

o período entre o início dos sinais clínicos e a tenoscopia foi maior, a duração do tratamento pós-operatório com fenilbutazona foi menor e a o período de hospitalização foi menor. Informações sobre o resultado final foram obtidas em 32 casos: cinco equínos foram sacrificados (quatro casos sépticos), oito não puderam mais ser montados (quatro casos sépticos), sete puderam ser usados num nível mais baixo (um caso séptico) e 11 (seis casos sépticos) puderam ser usados para o mesmo nível de atividade. Nenhuma diferença foi detectada quando se comparou o grupo de equínos que retornaram e o grupo dos que não retornaram ao nível de atividade física anterior à tenossinovite. Em concordância com o que foi observado por outros, os resultados dessa série de casos indicam que as tenossinovites digitais sépticas ou não sépticas são condições graves e o prognóstico para o retorno às atividades físicas é reservado. Também foi demonstrado que a tenoscopia é muito útil para o diagnóstico e tratamento das tenossinovites sépticas e não sépticas. O fato de os sinais clínicos serem menos pronunciados nos casos de tenossinovite não séptica pode contribuir para que nesses casos o tratamento seja iniciado mais tardiamente, o que pode afetar negativamente o prognóstico.

Uso da cartilagem auricular bovina conservada em glicerina a 98% como implante heterólogo na hernioplastia umbilical de ovino

Rabelo, R.E.¹;
Fernandes, J.J.R.¹;
Lima, C.R.O.¹;
Viu, M.A.O.¹;
Silva, L.A.F.²;
Romani, A.F.¹;
Sant'Ana, F.J.F.¹;
Damasceno, A.D.²;
Alves, C.B.³;
Lima, G.F.¹

1- Campus Avançado de Jataí - Universidade Federal de Goiás - GO
2- Escola de Veterinária - Universidade Federal de Goiás - GO
3- Médica Veterinária Autônoma

As hérnias umbilicais interferem no desenvolvimento dos animais, diminuindo seu valor comercial e até mesmo ocasionando óbitos. Os procedimentos cirúrgicos reconstrutivos dessa enfermidade dependem de tecido íntegro para aproximar as estruturas a serem suturadas, que podem resultar em elevada tensão de sutura e complicações pós-operatórias. Estes inconvenientes podem ser amenizados por meio de implantes biológicos. Este estudo objetivou relatar um caso de hernioplastia umbilical em um ovino mestiço utilizando cartilagem auricular bovina. Utilizou-se um ovino mestiço (Santa Inês X Suffolk), com idade de 18 meses, 40 kg de peso corporal, portador de hérnia umbilical. Na reconstituição do anel herniário, empregou-se cartilagem auricular bovina processada e conservada por trinta dias em glicerina a 98%. Após jejum, tranquilização e antisepsia, efetuou-se anestesia local conforme preconizado por Silva et al. Hidratou-se a cartilagem auricular, antes de sua implantação, com solução de cloreto de sódio a 0,9% por 10 minutos. Após a retirada do saco herniário, aplicou-se quatro pontos tipo Donatti com fio de poliamida número 1 para sobreposição da cartilagem sobre o anel herniário. Seguiu-se a justaposição do implante com sutura contínua, ancorada na fáscia do músculo reto abdominal, com mesmo tipo de fio. Realizou-se a redução do espaço morto com fio absorvível n° 1 em padrão Cushing e dermorrafia com fio de poliamida n° 1 em padrão separado simples. No pós-operatório, utilizou-se penicilina G benzatina (30.000UI/kg, IM) a cada 48 horas, perfazendo cinco aplicações e, na ferida, pomada cicatrizante até completa cicatrização clínica. A remoção dos pontos ocorreu no 13° dia após a intervenção cirúrgica. Durante todo o período de avaliação pós-operatória observou-se somente nos primeiros sete dias discreto edema e hiperemia na região periférica à área de implantação. A cicatrização clínica da ferida cirúrgica ocorreu no 14° dia após o procedimento cirúrgico. Bracciali et al. utilizando a cartilagem auricular bovina conservada em glicerina a 98% como bioimplante heterólogo em cães, observaram um processo inflamatório moderado nos

