

como a ulceração da porção dorsal dos dígitos, atrofia e contratura muscular. Apesar de controverso, o uso da transferência do tendão do músculo extensor digital longo associado à artrodese talo-cruval permitiu a preservação funcional do membro neste caso.

Associação de implante metálico e implante intramedular de polímero de mamona (*Ricinus comunis*) na estabilização de fratura cominutiva em fêmur de guaxinim (*Procyon cancrivorus*)

1- Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Universidade Estadual Paulista – Campus de Jaboticabal – SP
2- Médica Veterinária Autônoma

Dias, L.G.G.G.¹;
Stefanes, S.A.¹;
Thiesen, R.¹;
Barbosa, V.T.¹;
Silva, C.S.²;
Canola, J.C.¹;
Padilha Filho, J.G.¹;
Werther, K.¹

O guaxinim, ou mão-pelada (*Procyon cancrivorus*), é um mamífero pertencente à ordem Carnivora, família Procyonidae, habitante das regiões tropicais e neotropicais do Novo Mundo, incluindo a América do Sul. São animais onívoros, de hábito solitário, noturno e arbóreo. Este relato descreve o caso de um guaxinim, fêmea, adulto, pesando 4,6 kg, oriundo de vida livre, encontrado próximo a uma rodovia sendo, provavelmente, vítima de um acidente automobilístico. O animal foi trazido ao Hospital Veterinário apresentando impotência funcional do membro pélvico direito e aumento de volume acompanhado de equimose e crepitação próximos à articulação do joelho. Ao exame radiográfico foi diagnosticada fratura cominutiva da epífise distal do fêmur direito. Para manipulação pré-operatória e exame físico prévio do animal, foi necessária a contenção química optando-se pela associação de cetamina (10mg/kg) e xilazina (1mg/kg) por via intramuscular (i.m.). Foi feita a venopunção da veia cefálica e realizada a indução anestésica com cetamina (2mg/kg) via intravenosa (i.v.) e, posteriormente, a intubação orotraqueal. A anestesia inalatória foi mantida utilizando-se sevofluorano diluído em um fluxo de 500mL por minuto de oxigênio a 100% através de um vaporizador universal, em uma concentração aproximada de 3,5 V%. Foi realizada anestesia epidural utilizando-se lidocaína (2% sem vasoconstrictor) associada a bupivacaína (0,75% sem vasoconstrictor) na proporção de 1:1, totalizando 1,5 mL, que foram aplicados no espaço lombossacro. O plano anestésico foi avaliado através da ausência de reflexos palpebrais, tônus muscular da mandíbula e pela mensuração de alguns parâmetros fisiológicos. A FC variou de 75 a 130 bpm, FR de 20 a 35 mpm, os valores de ET_{CO}₂ situaram-se entre 30 e 48 mmHg, SpO₂ entre 93 e 99% e a T^o variou de 36,6°C a 39,5°C. Os parâmetros foram aferidos em intervalos de 10 minutos. A analgesia foi feita aplicando-se tramadol (2mg/kg/IM) imediatamente antes e depois do procedimento cirúrgico que durou sete horas. Para escolha do tipo de estabilização óssea, neste caso, levou-se em consideração o difícil manejo durante o período pós-operatório, o comportamento do animal, a necessidade da mais breve possível liberação do animal da internação e o grau de complexidade da lesão observada. Após criteriosa avaliação destes aspectos optou-se pela utilização de placa metálica e implante intramedular de polímero de mamona. Foi realizado acesso cirúrgico de rotina ao foco da fratura pela face lateral do membro. Um pino de polímero de mamona previamente moldado foi introduzido no sulco troclear do joelho preenchendo grande parte do canal medular. Este procedimento já promoveu realinhamento, distração e algum grau de estabilização da fratura. Uma placa de aço inoxidável medindo 3,5mm de espessura, com 11 furos, foi posicionada na face lateral do fêmur estendendo-se desde o epicôndilo lateral até o limite da epífise proximal do mesmo. A placa foi fixada com sete parafusos os quais foram posicionados transfixando o cilindro de mamona e pro-

