

## Estudo clínico de uma enxertia intra-articular com fita de algodão em substituição ao ligamento cruzado cranial da articulação fêmoro-tíbio-patelar em cães

Mira, A.L.P.<sup>1</sup>;  
Wouk, A.F.P.F.<sup>2</sup>

1- Médica Veterinária autônoma

2- Universidade Federal do Paraná e Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PR

O LCCr é a estrutura principal de contenção contra movimento de gaveta cranial e a hiperextensão da articulação fêmoro-tíbio-patelar. Este ligamento também limita a rotação interna da tíbia ao torcer-se contra o ligamento cruzado caudal e impede a excessiva movimentação vara ou valga da tíbia, na articulação do joelho flexionada. As lesões do ligamento cruzado cranial são muito comuns em cães, e são a causa principal de doenças degenerativas da articulação fêmoro-tíbio-patelar. A ruptura do ligamento cruzado cranial pode ser parcial ou total e determina vários graus de instabilidade articular. Os animais não tratados apresentam em poucas semanas modificações articulares degenerativas, cuja gravidade parece ser proporcional ao peso corporal. Foram operados 20 cães de diferentes raças e idades, de ambos os sexos, com diagnóstico clínico e radiológico de ruptura do ligamento cruzado cranial. Foi desenvolvida uma técnica intra-articular, derivada da técnica de Paatsama, utilizando-se para a substituição do ligamento, uma cinta cardíaca de algodão. Após a preparação do membro pélvico para uma intervenção cirúrgica asséptica, realizou-se uma incisão da pele parapatelar arciforme, do terço distal do fêmur a 2 cm distal à tuberosidade tibial. Na seqüência incisou-se com o bisturi o tecido celular subcutâneo, a fáscia-lata, o retináculo e a cápsula articular. Em seguida, a patela foi luxada a fim de permitir a inspeção articular, a visualização do LCCr e a execução da enxertia. Foi então verificado a integridade dos meniscos, e nos casos em que foram encontradas lesões meniscais, foi realizada meniscectomia com bisturi de lâmina curva. Em seguida, foi passada uma broca do epicôndilo medial para o epicôndilo lateral do fêmur, seguindo a anatomia o LCCr, e com angulação de 45°. Logo após, a fita cardíaca foi passada com ajuda de um passa fio construído a partir de uma haste de Kirschner. Sendo a fita cardíaca passada duplamente, um fragmento de equipo ou sonda uretral nº 16 estéril foi utilizado para fixar o enxerto na porção lateral da articulação. Seguiu-se com a construção de um túnel ósseo do epicôndilo lateral do fêmur para a epífise medial da tíbia e passagem do enxerto. Finalmente, o terceiro túnel foi construído, perpendicularmente à tuberosidade tibial, sendo o enxerto passado da porção medial para a lateral e fixado com outro fragmento de equipo e um nó cirúrgico, após o membro ser hiperextendido, a patela ser reposicionada sobre a tróclea femoral e a fita ser fortemente tracionada. Deu-se início à síntese articular suturando-se a porção fibrosa da cápsula articular e o retináculo (não incluindo-se a membrana sinovial – sutura não transfixante) com pontos isolados simples. Na seqüência, foram suturados o tecido subcutâneo e a pele. No pós-operatório foi utilizada uma bandagem de Robert-Jones durante cinco dias e durante 4 semanas os exercícios foram restritos. Após uma semana, foram retirados os pontos. A avaliação clínica iniciou no pós-operatório imediato. A recuperação do uso funcional do membro foi estimada clinicamente, mediante cinco graus, conforme apresentado no quadro I. O estudo seguiu até o momento da alta clínica. De acordo com o quadro I, podemos concluir que: nenhum paciente apresentou grau I no pós-operatório; até o quinto dia de pós-operatório (tempo do uso da bandagem) todos os pacientes revelaram grau II; os animais com mais de 45kg seguiram em grau II até o décimo-décimo primeiro dia de PO. Atingiram o grau III entre 15 e 18 dias de PO, ao grau IV entre 30 e 32 dias e ao grau V entre 38 e 44 dias; os demais pacientes, e sempre com os melhores resultados apontando para os mais leves, de 1 a 3 dias após a retirada da bandagem (seis a oito dias de pós-operatório) apresentaram-se em grau III; chegaram ao grau IV entre 11 e 13 dias de

PO e ao grau cinco entre 20 e 31 dias de PO; todos os cães apresentaram uso funcional do membro com menos de 45 dias; evidência pós-operatória (de 90 dias a 2,5 anos) de estabilidade da articulação fêmoro-tíbio-patelar em todos os pacientes (ausência de movimento de gaveta).

**Quadro 1.** Características da deambulação, em graus correspondentes, para avaliação clínica pós-operatória de cães submetidos à enxertia intra-articular, com fita cirúrgica de algodão, do ligamento cruzado cranial da articulação fêmoro-tíbio-patelar. Santa Maria, 1985.

GRAU	DESCRIÇÃO
I	Não usa nem apóia o membro
II	Uso e apoio infrequente do membro durante estação e ao caminhar deitando-se com freqüência. Não sustenta o peso no membro afetado elevando-o ao correr.
III	Uso claudicante do membro na estação e ao caminhar. Sustentação parcial do peso, elevando o membro ao correr.
IV	Caminha sem claudicar e posiciona-se normal em estação. Claudica ao correr, sem elevar o membro. Uso funcional do membro

Fonte: Adaptado de Tudury e Raiser.

Este estudo permitiu concluir que esta intervenção cirúrgica proporciona excelentes resultados, visto que a técnica é simples, o material utilizado para enxertia possui vantagens como o baixo custo, fácil obtenção, alta resistência e fácil armazenamento, e os cães tratados apresentaram uso funcional do membro em curto espaço de tempo.

## Avaliação da solução euro-collins como um meio de conservação do enxerto no transplante renal em cães

Savassi-Rocha, G.L.;  
Pippi, N.L.;  
Richter, R.K.;  
Veiga, A.P.M.;  
Oliveira, A.N.C.;  
Camargo, S.F.S.;  
Pelizzari, C.;  
Franciscato, C.;  
Santos, R.R.

1- Curso de Medicina Veterinária - Universidade Federal de Santa Maria – RS

O resfriamento do rim é artifício utilizado para minimizar o dano tecidual decorrente do período de isquemia no transplante renal. No procedimento cirúrgico em pequenos animais, tem-se utilizado, para perfusão do rim, a solução salina resfriada a 4°C, associada a heparina e lidocaína. Em Medicina Humana, por sua vez, a solução Euro-Collins a 4°C é o meio de conservação de órgãos mais utilizado nos transplantes. Alguns de seus componentes como o potássio, magnésio, fosfato e glicose reduzem as lesões decorrentes da isquemia quente. Como a necrose tubular aguda é uma das complicações mais comuns no pós-operatório dos transplantes em cães, optou-se por testar a solução Euro-Collins como um meio de preservação do rim, com o objetivo de minimizar as lesões celulares. Foram utilizados sete cães machos, adultos, clinicamente saudáveis, com peso variando entre 15 e 25 kg. Realizou-se a nefrectomia esquerda por uma laparotomia que se estendeu do processo xifóide ao púbis. Logo após, o órgão foi acondicionado em uma cuba estéril e iniciou-se, por meio de um cateter periférico (Cateter jelco® plus Johnson&Johnson) nº 22 inserido na artéria renal, a infusão da solução