

RELATO DE CASO: MIELOPATIA CERVICAL ESTENÓTICA EM EQUINO

Thalita Maria de Souza Santos¹
João Pedro Miranda Pedrosa¹
Wender Martins Lopes da Costa¹
Lucas Peres da Silva²
Guilherme Henrique Lopes Soares³
Bruno Santos Cândido de Andrade⁴

thamaria.htasouza@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências Agrárias

PALAVRAS-CHAVE: equino, estenose cervical, medula, mielopatia, Wobbler.

INTRODUÇÃO

Lesões traumáticas à coluna vertebral e medula espinhal ocorrem com frequência na medicina veterinária, causando lesões que comprometem as funções motoras, nervosas e viscerais de forma parcial ou completa (MENDES *et al.*, 2012). A mielopatia cervical estenótica (MCE), também conhecida como Síndrome de Wobbler, é uma causa de ataxia espinhal e paresia em cavalos que resulta da estenose do canal vertebral cervical, sendo ela uma compressão estática ou dinâmica da medula espinhal (OSWALD *et al.*, 2010, BUENO *et al.*, 2017 e BEDRAN, 2021). Essa síndrome pode acometer equinos de todas as idades, porém é mais observada em animais jovens entre seis a quatro anos de idade. Animais com crescimento rápido, nutrição com desequilíbrios de micronutrientes, osteocondrose de cervicais e traumas com forças biomecânicas anormais estão relacionadas a essa patologia. (AZEVEDO, 2017 e OSWALD *et al.*, 2010 e RUSH *et al.*, 2008). O objetivo deste estudo é relatar um caso de MCE em um equino atendido no Hospital Veterinário do Centro Universitário Univértix.

METODOLOGIA

O presente resumo refere-se à um relato de caso de um equino, da raça Mangalarga Marchador, fêmea, com 7 meses de idade, pesando aproximadamente 200 kg que foi atendido no dia 27 de julho de 2023 no Hospital Veterinário Univértix em Matipó-MG.

¹ Acadêmico de Medicina Veterinária do Centro Universitário Univértix

² Médico Veterinário do Hospital Veterinário Univértix, Pós graduando em clínica e cirurgia de equídeos

