

## ARTRITE SÉPTICA DE ORIGEM TRAUMÁTICA EM EQUINO: RELATO DE CASO.

33

Vitória Azambuja Brum<sup>1\*</sup>, Amanda de Melo Araújo<sup>2\*</sup>, Luisa Biagini de Oliveira<sup>2\*</sup>, Denner Araújo Jacinto<sup>3\*</sup>, Luciana Araújo Lins<sup>4\*</sup>

1\*, 2 - Discentes do curso de medicina veterinária, Centro Universitário da Região da campanha – URCAMP, vitoriaabrum@gmail.com, 3\* - Médico veterinário autônomo, 4\* - Dr<sup>a</sup>, docente do curso de medicina veterinária, Centro Universitário da Região da campanha – URCAMP

A artrite séptica é uma afecção de grande importância na clínica de equinos, podendo afetar potros e cavalos adultos. Origina-se por três vias principais: traumática, hematogênica e iatrogênica e não possui predileção por sexo, raça ou idade. O presente relato apresenta uma égua da raça crioula, com cinco anos de idade, atendida após relato de trauma induzido por coice de outro animal e apresentando claudicação de grau IV. O tratamento foi realizado com uso de antibióticos sistêmicos e regionais, corticoides e anti-inflamatórios, onde a terapia foi instituída precocemente e obteve-se a cura.

Palavras-chave: Ortopedia; cavalo; infecção.

### INTRODUÇÃO

Nos equinos as afecções musculoesqueléticas tem grande importância e podem levar o animal a danos irreversíveis, caso o tratamento precoce não seja adotado (AHERN e RICHARDSON, 2012).

A artrite séptica consiste em uma das patologias mais vistas nas articulações, podendo se originar por três vias: traumática, hematogênica e iatrogênica. Geralmente não possui predisposição por sexo, raça ou idade, porém nota-se que potros, por não possuírem o sistema imunológico totalmente desenvolvido, possuem mais suscetibilidade que animais adultos. Em potros observa-se também mais facilidade no desenvolvimento de quadros septicêmicos que em animais adultos (MOSTAFA; ABU-SEIDA; EL-GLIL, 2014). Possui caráter progressivo e erosivo das articulações, levando o animal

a apresentar alto grau de claudicação, além de requerer tratamento intenso (STASHAK, 2006).

Se houver suspeita de contaminação ou infecção de alguma articulação, o quadro deve ser tratado com urgência, instituindo-se terapia adequada rapidamente para que se possa obter sucesso no tratamento (GETMAN e TRUMBLE, 2015).

Se a infecção se entende por muito tempo aumentam as chances de lesões permanentes na articulação, que podem culminar em claudicação duradoura. Nas inflamações crônicas existe a resposta inflamatória se prolonga, levando a hipertrofia e hiperplasia da membrana sinovial, trombose dos vasos da membrana sinovial, proliferação vascular e fibrose da capsula articular (BAXTER, 2004).

Para o diagnóstico da artrite séptica é indispensável realizar anamnese detalhada e exame clínico minucioso. Histórico recente de episódios traumáticos e feridas, injeções intra-articulares e doença sistêmica prévia, consistem em informações preciosas para caracterizar fatores como local da infecção, duração e prováveis micro-organismos envolvidos (BERTONE, 1996).

O presente relato intentou evidenciar a importância da precocidade no diagnóstico e tratamento nos casos de artrite séptica de origem traumática.

## RELATO DE CASO

Realizou-se o atendimento de uma égua, da raça Crioula, com cinco anos de idade. A proprietária relatou que o animal levou um coice de outro equino e que este episódio resultou na ferida observada no animal.

No exame clínico o animal apresentava claudicação de grau IV (I-V) do membro posterior esquerdo e ferida na face medial do jarrete (fig.1), que culminou com uma contaminação da articulação tarso-metatarsica.

Num primeiro momento o animal foi tratado com antibióticos parenterais, onde optou-se pelo uso de Sulfa+trimetopim (15 mg/kg), Gentamicina (7

mg/kg) e também uso de anti-inflamatórios endovenosos e curativos locais. O animal não apresentou melhora em resposta ao tratamento, demonstrando desconforto no membro afetado.

Após optou-se uma perfusão regional da veia safena com Amicacina (500 mg), onde resultou em uma melhora imediata, porém que não estabeleceu-se por muito tempo.

Diante do caso, realizou-se uma infiltração da articulação tarso-metatarsiana com corticoide, sendo eleita a Triancinolona (4 mg) associada com Amicacina. A articulação tarso-crural também foi infiltrada, porém apenas com Amicacina. Posteriormente foi realizada nova perfusão regional da veia safena com Amicacina. Com o tratamento e curativos diários (fig.2) por 15 dias, o animal obteve a cura.



Figura 1: ferida traumática na face medial do jarrete.  
Figura 2: membro posterioresquerdo com curativo no local afetado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No caso dos cavalos adultos, a maioria das infecções articulares são desenvolvidas posteriormente a episódios de feridas traumáticas ou injeções intra-articulares (AHERN e RICHARDSON, 2012). No caso descrito, o episódio ocorreu após laceração traumática, onde houve envolvimento articular.

