

INCIDÊNCIA, ASPECTOS RADIOLÓGICOS E TRATAMENTO DA SÍNDROME DA CAUDA EQUINA EM 9 CÃES.

INCIDENCE AND RADIOGRAPHICAL ASPECTS OF THE CANINE CAUDA EQUINA SYNDROME IN NINE CASES

* STURION, D. S.; *STURION, M. A. T.; *STURION, T.T. ;**STURION, A.L.T. ;
ANTUNES, R. ; **SALIBA, R. ; *BORDOLINI, S.L.S

*Professor do Curso de Medicina Veterinária "Roque Quagliato"/ FIO/FEMM

** Médico Veterinário, *** Aluno do Curso de Medicina Veterinária "Roque Quagliato"/ FIO/FEMM

RESUMO

A síndrome da cauda eqüina é uma anormalidade na região da sétima vértebra lombar e primeira sacral, que causam compressão para a cauda eqüina. Esta anormalidade pode ser devida a enfermidades degenerativas, anomalias congênita, traumas, enfermidades infecciosas, isquemias e neoplasias. O propósito deste trabalho foi analisar a incidência, tratamento e o aspecto radiográfico da síndrome de cauda eqüina. Foram avaliados 9 casos em pacientes que apresentavam sinais clínicos de dor na região lombar, claudicação progressiva, flacidez de cauda e distúrbios esfinterianos (urinário e anais) sendo diagnosticados como síndrome da cauda eqüina. Após anamnese e exame clínico e neurológico para diferenciar de outras alterações patológicas, os animais eram submetidos a exame radiográfico. Em dois casos foi realizado o exame radiográfico contrastado com a técnica de venografia epidural intra-óssea com punção na sétima vértebra lombar, com observação de compressão e desviação das veias epidurais. O tratamento em todos os casos consistiu de medicação a base de DMSO (dimetil sulfoxido), na dose de 0,8 ml/kg com aplicação intravenosa durante 4 dias a cada 12 horas e após mais 3 aplicações com intervalo de 24 horas. Frente aos resultados considera-se que o tratamento preconizado foi eficiente em todos os animais.

Palavras chave: síndrome cauda equina, cães, incidência, tratamento

ABSTRACT

The cauda eqüina syndrome is a disease that affect the 7th lumbar spinal and the 1th sacral spinal, area that causes compression for the cauda eqüina. These abnormalities may be developed by degenerative disease, congenital abnormalities, traumas, infections disease, ischemia and neoplasia. The purpose of this was to analyse the incidence the tratment and radiographical aspects of the canine cauda equina syndrome. Nine cases of pacient presenting clinical signs of pain on the lombar region, progressive claudication, weakness of the cauda , and esfincters disturbances (urinary and anals) diagnosed cauda equina syndrome . After the performance of clinical and neurological exam to differentiate from others pathological alteration, the animals were submitted to plain radiographical examination on the lateral incidence with the hind limbs in normal position, inflected and extensioned . In two cases intra-osseus epidural venography eith contrast exam by puncture of 7 th vertebra were prefered to observe compression or deviation epidural veins. The treatment in all cases consited in antiinflamatory medication using dimetil sulfoxide 0,8 ml/Kg during 4 days with observations of the recovery . From this results syndrome could be evaluated and the radiographical aspects discussed.

Key words: cauda equina syndrome, dogs, incidence

INTRODUÇÃO

O termo síndrome de cauda eqüina é utilizado para descrever lesões localizadas no final da medula vertebral denominada de ramos de cauda eqüina (STURION,1997; FLÜCKIGER,2006).

Outros termos atribuídos para essa lesão incluem estenose lombo-sacra degenerativa, má-articulação lombo-sacra, malformação, instabilidade e ou incongruência lombo-sacra e espondilopatia lombo-sacra (OLIVER e SIMPSON, 1998).

A doença pode ter um efeito acentuado, pois pode envolver simultaneamente vários nervos que estão envolvidos no controle da locomoção, continência urinaria e sensibilidade dos membros posteriores. Os sinais clínicos comumente observados em animais acometidos são a dor lombo-sacra, hiperestesia, relutância em sentar e levantar, paraparesia uni ou bilateral, atrofia muscular, paresia de cauda, perda de propriocepção, incontinência urinaria e fecal (STURION,1997; STURION,1998; OLIVER e SIMPSON, 1998).

Essa lesão é mais comum em cães de grande porte (BAILEY e Holliday,), com predileção por machos do que por fêmeas, sendo descrito a ocorrência entre 2 a 13 anos de idade, com predominância entre 6 e 9 anos. O Pastor Alemão é raça mais comumente afetada pela síndrome de cauda eqüina sendo identificada também em Labrador Retriever, Airedale Terrier, Irish Setter, English Springer Spaniel, Golden Retriever, Boxer entre outras raças.

No exame radiográfico são utilizados as incidências radiográficas ventro-dorsal e lateral (normal, flexionada e estendida com os membros tracionados para trás), para verificar instabilidade (STURION,1997). Pode ocorrer compressão da cauda eqüina sem que exista anormalidades visíveis no exame radiográfico simples, nestes casos deve-se utilizar os métodos de exame radiográfico contrastado (STURION ,1997). A má-articulação de L7-S1 tem sido descrita predominantemente como causa de síndrome de cauda eqüina em cães de raças de grande porte, em especial o Pastor Alemão (WATT,1991). A má-formação como predisposição é descrita em varias

espécies e em seres humanos (FLÜCKIGER, 2006; SCHULMAN e LIPPINCOTT,1988).