³ Professor Esp. do Centro Universitário Univértix, Mestrando UFV

⁴ Professor MSc. Do Centro Universitário Univértix

Durante a anamnese, o proprietário relatou que realizou as vermifugações e vacinações exigidas a essa idade, dito isso, foi relatado que durante o manejo alimentar o animal sofreu uma queda na qual permaneceu em decúbito. No exame clínico o animal apresentou frequência cardíaca de 64 batimentos por minuto, frequência respiratória de 24 movimentos por minuto, mucosa normocoradas, tempo de preenchimento capilar abaixo de 2 segundos, temperatura retal de 38,1 C. O exame físico geral do paciente foi realizado com o objetivo de identificar se os sinais clínicos eram de origem neurológica ou ortopédica, na qual o paciente apresentou normalidade de estado mental e comportamental, reflexo cérico facial e cutâneo positivo, tônus e sensibilidade de cauda e ânus normais, na palpação da região cervical e torácica o animal não apresentou crepitações de vértebras sugerindo algum tipo de fratura ou luxações, mas constava perda de sustentação da cabeça e dos membros, tanto dos anteriores quanto posteriores. Foi solicitado radiografia das vértebras cervicais em projeções laterolateral onde confirmou Mielopatia Cervical Estenótica (MCE) da segunda vértebra cervical (C2) e terceira vértebra cervical (C3), e entre C3 e quarta vértebra cervical (C4). Mesmo após a radiografia constatar que havia estenose do canal medular o proprietário solicitou que a paciente fosse tratada durante 48 horas, desta forma foi realizado terapia empírica anti-inflamatória com a administração de 4 ml de Fenilbutazona (4,4mg/kg), SID, por 5 dias; 14 ml de Dexacort (0,2mg/kg), SID, por 5 dias; 100 ml de Dimesol (diluído em 1 litro de soro glicosado), SID, por 5 dias; 4 frascos de Manitol (5ml/kg), QUID, por 2 dias e 7,2 gramas de Omeprazol 4mg/kg, SID, por 5 dias, entretanto não obteve resultados positivos e o tratamento foi interrompido após 48 horas e instituído a eutanásia do paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A etiologia da MCE não é totalmente esclarecida, mas sabe-se que para o desenvolvimento da doença há associação de alguns fatores como: nutrição, predisposição genética, forças biomecânicas, mudanças hormonais, trauma e exercício (BUENO *et al.*, 2017). Pode ser classificada em estenose dinâmica e estática. Na dinâmica são acometidos os segmentos cervicais da porção cranial, em decorrência de uma instabilidade entre as vértebras, causando compressão no momento que o animal flexiona o pescoço. Na estática acomete os segmentos cervicais mais caudais, causado por uma redução no diâmetro do canal medular e promovendo compressão em qualquer posição que o animal apresente (AZEVEDO, 2017). A avaliação clínica deve ser realizada de maneira sistemática para obter condutas adequadas a cada caso. Deve-se avaliar o estado de consciência, avaliação dos reflexos espinhais e diferenciação de doença neurológica com ortopédica (GONSALEZ, 2009). O diagnóstico é realizado com auxílio da anamnese, exames neurológico, laboratorial, imagens radiográficas, mielografia e ressonância magnética (JANES *et al.*, 2015). Comumente é relatado na anamnese que o animal apresentou alguma queda ou trauma, porque geralmente, em quadros não traumáticos os proprietários não percebem grau suave de ataxia, a qual define-se como distúrbio neurológico que afeta coordenação muscular e equilíbrio e pode ocorrer por uma série de condições, incluindo lesões cerebrais, tumores, entre outras (ARTIGAS *et al.*, 2013 e MAYHEW, 2009). Diagnósticos diferenciais como Mieloencefalite protozoária equina, Herpes mielite equina, são comumente associadas a essa síndrome (RUSH

et al., 2008 e LEVINNE, 2007). O tratamento representa um desafio e sua abordagem deve ser considerada uma medida emergencial. Decisões prontas e apropriadas têm o potencial de aumentar consideravelmente as taxas de recuperação funcional (Bergman *et al.*, 2000a, 2000c, Arias *et al.*, 2007). O tratamento clínico baseia-se em anti-inflamatórios não esteroidais, neste caso a Fenilbutazona, que atua diminuindo a inflamação pós-traumática e promovendo o bem-estar do animal. Em casos graves, resultantes de traumas, podem ser administrados dexametasona (Dexacort), já o dimetilsulfóxido (Dimesol) é utilizado com a finalidade de estabilizar o fluxo sanguíneo no cérebro e na medula, reduzir o edema, promover a vasodilatação, diminuir a agregação plaquetária e combater a ação dos radicais livres (LEVINE *et al.*, 2007; RADOSTITS *et al.*, 2002; MATTHEWS, 2000). O prognóstico depende do grau dos sinais neurológicos, tempo de evolução, aptidão do equino e realização da cirurgia. Cavalos que não melhoram com adaptação dietética e cirurgia após 6 meses do início do tratamento, é improvável sua melhora clínica (RUSH *et al.*, 2008 e JANES *et al.*, 2015). Geralmente animais com grau leve de ataxia, com evolução curta apresentam prognóstico satisfatório após o tratamento cirúrgico (NIXON, 2006) e nesse caso foi realizado a eutanásia devido ao prognóstico do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a MCE é uma afecção não infecciosa acometida em equinos que causa sequelas podendo incapacitar o animal de atividades esportivas, dependendo da lesão, a qual não se sabe ao certo sua etiologia. Contudo, o exame clínico do sistema nervoso e muscular juntamente com o método de diagnóstico por imagem é excepcionalmente útil para chegarmos ao seu diagnóstico.

