

Desmotomia do check inferior à campo como tratamento de contratura do tendão flexor digital profundo: relato de caso

Natália Matos Souza AZEVEDO^{1*}, Márlon de Vasconcelos AZEVEDO¹, José Carlos Ferreira da SILVA², Paulo Fernandes de LIMA³, Marcos Antônio Lemos de OLIVEIRA³, Hélio Cordeiro MANSO FILHO⁴

As deformidades flexurais são caracterizadas pelo desvio da orientação normal do membro, detectadas pela permanente flexão (contratura) de uma ou mais regiões articulares. As deformidades flexurais podem atingir um ou mais membros e em potros podem ser classificadas em leves, moderadas e severas, sendo o tratamento específico para cada grau de alteração. As contraturas tendíneas são mais comuns, porém, a flacidez do tendão pode ocorrer em alguns casos. Para o tratamento da enfermidade existem duas linhas de abordagem, sendo uma conservadora, com correção de casco, uso de talas, exercícios e analgesia e a outra nos casos em que terapias conservadoras não demonstraram resultados e a abordagem cirúrgica se faz necessária. Foi atendida uma potra, 6 meses de idade, que apresentava apoio em pinça nos dois membros anteriores e, conseqüente, elevação de talão, enrijecimento dos tendões, principalmente do flexor profundo. Os demais parâmetros (frequência cardíaca, respiratória, tempo de preenchimento capilar, motilidade intestinal e temperatura) encontravam-se dentro da normalidade. Clinicamente foi emitido o diagnóstico de contratura de tendão flexor digital profundo (TFDP). O proprietário não soube relatar há quanto tempo o animal apresentava essa alteração, por isso, inicialmente, tentou-se o tratamento clínico com o uso de 3 g de oxitetraciclina diluída em 500 ml de solução fisiológica administrado lentamente por via endovenosa 1 vez ao dia durante 5 dias consecutivos. Não se colocou talas ou gesso porque na manipulação manual dos membros afetados não foi possível retorna-los à posição anatômica. Após esse período, o animal foi reavaliado, constando-se não haver melhora com o tratamento clínico, razão pela qual procedeu-se o tratamento cirúrgico. Optou-se pela desmotomia do ligamento acessório do TFDP (check inferior) ao invés da tenotomia do TFDP por ser menos agressiva, causar menos dor e favorecer o reestabelecimento da função do membro a longo prazo e possibilitar o animal ter uma vida atlética futura. Anteriormente ao ato cirúrgico foi instituído jejum hídrico e alimentar, respectivamente, de 6 e 12 horas. Realizou-se ampla tricotomia na face medial do 3º metacarpiano e 2º metacarpiano acessório de ambos os membros anteriores. O animal foi sedado, por via endovenosa, com 1 mg/kg de xilazina a 10% e 10 minutos após foi realizada a indução anestésica com 2,2 mg/kg de quetamina a 10% associada a 0,5 mg/kg diazepam pela mesma via. Para manutenção anestésica foi realizada infusão tripla de EGG a 5% associada a xilazina a 10% e quetamina a 10% com o dobro da dose de indução. Efetuou-se rigorosa antisepsia cirúrgica com o uso de iodo degermante, iodo povidine e álcool a 70%. Em seguida, procedeu-se uma incisão de aproximadamente 5 cm na pele, entre o terço proximal e médio do 3º metacarpiano, sobre o tendão flexor digital superficial. Posteriormente, separou-se o subcutâneo da estrutura tendínea, permitindo a visualização das estruturas vasculares. Foi realizada palpação para identificar o tendão flexor digital profundo e seu ligamento acessório. Com o auxílio de uma pinça o ligamento acessório foi separado e seccionado. O paratendão e o subcutâneo foram suturados com fio catgut 2-0 no padrão de sutura contínuo simples e a pele com fio de nylon 2-0, padrão de sutura isolado simples. Foi realizada limpeza da ferida operatória e bandagem a qual foi trocada dois dias após a cirurgia. Como tratamento pós operatório foi utilizado, por via intramuscular, 20.000UI/Kg de penicilina benzatina 1 vez ao dia por 7 dias e 1,1mg/kg de flunixin meglumine 1 vez ao dia por 5 dias pela mesma via, além da limpeza da ferida com gaze e solução de pvpí, pomada antibiótica e bandagem 2 vezes ao dia até a cicatrização. Os pontos foram retirados 10 dias após a cirurgia. Com a realização desse trabalho conclui-se que, mesmo em casos graves de contratura do tendão flexor digital profundo, é conveniente tentar primeiro a desmotomia do ligamento acessório visando um menor comprometimento das estruturas tendíneas e possibilitar que o animal tenha uma vida atlética futura. Além disso, fica demonstrado a possibilidade dessa cirurgia ser realizada a campo.

¹ *Doutorando do Programa de Pós Graduação em Ciência Veterinária da UFRPE, Recife-PE*

² *Graduando do Curso de Medicina Veterinária da UFRPE, Recife-PE*

³ *Professor Orientador da Área de Reprodução Animal da UFRPE, Recife-PE*

⁴ *Núcleo de Pesquisa Equina, Departamento de Zootecnia, UFRPE, Recife-PE*