

## **Disjunção De Sínfise Mandibular em Felino – Relato De Caso**

Yasmim Tieppo Rohr, discente de graduação do curso de Medicina Veterinária,  
Centro Universitário da Região da Campanha, Campus Alegrete/RS  
Bianca Molina Valle, discente de graduação do curso de Medicina Veterinária,  
Centro Universitário da Região da Campanha, Campus Alegrete/RS  
Cássia da Rosa Rosso, discente de graduação do curso de Medicina Veterinária,  
Centro Universitário da Região da Campanha, Campus Alegrete/RS  
Ângela Valentina De La Porta Machado, médica veterinária, Centro Veterinário Arca  
de Noé/Santana do Livramento/RS  
Natália Horstmann Risso, docente do curso de Medicina Veterinária, Centro  
Universitário da Região da Campanha, Campus Alegrete/RS  
Fernanda Porcela dos Santos, docente do curso de Medicina Veterinária, Centro  
Universitário da Região da Campanha, Campus Alegrete/RS

[yasminrohr191374@sou.urcamp.edu.br](mailto:yasminrohr191374@sou.urcamp.edu.br)

A mandíbula é a maior estrutura óssea da face, sendo composta por dois ossos bilaterais (hemimandíbulas) unidos entre si pela sínfise mandibular, que é uma articulação composta por conexos fibrocartilagosos. As fraturas são frequentes em pequenos animais e os traumatismos, dentre eles o acidente automobilístico, são a principal etiologia. Sabe-se que animais com acesso a rua, sejam semidomiciliados ou errantes, possuem uma maior prevalência de fraturas pois o acesso a rua aumenta o risco de eventos traumáticos. Fraturas mandibulares correspondem a 15% do total das fraturas no esqueleto de felinos, sendo destes, 73% fraturas na sínfise mandibular. O Vírus da Leucemia Felina (FeLV), é também uma patologia associada a vida livre e merece destaque, pois este vírus possui potencial imunossupressivo que pode dificultar a recuperação dos animais em casos de comorbidades. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de um felino, FeLV positivo diagnosticado com disjunção da sínfise mandibular. Foi encaminhada para atendimento em um Centro Veterinário localizado no município de Santana do Livramento/RS um paciente, felino, fêmea, 4 anos de idade, pesando 3,160 kg, previamente diagnosticado como FeLV positivo. O histórico da paciente era de trauma recente, hiporexia e sangramento na cavidade oral e nasal. Ao exame físico demonstrou apatia, sialorréia, secreção nasal sero-sanguinolenta e desidratação leve (5%); ao examinar a cavidade oral verificou-se dificuldade do animal na oclusão da boca, bem como instabilidade entre as hemimandíbulas. Diante do quadro clínico o diagnóstico presuntivo estabelecido foi de fratura de sínfise mandibular. Foram solicitados exames complementares, dentre eles: hemograma completo e perfil bioquímico (albumina, proteínas totais, ureia, creatinina, gama glutamil transferase (GGT) e alanina aminotransferase (ALT)), onde no plaquetograma verificou-se trombocitopenia, demais exames laboratoriais estavam dentro dos valores de referência pra espécie. Realizou-se radiografia do crânio nas projeções ventro-dorsal, dorso-ventral e laterais direita e esquerda, o qual evidenciou alargamento da sínfise mandibular e opacificação da cavidade nasal em decorrência

processo hemorrágico inflamatório, confirmando a suspeita clínica. Logo após a paciente foi internada, sendo instituída a seguinte terapêutica: administrada fluidoterapia com solução de ringer com lactato em dose de manutenção (10 mL/kg/dia), juntamente com aplicação de Meloxicam (0,1mg/kg SID por via SC), Cloridrato de Tramadol (2mg/kg TID por via SC), Dipirona (25mg/kg SID por via SC) e Shotapen (0,33mL via SC 48h). Com base nos exames foi possível confirmar o diagnóstico de fratura de sínfise mandibular, sendo recomendada a correção cirúrgica. Como medicação pré-anestésica (MPA) foi utilizado: Acepromazina (0,02 mg/kg) e Metadona (0,2 mg/kg), via IM. Indução anestésica com Propofol (4 mg/kg IV), intubação com tubo de Murphy 2,5 e mantido em circuito aberto com Isoflurano em 1,4 CAM. Foi instituída a técnica de cerclagem circunferencial, com uso de fio de aço cirúrgico 0,8mm para reparação da mandíbula. No pós-operatório foi prescrito Cloridrato de Tramadol (2mg/kg TID por via SC 7d) e Amoxicilina com clavulanato de potássio (15mg/kg BID por VO 10d), Meloxicam (0,05mg/kg SID por VO 5d), bem como a utilização Nuxcell Fel (1 bisnaga/SID por VO 3d), utilização de colar elizabetano e alimentação na consistência pastosa durante 28 dias. Após 4 semanas foi realizada nova radiografia da face onde evidenciou-se consolidação adequada da sínfise mandibular, com isso a cerclagem foi removida. O diagnóstico precoce de leucemia felina foi importante pois através dele foi possível propor um tratamento adequado para a condição da paciente, bem como esclarecer a tutora sobre eventual risco de complicações decorrentes da FeLV. Destaca-se que o tratamento foi essencial para estabilização da fratura e formação do calo fibroso sem desenvolver variações na cavidade oral da paciente. Conclui-se que o manejo clínico/cirúrgico foram extremamente importantes para a recuperação da paciente.

**Agradecimentos:** Ao Centro Universitário da Região da Campanha, campus Alegrete por fomentar a realização de atividades extracurriculares por parte dos discentes.

**Palavras-chave:** Cerclagem, Hemimandíbula, Trauma.