

exame radiográfico, foi observado a presença de grande massa em região esplênica. O paciente foi submetido à celiotomia exploratória, na qual foi confirmado a existência da neoformação englobando todo o pâncreas, duodeno, região de piloro e vasos sanguíneos. Informado da gravidade do quadro, o proprietário optou pela exérese desta massa. Foram realizadas enterectomia, gastro-enteroanastomose e retirada de todo o tecido pancreático para realização de exame histopatológico, no qual foi observado proliferação de células neoplásicas originadas do epitélio do ducto pancreático, anisocariose e anisocitose acentuadas com presença de alto índice mitótico e mitoses aberrantes, compatível com adenocarcinoma pancreático do tipo acinar. Embora descritas como freqüentes, não foram observadas metástases. Os sinais clínicos inespecíficos e geralmente encontrados foram os mesmos relatados por Anderson e Johnson; Bright; Brown et al. Ao contrário do que afirmaram Carpenter e Tasker et al., a massa possuía grandes proporções e era facilmente detectável à palpação. Por se tratar de uma massa solitária, sem presença de metástases perceptíveis, foi realizada a excisão cirúrgica da mesma, entretanto, o animal apresentou sobrevida muito curta, semelhante às observações de Cobb e Merrell, Evans et al. Apesar da rara ocorrência, esta neoplasia deve ser considerada como parte do diagnóstico diferencial de massas abdominais e, mesmo diante da ausência de metástases, o prognóstico torna-se pobre pela dificuldade em realizar o diagnóstico precoce.

Avulsão do tendão do extensor digital longo associada à luxação patelar lateral crônica em cão da raça Poodle

Lins B.T.¹;
Selmi A.L.²

1- Hospital Veterinário "Luiz Quintiliano de Oliveira" – Universidade Estadual Paulista – Campus de Araçatuba – SP
2- Universidade Anhembi-Morumbi - São Paulo – SP

A avulsão da origem do músculo extensor digital longo é uma enfermidade incomum, diagnosticada inicialmente em cães jovens de grande porte, como resultado da aplicação predominante de forças de tração durante a hiperflexão da articulação do joelho. Raramente essa condição tem sido descrita em animais adultos em decorrência de trauma mecânico exercido por luxação patelar lateral crônica. As técnicas atuais para fixação do tendão proximal consistem na reinserção do fragmento avulsionado em sua origem na fossa dos extensores usando parafuso compressivo e arruela ou amputação do fragmento ósseo e sutura da porção remanescente à cápsula articular. Esse artigo visa descrever o tratamento conservativo da ruptura do tendão do extensor digital longo associada a luxação patelar lateral crônica em um cão da raça Poodle. Um cão Poodle miniatura, com três anos de idade, pesando seis quilos, com histórico de claudicação do membro pélvico esquerdo há três meses. No exame ortopédico foi observado aumento de volume acentuado na face lateral da articulação fêmuro-tíbio-patelar, luxação patelar lateral, arrasamento da fossa troclear, dor e crepitação durante flexão e extensão do joelho. Ao exame radiográfico foi visualizado defeito radioluscente na porção distolateral do condilo lateral do fêmur. Foi realizada abordagem lateral a articulação do joelho, e constatada avulsão completa do tendão extensor digital longo, além de visualização de arrasamento e proliferação de osteófitos ao longo da fossa troclear e intensa sinovite. Após lavagem articular a luxação patelar lateral foi estabilizada utilizando-se as técnicas de trocleoplastia e imbricação do retináculo medial. Foi realizada sutura dos demais planos teciduais com técnica de rotina. O cão foi mantido internado por 2 dias e liberado com recomendações de confinamento absoluto durante duas semanas, com posterior retorno gradual a rotina. Foi constatada função normal do membro durante a locomoção, após um período de 3 dias de impotência

