

profundamente infiltradas na musculatura esquelética; e no fato de que as resistências das aderências obtidas por esse método e suas características histológicas se assemelham aquelas alcançadas pela técnica incisional por celiotomia, já consagrada no tratamento de prolapso retal recidivante em cães. Apesar de alguns autores indicarem a utilização de polipropileno na fixação do cólon, optou-se pela poliglactina 910 devido a maior facilidade de manipulação do fio e confecções dos nós intracorpóreos, conforme previamente constatado. Poderia ter-se optado pela técnica auxiliada por laparoscopia que não necessita de sutura intracorpórea conforme sugerem Rawlings et al. Contudo, essa operação resulta em maior lesão de musculatura para o acesso, e sua adequabilidade ainda não foi comprovada. Frente aos achados, pode-se concluir que a técnica de colopexia incisional laparoscópica descrita pode ser empregada no tratamento de prolapso retal recidivante em cães.

Uso da técnica de estabilização segmentar modificada para o tratamento de fratura vertebral lombar em um cão

1- Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Universidade Estadual Paulista – Campus de Jaboticabal – SP
2- Médica Veterinária Autônoma

Regonato, E.¹;
Stefanes, S.A.¹;
Barbosa, V.T.¹;
Rocha, L.S.²;
Padilha Filho, J.G.¹;
Canola, J.C.¹

Um cão macho, da raça Pitt Bull, sete meses de idade, foi trazido ao Hospital Veterinário vítima de acidente automobilístico. Ao exame físico o animal apresentava paraparesia, repleção vesical, priapismo e hiperestesia na região lombar com sensibilidade profunda preservada. No membro pélvico esquerdo foi observada crepitação e dor no terço distal do fêmur. Ao exame radiográfico foi constatada fratura por compactação do corpo vertebral da sétima vértebra lombar e moderada listese com deslocamento ventral do fragmento caudal. Estas alterações levaram ao estreitamento do canal medular e conseqüente compressão das raízes nervosas na região lombo-sacra. No fêmur esquerdo foi diagnosticada fratura da fise distal (Salter-Harris tipo I). Foi indicada inicialmente a osteossíntese do fêmur devido ao grande deslocamento dos fragmentos por se tratar de animal jovem, e pelo comprometimento da articulação do joelho. Para a estabilização da fratura femoral foram utilizados dois pinos intramedulares, sendo um através do sulco troclear e outro penetrando no epicôndilo medial. Durante o procedimento cirúrgico foi constatada uma fissura na borda proximal da superfície articular intercondilar, sendo utilizado um parafuso transcondilar no intuito de evitar a progressão da fratura. Durante o acompanhamento radiográfico pós-operatório foi observado um deslocamento maior dos fragmentos vertebrais, sendo indicada a descompressão e estabilização da coluna lombo-sacra. No procedimento cirúrgico foi realizada laminectomia dorsal completa de L7, parcial de L6 e sacro, o que permitiu observar que as raízes nervosas destas regiões encontravam-se preservadas. A distração e alinhamento da fratura foram conseguidos com o uso de afastador Weitlaner, mantido até a colocação da resina acrílica. Foram posicionados de forma transilíaca dois pinos de Steinmann de cada lado da pelve, curvados em 90° e direcionados cranialmente segundo a técnica de fixação espinhal segmentar modificada. Diferentemente da técnica original, a estabilização junto às vértebras craniais à fratura, foi realizada colocando-se um parafuso angulado aproximadamente 45° de cada lado do corpo vertebral de L5 e L6. Desta forma, a fixação dos parafusos aos pinos transilíacos feita com metilmetacrilato, mostra-se mais rígida e consistente do que a técnica sugerida pela literatura, a qual se faz com cerclagens unindo os pinos aos processos espinhosos e articulares. A aproximação da fáscia lombar e glútea, subcutâneo e cutis foi realizada como de rotina. Durante o

