

o de avaliar a cicatrização de feridas cutâneas em eqüinos, submetidas ao tratamento com creme à base de *Triticum vulgare*, comparando com feridas de controle. Foram utilizados seis eqüinos adultos, de ambos os sexos e sem raça definida. Após sedação e anestesia local infiltrativa, realizou-se incisão de pele com auxílio de vazador, seguida de retirada do retalho cutâneo, gerando feridas circulares uniformes com diâmetro de 3 cm nas regiões lombares e com 2 cm nas regiões metacarpianas. Dois protocolos foram feitos como tratamento. No protocolo 1 as feridas da face direita foram tratadas com solução fisiológica e creme a base de *Triticum vulgare* (Bandvet®-Schering Plough Coopers) desde o dia inicial, enquanto que as feridas da face esquerda (controle) receberam apenas solução fisiológica como tratamento. O mesmo procedimento foi realizado para as feridas metacarpianas, que receberam proteção. Já no protocolo 2, a mudança foi o início da utilização do creme, que passou a ser feito no quinto dia. Cada ferida teve seu diâmetro mensurado diariamente em três direções, com auxílio de paquímetro, e sua média calculada. As feridas foram fotografadas durante as mensurações e os aspectos macroscópicos anotados em ficha controle. As feridas lombares tratadas com o creme tiveram seu tempo médio de cicatrização diminuído em 16,3% no protocolo 1 e em 24,7% no protocolo 2, quando comparadas às controles. Em cinco dos seis animais testados, a ferida lombar tratada cicatrizou por completo antes do controle. Quanto às feridas tratadas da região metacarpiana, a queda de tempo médio para a cicatrização foi de 24,7% para o protocolo 1 e 17,2% para o protocolo 2. Em todos os animais tratados, as feridas tratadas dessa região cicatrizaram com antecedência às controles. Nas feridas lombares, o uso do creme na fase inicial (protocolo 1) inibiu a retração da ferida, fato que foi revertido na fase posterior provavelmente devido à estimulação da mitose e motilidade dos fibroblastos, além de aumentar a capacidade fibroblástica de sintetizar fibras colágenas e glicosaminoglicanas, como destacado por Solórzano et al. No protocolo 2 houve maior redução no tempo de cicatrização da ferida de controle em relação ao observado no protocolo 1, confirmando a suspeita inicial que o creme deve ser utilizado após a fase de retração cicatricial no caso de feridas abertas que tendem a formar crosta. Quanto às feridas das regiões metacarpianas, a redução no diâmetro ocorreu de forma gradativa e similar em todas as feridas na fase inicial, porém, as tratadas tiveram sua cicatrização ocorrendo com antecedência em relação às feridas de controle. A diferença observada entre os dois protocolos nesta região é a maior precocidade da cicatrização total das feridas do protocolo 1, em que se utilizou o creme desde o início. O período inicial da epitelização, observado macroscopicamente, inicia-se com antecedência nas feridas tratadas, nas quais as fitoestimulinas do *Triticum vulgare* estimulam a mitose e motilidade fibroblástica. O uso do creme a base de *Triticum vulgare* reduziu o tempo de cicatrização das feridas durante a realização dos dois protocolos utilizados, sendo o protocolo 2 mais eficiente no tratamento das feridas da região lombar e o protocolo 1 mais eficiente nas feridas da região metacarpiana.

## Restabelecimento funcional do tendão extensor digital longo em eqüinos submetidos a tenectomia parcial

1- Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Universidade Estadual Paulista – Campus de Botucatu – SP

Os tendões extensores digitais são estruturas que tem por função suportar o membro nas fases de elevação e avanço na locomoção. Traumas provocando a ruptura destes são freqüentes e impossibilitam a função do animal até que este se restabeleça, gerando diferentes formas de prejuízos, mostrando a necessidade de estudar-se o comportamento desta enfermidade. Em dez eqüinos hígdos, sob anestesia