funcional do mesmo. À reavaliação clínica, foi verificada amplitude normal de movimento da articulação do joelho, apesar de moderado espessamento da cápsula articular, principalmente em seu aspecto lateral. Durante esse período não foi observado nenhum episódio de recidiva da claudicação pré-operatória. Ao exame radiográfico da articulação fêmuro-tíbio-patelar, 18 meses após a cirurgia, foi confirmada mínima progressão da doença articular degenerativa. A avulsão do tendão do extensor digital longo foi atribuída ao trauma mecânico exercido pela luxação patelar crônica em sua inserção. Baseado em estudos prévios, a decisão de não se reposicionar o segmento avulsionado foi tomada considerando-se o tamanho e consistência do fragmento, além da contração muscular existente. O animal retornou à função normal dentro de duas semanas após a cirurgia para estabilização da luxação patelar lateral, sendo a única alteração percebida uma discreta tendência a rotação externa do membro durante a locomoção. Este fato é explicado pela máxima tensão exercida na porção tendinosa do músculo extensor digital longo durante a fase elevada da locomoção, com mínima tensão durante a fase de apoio do membro. A fibrose peri-articular e adesão do segmento avulsionado provavelmente foram responsáveis pela manutenção da função da porção remanescente do tendão. A intervenção cirúrgica para a correção da avulsão do tendão extensor longo tem sido defendida por alguns autores, porém não existem, ao nosso conhecimento, estudos prévios relatando o tratamento conservativo em cães e seus resultados a longo prazo.

Colopexia incisional laparoscópica no tratamento de prolapso retal recidivante em dois cães

1- Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária - Universidade de Passo Fundo – RS

Brun, M.V.¹;
 Barcellos, H.H.A.¹;
 Oliveira, S.T.¹;
 Oliveira, R.P.¹;
 Rocha, F.R.¹;
 Gonçalves, H.R.¹;
 Guizzo Jr., N.¹;
 Stedile, R.¹

Apesar da colopexia demonstrar viabilidade por cirurgia laparoscópica em cães, ainda é raramente realizada em casos clínicos. No presente trabalho, procura-se descrever o emprego da técnica incisional previamente estudada em dois pacientes com prolapso retal recidivante. O primeiro, um Dálmata macho, com 20kg e 10 meses, apresentava alotrofagia com tenesmo, que resultou em três episódios esporádicos de prolapso. Já o outro, um American Stanford Shire Terrie, macho, com 23kg e seis meses, havia prolapsado por duas vezes em decorrência de diarreia parasitária. Com os animais em decúbito dorsal, procedeu-se a insuflação da cavidade com CO₂, sendo utilizada uma agulha de Veress no primeiro, e um trocar de 10mm no segundo. Foram empregadas quatro cânulas: uma posicionada na linha média ventral, pré-umbilical (10mm); outra na parede abdominal direita (10mm); e duas na parede esquerda (5 e 10mm), sendo a maior localizada mais lateralmente. Após a apreensão do cólon descendente com pinça Babcock, realizou-se incisão seromuscular em sua superfície antimesentérica com tesoura de Metzenbaum, assim como no músculo transverso abdominal esquerdo. A colopexia foi iniciada pelas bordas laterais das feridas produzidas no cólon e parede muscular, e encerrada pelas mediais, com sutura intracorpórea utilizando poliglactina 910 3-0, em padrão contínuo simples. No pós-operatório aplicou-se ketoprofeno (2mg/kg; SC; SID) por três dias, e realizou-se limpeza das feridas com NaCl 0,9% (TID), por sete dias. O segundo paciente recebeu duas aplicações da associação de praziquantel, palmoato de pirantel e febantel, com intervalo de 15 dias. Os procedimentos cirúrgicos foram realizados em 70 e 120min., sem a ocorrência de complicações trans ou pós-operatórias. O primeiro paciente manteve a alotrofagia com tenesmo, sem demonstrar recidiva após 15 meses da operação. Já no segundo, a diarreia cessou com o tratamento, e o mesmo não apresentou prolapso pelo período mínimo de 12 meses. A opção pela técnica incisional baseou-se nos bons resultados que essa demonstrou em casos experimentais; na maior possibilidade de formação de aderências firmes e