REFERÊNCIAS

- Arias M.V.B., Severo M.S. & Tudury E.A. 2007. Trauma medular em cães e gatos: revisão da fisiopatologia e do tratamento médico. **Semina, Ciênc. Agrárias** 28:115-134.
- ARTIGAS, Nathalie Ribeiro; AYRES, Juliana Silveira; NOLL, Jonata; PARALLES, Simone Rizzo Nique; BORGES, Marcelo Krás; BRITO, Carla Itatiana Bastos de. Atendimento Fisioterapêutico para Indivíduos com Ataxia Espinocerebelar: Uma Revisão da Literatura. **Rev Neurocienc.** 2013; 21(1):126-135.
- AZEVEDO, Inácia do Rosário de Fátima. **Mielopatia estenótica cervical em equídeos: Um estudo retrospectivo (2006 – 2016)**. Prof. Dr. Gildenor Xavier Medeiros. 2017. 55 f. Monografia, (Trabalho de Conclusão de Curso em Medicina Veterinária) – Unidade Acadêmica De Medicina Veterinária, Universidade Federal De Campina Grande Centro De Saúde e Tecnologia Rural, Campus Patos – PB, 2017.
- BEDRAN, Daniel. **Estenose do canal cervical: o que é, causas e tratamentos**. 2021. Disponível em: <https://ortopediabedran.com.br/blog/estenose-do-canal-cervical-o-que-e-causas-e-tratamentos/>. Acesso em: 07. Ago, 2023.
- BERGMAN R., LANZ O. & SHELL L. 2000a. Acute spinal cord trauma: mechanisms and clinical syndromes. **Vet. Med.** 95:846-849.

BERGMAN R., LANZ O. & SHELL L. 2000c. A review of experimental and clinical treatments for acute spinal cord injury. **Vet. Med.** 95:855-866.

BUENO, MV. MSc. Gabriela M.; MÓDOLO, MV. MSc. Tiago José C.; MARQUES, MV. Dr. Luiz Carlos. Mielopatia Vertebral Cervical Estenótica em Equinos. **INVESTIGAÇÃO**, 16(1):25-31, 2017.

GONSALEZ, Patricia Ponchio Benitez. **Lesão medular aguda e crônica em cães.** Prof. Dra. Aline Machado de Zoppa. 2009. 67 f. Monografia, (Trabalho de Conclusão de Curso em Medicina Veterinária) – Centro Universitário das faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo, 2009.

JANES, J. G.; GARRETT, K. S.; McQUERRY, K. J.; WADDELL, S., VOOR, M. J.; REED, S. M.; WILLIAMS, N. M.; McLEOD, J. N. Cervical Vertebral Lesions in Equine Stenotic Myelopathy. **Veterinary Pathology**, 2015, Vol. 52(5) 919-927.

LEVINE, J. M. Confirmed and Presumptive Cervical Vertebral Compressive Myelopathy in Older Horses: A Retrospective Study (1992 – 2004). **J. Vet. Intern. Med.** n. 21, p. 812 – 819, 2007. Disponível em: <http://ww1.sci-hub.cc/10.1111/j.1939-1676.2007.tb03026.x>. Acesso em 11 de ago. 2023.

MATTEWS, H. K. Traumatismo espinhal, vertebral e intracraniano. In: REED, S. M.; BAYLY, W. M. **Medicina Interna Equina**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000, p. 394-402.

MAYHEW, Joe. **Large Animal Neurology**. Chichester: Wiley-Blackwell, 2, ed., pp. 392-429, 2009.

MENDES, Daniela S.; ARIAS, Mônica V. Bahr. Traumatismo da medula espinhal em cães e gatos: estudo prospectivo de 57 casos. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 32, p. 1304-1312, 2012.

Nixon AJ. 2006. **Parte XVIII Bambeira Equina**. In: Stashak TS. Claudicação em Equinos Segundo Adams. São Paulo: Roca, pp.999-1006.

OSWALD, J.; LOVE, S.; PARKIN, T. D. H.; HUGHES, K. J. Prevalence of cervical vertebral stenotic myelopathy in a population of thoroughbred horses. **Veterinary Record**, Londres, v. 166, 3ª edição, p. 82-83, janeiro, 2010.

RADOSTISTS, O. M. et al. **Clínica Veterinária: um tratado de doenças dos bovinos, ovinos, suínos, caprinos e equinos**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 485-490.

RUSH, Bonnie R.; GRADY, Jason A. Cervical Stenotic Myelopathy. **COMPENDIUM EQUINE**, Yardley – Pensilvânia, v. 4, 430-436, outubro, 2008.