).

A partir disso, foram solicitados exames complementares como hemograma, bioquímicos e, também, o exame radiográfico da região coxofemoral.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os parâmetros vitais, de hemograma e bioquímicos apresentavam-se normais, o que é coerente com a suspeita, pois SCHULZ et al. (2021) afirma que não há uma consistência entre parâmetros dos pacientes, indicando que esta enfermidade não gera alteração direta nestes parâmetros.

Quanto ao exame radiográfico, este foi realizado no LADIC onde foram obtidas imagens ortogonais de pelve, sendo feitas as projeções ventro-dorsal (Figura 1), latero-lateral esquerda (Figura 2) e latero-lateral-direita, as quais a literatura indica para a avaliação desta doença, pois ela pode se manifestar de forma bilateral (THRALL, 2019).

Nas radiografias realizadas foi possível visualizar que há incongruência da articulação coxofemoral do membro pélvico esquerdo, o acetábulo se apresenta com esclerose óssea e presença de osteófitos com arrasamento do mesmo. O colo femoral apresentou-se espesso e também com presença de osteófitos, e em ambos cabeça e colo há área focal lítico-proliferativa irregular, ainda, no terço proximal da diáfise desse membro há proliferação óssea em região medial. Os sinais radiográficos são coerentes com a suspeita clínica de DLCP (THRALL, 2019; SCHULZ et al., 2021). Ainda, esses sinais indicam se tratar de um caso crônico (SILVA et al., 2011; CARDOSO et al., 2018).

Baseado nestes achados radiográficos foi indicado que o paciente realizasse uma colocefalectomia (SCHULZ et al., 2021), após a qual a cabeça do fêmur excisionada seria enviada para uma análise histopatológica, simultaneamente tratando a claudicação e confirmando o diagnóstico, porém a tutora optou por não realizar nenhum procedimento.



Figura 1: Radiografia de posição ventro-dorsal da pelve, demonstrando a cabeça do fêmur com aspecto lítico-proliferativo irregular (indicada pela seta vermelha), realizada na data de 30/11/2023.



Figura 2: Radiografia de posição latero-lateral esquerda da pelve, onde é possível visualizar a incongruência entre o acetábulo e a cabeça do fêmur (indicada pela seta azul), realizada na data de 30/11/2023.

#### 4. CONCLUSÕES

A radiografia se mostrou de suma importância na caracterização da Doença de Legg-Calvé-Perthes, não só apresentando sinais radiológicos compatíveis, como também, descartando outras possíveis afecções ortopédicas, possibilitando um melhor entendimento da anatomia do paciente para a realização da cirurgia de tratamento, além de alertar os veterinários que essa doença articular se mantém presente no nosso meio.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

THRALL, D.E. Princípios da Interpretação Radiográfica do Esqueleto Apendicular. In: THRALL, D.E. **Diagnóstico de Radiologia Veterinária**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. Cap. 17, p. 334-365.

SCHULZ, K.S.; HAYASHI, K.; FOSSUM, T.W. Doenças Articulares. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda., 2021. Cap. 34, p. 1134-1279.

PIEK, C.J.; HAZEWINDEL, H.A.W.; WOLVEKAMP, W.T.C.; NAP, R.C.; MEY, P.B. Long term follow-up of avascular necrosis of the femoral head in the dog. **Journal of Small Animal Practice**. Londres, v. 37, n. 1, p. 12-18, 1996.

SILVA, M.V.S.; ATAN, J.B.C.D.; MÜLLER, 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, p. 1-22, 2011.

CARDOSO, C.B.; RAHAL, S.C.; MAMPRIM, M.J.; OLIVEIRA, H.S.; MELCHERT, A.; CORIS, J.G.F.; MESQUITA, L.R. Avascular Necrosis of the Femoral Head in Dogs – Retrospective Study. **Acta Scientiae Veterinariae**. Porto Alegre, v. 46, p. 1-5, 2018.