



ESTABILIZAÇÃO DE DISJUNÇÃO SACROILÍACA COM PARAFUSO BLOQUEADO EM CÃO E GATO: RELATO DE CASOS

Júlia Mariano Peters Costa, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana

Endreo Alan Pail dos Santos, discente de pós-graduação, Universidade Federal do Pampa

Patrick da Silva Magalhães, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa

Etiele Maldonado Gomes, discente de pós-graduação, Universidade Federal do Pampa

Maria Lígia de Arruda Mestieri, docente, Universidade Federal do Pampa

e-mail primeiro autor- juliacosta.aluno@unipampa.edu.br

A disjunção sacroilíaca é definida como a separação da asa ilíaca do sacro. Na maioria dos casos, ocorre deslocamento craniodorsal do ílio em relação ao sacro, acompanhado de fraturas do ísquio, púbis e/ou sínfise pélvica. A estabilização cirúrgica é indicada para casos que apresentam deslocamento de mais de 50% do comprimento da articulação, instabilidade, intenso estímulo doloroso e/ou deslocamento com comprometimento do canal pélvico e alinhamento coxofemoral. Além disso, a articulação sacroilíaca compõe parte do arco de sustentação de peso para que ocorra a transmissão de forças do membro pélvico ao esqueleto axial, tornando-se assim, essencial para o suporte de peso. Dentre as opções cirúrgicas para redução da disjunção, a utilização de parafuso lag, posicionado através da asa do sacro e atravessando pelo menos 60% da largura do corpo sacral, é o método preferível. Contudo, métodos alternativos são descritos para redução, como: pino e/ou parafuso lag iliosacral, pinos transilíacos, entre outros. A utilização de parafusos bloqueados autorosqueantes para redução de disjunção sacroilíaca em cães e gatos não foi encontrada. Em teoria, o uso destes implantes na redução e estabilização de disjunção sacroilíaca em gatos e cães de pequeno a médio porte parece ser efetivo e vantajoso. Acredita-se que quanto maior o diâmetro da hélice comparado ao da alma do parafuso bloqueado, maior rigidez é proporcionada, sem a necessidade de compressão dos fragmentos, o que facilita e agiliza o procedimento cirúrgico. Em vista disso, o objetivo do presente trabalho é de relatar dois casos de disjunção sacroilíaca tratados por meio de redução com parafuso bloqueado auto-rosqueante. Foram apresentados para atendimento um canino macho, SRD, de sete anos de idade, 13 kg, com histórico de atropelamento cinco dias antes; outro caso, uma felina, SRD, com aproximadamente dez anos, 3 kg, com histórico de atropelamento sete dias antes. Ambos apresentavam agressividade, dor intensa na pelve, disquesia, disúria/estrangúria, deslocamento craniodorsal e instabilidade da asa do ílio direita, hiperestesia à palpação epaxial da coluna vertebral lombossacra e da articulação coxofemoral, além de impotência funcional do membro pélvico direito. Além disso, o paciente canino apresentou impotência funcional dos dois membros pélvicos, não suportando peso em estação, à palpação retal, detectou-se estreitamento do canal pélvico. Foram realizadas radiografias nas projeções ventrodorsal, laterolateral direita e esquerda, nas quais o paciente canino apresentou também múltiplas fraturas de pelve e estreitamento do canal pélvico. Já a paciente felina, apresentou disjunção sacroilíaca direita e fratura de sínfise púbica e ramo caudal do púbis. Para descartar outras consequências do trauma, ambos os pacientes foram submetidos a exames radiográficos de tórax, ultrassonográfico de abdômen e exames hematológicos, não sendo detectadas alterações. O canino foi submetido à cirurgia para tratamento da disjunção sacroilíaca direita, com parafuso bloqueado auto-rosqueante de 2,7 mm, e da fratura no ílio esquerdo, com placa e parafusos bloqueados de 2 mm. Já a felina foi submetida à cirurgia para redução e estabilização da disjunção sacroilíaca direita por meio de parafuso bloqueado auto-rosqueante de 2 mm. No pós-operatório, foram prescritos cefalexina (30 mg/kg, BID, VO), cloridrato de tramadol (3 mg/kg, TID, VO), dipirona sódica (25 mg/kg, BID, VO) e meloxicam (0,1 mg/kg, SID, VO), e curativo cada doze horas até remoção dos pontos e alimentação úmida e *psyllium* para constipação e melhora do trânsito intestinal. O acompanhamento

pós-operatório para ambos os pacientes foi realizado mediante exames clínicos e ortopédicos, nos dias sete, 15, 30, 45, 60 e 90 dias. Aos sete dias, ambos defecavam e urinavam normalmente, deambulavam e apoiavam o membro acometido, com moderado desconforto à palpação da região. Com 15 dias, durante a palpação, as asas do ílio apresentavam-se alinhadas, anatomicamente reduzidas e estáveis. Nesse momento, os pacientes apresentavam apoio do membro com sustentação de peso ao passo e apoio parcial ao trote, com desconforto leve à palpação. Com 30 dias, notou-se os mesmos resultados da avaliação anterior, além de controle radiográfico dos implantes e posicionamento, o qual não apresentava alterações. Aos 45 dias, apresentavam apoio total do membro em movimentos de trote, apoio ao andar em círculos, ao sentar e levantar, sem aparente desconforto na palpação. Nas demais avaliações, não foram notadas alterações ou complicações, e aos 90 dias foi dada alta médica para ambos os pacientes. O tratamento cirúrgico com parafuso bloqueado para disjunção sacroilíaca em gato e cão de médio porte se mostrou efetivo em promover a redução e estabilização da articulação sacroilíaca, sem complicações cirúrgicas, podendo ser utilizado ter seu uso expandido na rotina de estabilização destes tipos de luxação e , ainda, podendo ser objeto de estudos científicos.

Agradecimentos: FAPERGS, por bolsa de iniciação científica.

Palavras-chave: Luxação sacroilíaca; Tratamento; Fratura pélvica.