Para o tratamento são frequentemente indicados os antibióticos sistêmicos de amplo espectro combinados com terapia antimicrobiana intra-articular, para que se obtenha uma melhor ação no local afetado. Também utiliza-se tratamento adjuvante com anti-inflamatórios não esteroidais (KHAN, 2014).

Comumente os antibióticos de amplo espectro de eleição para terapia sistêmica são a Sulfa+trimetopim, Gentamicina, Cefalosporina e as associações de Gentamicina e Penicilina (STASHAK, 2006). Neste caso, a resposta à terapia sistêmica não foi satisfatória.

Um método que entrega altas concentrações de antibióticos para os tecidos em torno dos ossos, trata-se da perfusão regional do membro. Nessa técnica o espaço vascular é utilizado para aumentar a penetração do antibiótico nos tecidos da articulação envolvida. Para sua realização é colocado um torniquete proximal à área que será perfundida no membro e o antibiótico comumente utilizado no procedimento é a Amicacina (AUER e STICK, 2006). As veias cefálica e safena tratam-se de uma eficiente alternativa para execução da perfusão regional (KELMER et al., 2012). Esta terapia foi instituída no caso apresentado a fim de permitir um aporte suficiente de antibiótico à articulação afetada, como a terapia sistêmica não se mostrou efetiva. Após a perfusão, a melhora clínica ocorreu de forma satisfatória.

Os corticoides são bastante utilizados para diminuir sintomas como inflamação e dor, que estão associadas às doenças articulares. Nos processos de artrite, veem sendo utilizados pois auxiliam a membrana sinovial a retornar a seu estado de normalidade, também reduzindo as enzimas que são responsáveis pela degeneração articular (MCIL WRAITH e TROTTER, 1996). A triancinolona vem sendo eleita como fármaco por apresentar menos efeitos danosos à cartilagem articular e também por apresentar maior tempo de ação na corrente sanguínea (MCMURRAY, 2016). No presente relato a Triancinolona proporcionou significativa melhora no quadro da paciente.



O prognóstico da artrite séptica secundária a um trauma com envolvimento articular em cavalos adultos depende da estrutura sinovial afetada, da infecção dos tecidos moles adjacentes, da presença de lesões ósseas e da duração da infecção (BAXTER, 2004).

Na última década observou-se intensa melhora no que se refere ao prognóstico de doenças ortopédicas na espécie equina, tendo o diagnóstico preciso e o tratamento precoce como principais responsáveis pelo sucesso na resolução desses casos (LUGO, 2015).

## CONCLUSÃO

No relato descrito, a antibioticoterapia foi fundamental para a resolução do caso, especificamente quando administrada pela via regional. Associado a isto, os demais cuidados com a ferida foram imprescindíveis para a resolução completa do quadro.

## REFERÊNCIAS

- AHERN, B.J.; RICHARDSON, D.W. Surgical site infection and the use of antimicrobials. In: AUER, J.A.; STICK, J.A. **Equine surgery**, Philadelphia: WB Saunders, 2012. p.68-84.
- AUER, J. A.; STICK, J. A. **Equine Surgery**, 3.ed. Editora Saunders, p.1121 a 1129, 2006.
- BAXTER, G.M. Management of wounds involving synovial structures in horses. **Clin Technique Equine Pract** 2004; 3: 204–214.
- BERTONE, A.; Infectious Arthritis In: MCIL WRAITH, C., TROTTER, G., editors. **Joint disease in the horse**, 1ed, editor Saunders, p. 397 a 409, 1996.

GETMAN, L.M; TRUMBLE, T.N. Septic arthritis and Wounds Involving Joint. In **Equine Emergency and Critical Care Medicine** (1 st ed.), L.L. Southwood & P.A Wilkins, CRC Press, USA, pp. 227-233, 2015.

38

KELMER, G; TATZ, A; BDOLAH-ABRAM, T. Indwelling cephalic or saphenous vein catheter use for regional limb perfusion in 44 horses with synovial injury involving the distal aspect of the limb. **Vet Surg**. v.241.p.1650-1658.2012.

KHAN, C.M. **Manual Merck de Veterinária**, 10ª edição, São Paulo: Rocca, 1130-1132, 2014.

LUGO, J. Managing Orthopedic Infections. In **Robinson's Current Therapy in Equine Medicine** (7 th ed.), K.A. Sprayberry & N.E. Robinson, Saunders, Elsevier, USA, pp. 257- 261, 2015.

MCIL WRAITH, C. W; TROTTER, G. W.; **Joint Disease in the Horse**, editora Saunders, p. 397 a 409, 1996.

MCMURRAY, J. **Patologia e clínica de equinos**. 2016. 102f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária), Universidade de Évora, 2016.

MOSTAFA, M. B.; ABU-SEIDA, A. M.; EL-GLIL, A. I. A. Septic tarsitis in horses: clinical, radiological, ultrasonographic, arthroscopic and bacteriological findings. **Research Opinions in Animal and Veterinary Sciences**, v. 4, n. 1, p. 30-34, 2014.

STASHAK, T. S.; **Claudicação em Equinos Segundo Adams'**, 5ed., Editora Roca, p. 190, 350 a 370, 2006.