primeiros 13 dias após o ato cirúrgico. Rabelo, utilizando o centro tendíneo diafragmático homólogo, apontaram na hernioplastia umbilical recidivante em bovinos, o edema e a hiperemia como complicações pós-operatórias. Concluiu-se que a utilização da cartilagem auricular de bovino conservada em glicerina a 98% como implante heterólogo na hernioplastia de ovino, demonstrou ser eficiente, de fácil manuseio e economicamente viável.

Diagnóstico e tratamento de um potro neonato acometido de polidactilia com dedo extra-numerário completo

Rodrigues, C.A.¹;
Nogueira, G.M.¹;
Loureiro, M.G.¹;
Wiener, L.P.¹;
Anhesini, C.R.¹;
Aguar, A.J.A.¹;
Ciarlini, L.D.R.P.¹

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

A polidactilia pode ser observada nas quatro extremidades, sendo mais freqüente nos membros torácicos sendo raramente observada em eqüinos. A apresentação do defeito varia desde a presença de uma estrutura semelhante a um pequeno casco ou dígito extra, articulando-se com o metacarpo, chegando à formação de dígito extra completo. Ocorre com maior freqüência medialmente ao membro onde o dígito duplicado é o 2º metacarpiano, podendo haver a duplicação do 3º metacarpiano. Observa-se igualmente em animais apresentando dígitos extranumerários, presença de completo suprimento vascular e nervoso, bem como a duplicidade dos tendões flexores e extensores. O exame radiográfico da polidactilia é indispensável para o diagnóstico, mesmo tratando-se de uma anormalidade clinicamente diagnosticada, pois, proporciona avaliação precisa das estruturas envolvidas. A amputação é o método de tratamento indicado nestes casos, sempre precedido de avaliação radiográfica. Um potro com 5 dias de idade, macho, da raça Mangalarga Marchador, apresentando dígito extranumerário, completo, incluindo a formação de casco, localizado na face medial do membro torácico direito, foi examinado e radiografado, revelando este exame a presença do II metacarpiano direito desenvolvido, incluindo a região medular, contendo as articulações interfalângicas proximal e distal, falanges proximal, média e distal. A radiografia demonstrou amplo desenvolvimento do II metacarpiano, originando o dígito extra, bem como presença das articulações metacarpofalângica e interfalângicas. O potro foi submetido ao tratamento cirúrgico, enfatizando a dissecação e individualização das estruturas que se encontravam duplicadas. Posteriormente realizou-se tenotomia dos flexores e extensores, imediatamente após a ramificação das estruturas normais. Os vasos, originários das artérias e veias digitais, dispostos lateralmente e medialmente ao II metacarpiano desenvolvido, seccionados e ligados. Procedeu-se a osteotomia em bisel no terço médio do II metacarpiano, sutura dos planos incisos e bandagem. O dígito extranumerário deste potro apresentava-se morfológicamente completo, incluindo o casco, conforme descrito por Canola et al., Knottenbelt; Pascoe. O surgimento da anomalia, da mesma forma que o encontrado por Canola et al., Stanek; Hantak, Welch, se deu no lado medial do membro torácico, sendo o exame radiográfico foi fundamental para avaliação do caso e determinação da conduta cirúrgica. A completa duplicidade das estruturas do dígito extranumerário, resultou em um maior grau de dificuldade cirúrgica. O local da osteotomia proporcionou a manutenção da integridade e estética e estabilidade na articulação do carpo, corroborando os relatos de Canola et al., Welch. O exame radiográfico associado ao exame clínico foi fundamental no diagnóstico e extensão da polidactilia. A técnica cirúrgica utilizada foi funcional e esteticamente eficiente no tratamento.