A predisposição para degeneração do disco L-S pode existir por causa do alto grau de mobilidade na junção L-S, e pode ser exagerado na enfermidade articular, como displasia coxofemoral ou enfermidade articular reprimida (STURION ,1998). A degeneração do disco intervertebral L-S resultará em protusão de disco, mau alinhamento vertebral, e ou, secundariamente instabilidade de L-S comumente produzindo intermitente ou constante compressão da cauda eqüina (TARVIN , 1976; OLIVER e SIMPSON, 1978; BERZON e DUELAND, 1979; DENNY, 1982).

O propósito deste trabalho foi analisar a incidência , o tratamento e o aspecto radiográfico da síndrome de cauda eqüina em cães .

MATERIAIS E MÉTODOS

No presente levantamento foram classificados, 9 casos de animais atendidos no Hospital Veterinário das FIO, com sintoma de dor na região lombar, claudicação, paresia progressiva, debilidade da cauda, distúrbios esfintéricos (urinário e anal) com suspeita de síndrome da cauda equina.

Após exame clínico e neurológico para diferenciar com outras enfermidades os animais foram submetidos a exames radiográfico simples, na incidência lateral com os membros posteriores em posição normal, flexionada e estendida e na incidência ventro-dorsal. Em dois cães realizou-se o exame contrastado com venografia epidural intra-óssea com punção no corpo da sétima vértebra lombar, sendo executado para observação da compressão ou desvios das veias epidurais.

O tratamento em todos os casos constituiu do emprego de antiinflamatório Dimetil sulfoxido, a cada 12 horas na dosagem de 0,8ml/kg/l.V ,. Diluídos em solução fisiológica durante 4 dias e após administração por mais 3 dias de 24 em horas , com revisão posterior.

RESULTADOS E CONCLUSÕES

Os animais tratados com anti-inflamatório de 12 em 12 horas na dosagem de 0,8ml/kg/i.v durante 4 dias e após 3 aplicação de 24 em 24 hora mostraram, após a 3 aplicação uma melhora significativa com melhora da propriocepção superficial e profunda, em dois casos o tratamento teve que ser prolongado por 7 dias para os animais recuperarem-se totalmente

O exame radiográfico simples na incidência lateral, demonstrou ser a de maior utilidade, já a ventro-dorsal pouca informação trás a respeito do canal vertebral. Na interpretação radiográfica foram observadas: estenose espinhais, com sub-luxação dorsal e ventral com instabilidade e estreitamentos do canal vertebral devidos a estenose, comprimindo os ramos nervosos tanto a nível de sétima vértebra lombar e das vértebras sacrais.

Observou-se na maioria dos animais uma distensão acentuada da bexiga no sentido cranial.

O tratamento com DMSO mostrou-se eficiente em todos os animais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bailey, C. S., and Holliday, T. A.: Diseases of the spinal cord. *In* Ettinger, S. J. (Ed.): **Textbook of Veterinary Internal Medicine: Diseases of the dog and cat**. Philadelphia, W. B. Saunders Co.. 1975.

Berzon, J. L., and Dueland R.: Cauda equina syndrome: Pathophysiology and report of seven cases. **J. Am. Anim. Hosp. Assoc.** **15**: p. 635, 1979.

Deny, H., Gibbs, C. & Holt, P.: The diagnosis and treatment of cauda equina lesions in the dog. **Journal of Small Animal Practice**. pp 425-443, 1992.

FLÜCKIGER, M.A.; DAMUR-DJURIC, N.; HÄSSIG, M.; MORGAN, J.P.; STEFFEN, F.; **A Lumbosacral Transitional Vertebra in the Dog**

Predisposes to Cauda Equine Syndrome. Veterinary Radiology & Ultrasound. v.47, n. 1, p.39-44, 2006.

Oliver, J. P., R. R. and Simpson, S.: Cauda equina compression from lumbosacral malarticulation and malformation in the dog. **Journal of the American Veterinary Medical Association** n.173, p.207-214, 1978.

Prata, R. G.: Moléstias da coluna vertebral lombossacra. *In* Bojrab, M. J.: **Mecanismo da moléstia na cirurgia dos pequenos animais.** 2ªed. Editora Manole. pp 1136:1149, 1996.

Schulman, A. J. and Lippincott, C. L.: Canine cauda Equina Syndrome. **The Compendium on continuing Education for the Practicing Veterinarian** n.10, p.835-839, 1988.

Sturion, D. J. *et al.*: Aspéctos radiográficos da síndrome da cauda equina em cães, **I encontro de pesquisa da UNIMAR,** 1997.

Sturion, D. J.: **Análise Comparativa das técnicas de venografia epidural intra-óssea e flebografia transfemorale em cães, realizadas com bloqueio do fluxo sanguíneo da veia cava caudal.** Botucatu : Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia "Julio Mesquita", Campus de Botucatu, 1990, 47p..(Tese de Doutorado-área de Clínica) UNESP – Botucatu, 1990.

Tarvin, G.: Cauda equina syndrome. Presented as a resident paper. New York, **Animal Medical Center,** March, 1976.

Watt P. R.: Degenerative lumbosacral stenosis in dogs. **J. Small Anim Pract** n.32, p.125,1991.