Gianini, C.G.<sup>1</sup>;  
Hussni, C.A.<sup>1</sup>;  
Alves, A.L.G.<sup>1</sup>;  
Nicoletti, J.L.M.<sup>1</sup>;  
Thomassian, A.<sup>1</sup>;  
Sequeira, J.L.<sup>1</sup>;  
Beier, S.L.<sup>1</sup>

e preparação de rotina, procedeu-se a ressecção de fragmento de pele e tendão extensor digital longo no terço distal do metacarpo direito, seguindo molde rígido retangular (6x4 cm). Produzida a lesão, foi aplicado penso protetor com tala rígida, mantendo o membro em extensão. Por via intramuscular, medicou-se com penicilina benzatina (20.000 UI/kg), e via oral com vedaprofeno (Quadrisol 100 - Intervet) (2 mg/kg) a cada 12 horas, durante 10 dias. Curativo local foi realizado a cada 48 h, aplicando-se penso com tala, mantendo a porção distal do membro em extensão. Após a cirurgia, procedeu-se exame clínico diário durante a primeira semana e posteriormente a cada 7 dias até o restabelecimento funcional do membro operado. As lesões foram avaliadas macroscopicamente a cada 48 horas até o término do experimento. O restabelecimento funcional do membro submetido à tenectomia parcial foi considerado com a capacidade do animal realizar as fases de elevação e avanço do membro operado, em locomoção a passo. Os exames ultra-sonográficos foram realizados a cada 15 dias após o procedimento operatório e no momento do restabelecimento funcional do membro operado. No dia do restabelecimento funcional foram realizadas biópsias do tecido neoformado, e o material corado com Hematoxilina-eosina e Tricrômio de Masson. As avaliações macroscópicas das feridas revelaram sangramento local imediato, formação de tecido de granulação a partir do quarto dia, com sangramento discreto até o 30º dia, com discreta sensibilidade dolorosa até o 10º dia. Observou-se ainda, edema perilesional até o 8º dia, com discreta exsudação sero-fibrinosa e tecido de granulação presentes até o final. O tempo total médio de restabelecimento funcional do membro operado nos dez animais foi de 45,9 dias (desvio padrão 3,41), variando de 41 a 53 dias. Os exames ultra-sonográficos aos 15 dias mostraram escore de ecogenicidade de grau 01, com predominância ecóica, com pontos anecóicos. Aos 30 dias mantiveram-se com grau 01, com discreta presença de pontos anecóicos, mantendo-se semelhante aos 45 dias. No momento final, com o restabelecimento funcional do membro, observou-se maior homogeneidade do tecido neoformado. Em todos os momentos observou-se atividade circulatória no tecido neoformado, com discreta redução gradativa. Nos exames histopatológicos observou-se vascularização acentuada com grande número de capilares, arteríolas e vênulas de diferentes calibres nas transições distal e proximal entre o tendão e o tecido neoformado. O tecido intersticial perivascular mostrou edema discreto. A biópsia da região distal, média e proximal do tecido neoformado mostrou superfície ulcerada com epitélio acantótico nos bordos. Abaixo deste ocorreu tecido de granulação com grande número de fibroblastos e presença discreta de fibras colágenas com arranjo paralelo, vascularizado e com edema intersticial. O infiltrado difuso presente compôs-se predominantemente por neutrófilos, observados ainda raros mononucleares e eosinófilos. Nas regiões mais profundas o tecido de granulação mostrou presença marcante de fibras colágenas e redução acentuada da vascularização, com infiltrado mononuclear, perivascular e de grau moderado. As feridas oriundas das lesões induzidas mostraram-se semelhantes à cicatrização por segunda intenção descrita para a pele, nas diferentes fases com formação de tecido de granulação e retração. O tempo para o restabelecimento funcional do membro foi semelhante ao descrito acima de 40 dias. Nos exames ultra-sonográficos, a gradação da ecogenicidade<sup>1</sup> foi útil como parâmetro, sem, entretanto, substituir a descrição macroscópica. Os exames histopatológicos confirmam a ocorrência de cicatrização em evolução envolvendo o tendão seccionado, este sem ainda mostrar características morfológicas tendinosas, permitindo com esta estrutura neoformada e em organização o restabelecimento e desempenho da função extensora do tendão. O tecido neoformado e em organização no local da ressecção do tendão extensor digital longo permite o restabelecimento da função tendínea extensora.