movendo, desta forma, maior grau de sustentação. Enxerto de osso esponjoso foi colhido da crista ilíaca ipsilateral e distribuído em torno da falha óssea. A síntese das fâscias musculares, tecido subcutâneo e cutis foram procedidas como de rotina, evitando-se a utilização de fio absorvível orgânico de origem animal na tentativa de minimizar possível rejeição. O animal apresentou apoio do membro operado no segundo dia pós-operatório e recuperou a deambulação em torno de 10 dias após o procedimento cirúrgico. O acompanhamento radiográfico foi realizado mensalmente sendo observada a formação gradativa de calo ósseo. Transcorridos cinco meses desde o procedimento cirúrgico o animal apresenta-se bem, alimenta-se normalmente e apresenta função locomotora totalmente restabelecida.

Calcinose circunscrita em cão

Rodaski, S.¹;
Sousa, R.S.¹;
Barros Filho, I.R.¹;
Dittrich, R.L.¹;
Piekarz, C.H.²;
Robes, R.R.³;
De Nardi, A.B.⁴;
Castro, J.H.T.²

1- Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal do Paraná – Curitiba – PR

2- Acadêmicos do Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal do Paraná – Curitiba e Palotina – PR

3- Médico Veterinário do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Curitiba – PR

4- Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias - Universidade Estadual Paulista - Campus de Jaboticabal – SP

A calcificação ou mineralização ectópica refere-se à deposição de fosfatos, carbamatos e citratos de cálcio e também de minerais como ferro e magnésio em tecidos moles não osteóides, órgãos parenquimatosos, vasos, pleura e meninges. A deposição de minerais e sais de cálcio nos tecidos pode ser classificada como calcificação distrófica ou local, metastática (geral ou discrásica) e idiopática. Segundo Samck et al., sob o ponto de vista etiológico, a calcificação metastática é secundária à alteração na homeostase do metabolismo de cálcio e fósforo. A hipercalcemia nos casos de hiperparatiroidismo primário ou secundário (renal), nutricional e síndrome paraneoplásica, induz a mineralização metastática através da precipitação de sais de cálcio em tecidos normais. De acordo com Santos e Thomson a mineralização distrófica acontece em tecidos previamente lesados ou desvitalizados através de traumas, manipulação cirúrgica, inflamação crônica, infecção, lesões parasitárias e neoplásicas de tecido conjuntivo. Conforme descrições de Braund e Davidson et al., a calcinose circunscrita não é freqüente em cães, sendo que em gatos muito raramente esta afecção é diagnosticada. Os exames laboratoriais mais indicados nos casos de calcificação metastática são o perfil bioquímico hepático e renal, mensuração do cálcio e fósforo, urinálise e hemograma. O diagnóstico por imagem, principalmente a avaliação radiográfica, é indispensável à pesquisa de mineralização ectópica em tecido conjuntivo, nos rins, coração, pulmão, estômago, vasos e outros locais. O objetivo deste trabalho é relatar sobre um caso de mineralização ectópica local de origem idiopática, em cão. Uma fêmea da espécie canina, raça Rottweiler, com sete anos de idade apresentava um nódulo na região subcutânea metatarsica lateral direita, com evolução de 12 meses. Com exceção da claudicação eventualmente constatada, quando argüido sobre a ocorrência de traumatismo, nenhum fato foi relatado pelo proprietário. Durante avaliação física observou-se a presença de nódulo medindo aproximadamente 2,5cm de diâmetro, com pequenas ulcerações, localizado na região metatarsica lateral direita. No exame radiográfico foi verificada a presença de calcificação em tecidos moles na região da articulação do V metatarsiano direito e da falange proximal, sem envolvimento de tecido ósseo. Na avaliação laboratorial pré-operatória não foram constatados valores anormais no que se refere a hematimetria, provas bioquímicas e urinálise. Após excisão cirúrgica, no exame histopatológico constatou-se a presença de múltiplos focos de calcificação na derme, com granulações de material calcificado circundados por células gigantes, caracterizando quadro de calcinose circunscrita. No que se refere à classificação etiológica da calcinose circunscrita, a mineralização diagnosticada no paciente relatado pode ser caracterizada como idiopática, isto porque as lesões prévias como processos