período pós-operatório o animal foi mantido em canil com espaço restrito para evitar movimentação. Foi realizada antibioticoterapia, uso de medicação analgésica e antiinflamatória. Pôde-se observar a gradativa e rápida recuperação do quadro neurológico, visto que no terceiro dia pós-operatório o animal já se mantinha em estação. No sétimo dia apresentava deambulação assistida, e aos 15 dias de pós-operatório o animal recebeu alta hospitalar apresentando deambulação normal e apoio intermitente do membro pélvico operado. Por contato telefônico com o proprietário, aproximadamente 90 dias após os procedimentos cirúrgicos, o animal está se locomovendo bem, defecação e micção dentro da normalidade e claudicação esporádica do membro pélvico esquerdo.

Tratamento de carcinoma de células transicionais em cão tratado por cistectomia parcial associada com betaterapia com estrôncio-90

Andrade, A.L.¹;
Laranjeira, M.G.¹;
Eugênio, F.R.¹;
Bastos, R.¹;
Lins, B.T.¹;
Ciarlini, L.R.P.¹

1- Curso de Medicina Veterinária – Universidade Estadual Paulista – Campus de Araçatuba – SP

Os carcinomas de células transicionais representam 80% das neoplasias que acometem a bexiga de cães e correspondem a apenas 1% dos tumores em pequenos animais. Esses tumores apresentam forte predileção pela região do trigono vesical, tornando a ressecção completa difícil ou impossível devido à necessidade de preservação dos ureteres. A invasão local da uretra, próstata e ureteres é comum e, em cerca de 50% dos casos, ocorre metástase principalmente para os pulmões e ossos. A cistectomia parcial é o tratamento de escolha para excisão do tecido neoplásico. A radioterapia tem sido relatada como tratamento adjuvante com o intuito de controle local quando ocorre envolvimento da região do trigono vesical. Objetivo deste trabalho foi relatar a experiência clínica do uso da betaterapia com Estrôncio-90 como terapia adjuvante à cistectomia parcial no tratamento do carcinoma de células transicionais em um cão. Foi atendida uma cadela, da raça Poodle, 9 anos, com histórico de polaciúria, hematúria e incontinência urinária. Ao exame físico foi identificado espessamento da parede vesical. À cistografia de contraste, observou-se alteração de contorno e posicionamento ectópico da bexiga e ao exame ultrasonográfico constatou-se imagem hiperecótica de 3 cm de diâmetro na região do trigono vesical. Durante a laparotomia exploratória foi verificada alteração de forma, espessura e consistência vesical, associada a hidroureter esquerdo. Na cistotomia constatou-se massa tumoral de consistência firme na posição intramural e ao mesmo tempo friável no lúmen, abrangendo cerca de 80% desse órgão. Foram realizadas então, cistectomia parcial e ureteroneocistotomia. Devido ao comprometimento da região do trigono vesical optou-se pela braquiterapia como tratamento coadjuvante à ressecção cirúrgica. Utilizando-se isótopo do Estrôncio-90, em 4 aplicações de 5 minutos cada na região do trigono em intervalos de 5 minutos entre uma e outra, totalizando uma dose de 3000 cGy. No pós-operatório administrou-se amoxicilina 22 mg/kg, BID, por um período de sete dias, piroxicam 0,3 mg/kg, SID, a cada 48 horas, em duas aplicações e cloridrato de tramadol 2 mg/kg, BID, por cinco dias. A cistectomia parcial associada à quimioterapia e/ou radioterapia pode ser empregada no tratamento do carcinoma de células transicionais da bexiga. O envolvimento da região do trigono vesical está relacionado a um prognóstico reservado, principalmente em decorrência de incontinência urinária e infecções secundárias. A associação da betaterapia com Estrôncio-90 como co-adjuvante à cistectomia parcial se mostrou efetiva no manejo dessa enfermidade, quanto à preservação da integridade do esfíncter uretral interno e, após um período de 6 meses de acompanhamento, não foi observada recidiva. A eficácia