



FERRAGEAMENTO TERAPÊUTICO PARA TRATAMENTO DE MIOPATIA DE TRÍCEPS E LESÃO DE NERVO RADIAL EM EQUINO SUBMETIDO A CIRURGIA

Autor(es): FLÓRIO, Gabriel De Marco*; DOS SANTOS, Carlos Anselmo; PAGANELA, Julio César ; PAZ, Cahue. ; OLIVEIRA, Douglas; NOGUEIRA, Carlos E.Wayne

Apresentador: Gabriel de Marco Flório

Orientador: Carlos Eduardo Wayne Nogueira

Revisor 1: Luciana Araujo Lins

Revisor 2: Anibal Torres

Instituição: UFPEL

Resumo:

A miopatia pós anestésica é a complicação mais comum associada à anestesia geral de equinos, ocorrendo em até 7% dos cavalos anestesiados. Essa doença envolve o sistema muscular e nervoso, podendo ter localização unilateral, bilateral ou até generalizada. Os músculos afetados em caso de decúbito lateral são o tríceps, peitoral, quadríceps, glúteos, musculatura do tórax e masseter (Dyson 1984). Nos animais posicionados em decúbito lateral, o peso do corpo pressiona as estruturas que ficam embaixo, afetando a perfusão do tecido muscular. Ocorre compressão arterial e colapso venoso, havendo uma estagnação do fluxo sanguíneo. Alterações na pressão arterial de cavalos anestesiados parecem ser responsáveis por variações na microcirculação do tecido muscular. Superfícies duras e mesas cirúrgicas inadequadas podem predispor a lesão (Klein, 1990). Em geral os sinais clínicos iniciam logo após o paciente levantar, sendo que este pode ter dificuldades em se manter em estação. O grau de claudicação e de anormalidade de postura depende do grupo muscular afetado. A paralisia do tríceps se assemelha clinicamente à paralisia do nervo radial (Bartram, 1997). Em decúbito lateral além dos cuidados com o acolchoamento da mesa ou piso, a cabeça deve ser estendida na sua posição anatômica. O membro anterior, em contato com a mesa, deve ser estendido cranialmente de forma a diminuir a compressão sobre a região do músculo tríceps braquial, bem como sobre o nervo cutâneo lateral do antebraço (ramo do nervo radial). Uma égua, de 15 anos de idade e pesando 300kg, foi acometida de miopatia de tríceps e lesão do nervo cutâneo lateral do antebraço, após ter sido submetida a anestesia geral (Quetamina + Xilasina) e cirurgia para enucleação do globo ocular direito. O tempo de cirurgia foi uma hora e trinta minutos e o tempo de decúbito pós cirúrgico foi de duas horas. O animal demonstrou claudicação de grau 4, logo após levantar do decúbito lateral. O tratamento baseou-se no ferrageamento com ferradura de extensão de pinça, durante 3 dias, com o objetivo de promover a extensão plena do membro afetado pela paralisia, estimulando assim o retorno do fluxo sanguíneo no músculo afetado e conseqüente retorno do tônus muscular e do nervo radial. Ao término do terceiro dia após o uso da ferradura o animal havia recuperado 80% da locomoção normal.