

USO DO EXAME RADIOGRÁFICO NO AUXÍLIO DIAGNÓSTICO DE PANOSTEÍTE EM UM CÃO DA RAÇA PASTOR ALEMÃO: RELATO DE CASO

PRIETO, Wiliam da Silva.¹
SILVA, Marilene Machado.²
THOMAZONI, Dhyego.³
SANTOS, Daniel Henrique Carvalho.⁴
ADAMS, Guilherme Pancera⁵

RESUMO

A panosteíte é considerada uma doença do crescimento, logo acomete principalmente animais jovens, e especialmente cães da raça pastor alemão, que apresentam pré-disposição racial. De causa desconhecida, cursa com claudicação do membro afetado, e seu tratamento se baseia no uso de anti-inflamatórios não esteroidais e repouso. O diagnóstico da doença se dá preferencialmente através do exame radiográfico, sendo possível visualizar alterações em diáfise e metáfise de ossos longos, como alterações de espessura de cortical, alterações de trabeculado e radiopacidade.

PALAVRAS-CHAVE: Panosteíte, doenças do crescimento, radiografia, imagem, cão.

1. INTRODUÇÃO

A panosteíte é uma doença que acomete principalmente ossos longos, sendo uma enfermidade autolimitante, de maior prevalência sobre animais de raças grandes e animais jovens, de causa ainda não bem elucidada. Machos apresentam uma maior incidência no desenvolvimento da doença, tendo maior prevalência entre cães de cinco a doze meses (IGNA, 2016, 71), assim como animais das raças Pastor alemão, Schnauzer, Sharpei, dentre outras que apresentam pré-disposição racial (LAFOUND, 2002, 468; POLLARD, 2014, 271). A lesão pode ser desde focal, a multifocal pelo osso, ou por mais de um osso, se originando geralmente adjacente ao forame nutricional. A afecção em muitos casos se mantém persistente no foco de lesão, regredindo, podendo reincidir ou não, e surgindo em outros ossos (BURT, 1972, 9), e sua principal apresentação clínica é a claudicação do membro afetado, o tratamento se dá através do uso de anti-inflamatórios não esteroidais e limitando o exercício do paciente (SATO, 2015, 464).

Em contrapartida a denominação, não há evidência de foco inflamatório na lesão, e suas lesões podem ser visualizadas através do exame radiográfico. Na radiografia é notado durante o

¹Discente de Graduação da Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina, Palotina-PR E-mail:wiliam.prieto@ufpr.br

²Docente do Departamento de Ciências Veterinárias da Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina. E-mail:marilenemsil@yahoo.com.br

³Médico Veterinário Autônomo - Especialização (Residência) em Diagnóstico por Imagem, Cascavel - PR. E-mail:dhyego@yahoo.com.br

⁴Médico Veterinário Residente em Diagnóstico por Imagem pela Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina, Palotina - PR E-mail: mvdanielhcsantos@hotmail.com

⁵Médico Veterinário Residente em Diagnóstico por Imagem pela Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina, Palotina - PR E-mail: gadams@globo.com

curso da doença, manchas e trabeculação acentuada do osso longo afetado, com radiopacidade similar à da cortical óssea, circunscrita em região medular da diáfise desses ossos, tornando-se mais homogênea e difusa de acordo com a progressão da afecção e, em alguns casos à presença de reação periosteal visível em diáfise. Após recuperação do paciente, o osso afetado pode se apresentar com cortical espessada, e com trabeculado grosseiro, que tendem a voltar à normalidade, assim com a radiopacidade aumentada, com o passar do tempo (POLLARD, 2014, 271).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um cão jovem, da raça Pastor Alemão, apresentando claudicação e dor em membros torácicos e pélvicos.

2. RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina, um cão, macho, com um ano de idade, da raça Pastor Alemão, com 26 kg, cuja queixa do proprietário era claudicação em membro torácico esquerdo. À anamnese o proprietário relata que em consulta anterior havia sido prescrito anti-inflamatório, havendo melhora do paciente, e que há alguns dias voltou a claudicar, se apresentando mais apático. Ao exame físico paciente apresentava apatia e dor à palpação em membro torácico esquerdo, na altura da articulação umerorradioulnar esquerda. Posteriormente o animal foi encaminhado ao Setor de Diagnóstico por Imagem para realização do exame radiográfico de articulação umerorradioulnar esquerda em projeção mediolateral e craniocaudal, onde observou-se acentuação do trabeculado ósseo em diáfise distal de úmero esquerdo, além de espessamento de cortical óssea nesta região, porém com demais estruturas congruentes e coaptadas, sem sinais de alterações. Instituiu-se como protocolo terapêutico, a administração de carprofeno (4,4 mg/kg/VO/SID), por sete dias.

Após três semanas do primeiro atendimento, o paciente retornou para reavaliação, pois segundo proprietário, o paciente estava apresentando ocasionalmente dor ao se levantar, e claudicação de membro pélvico direito, com reincidência de claudicação no membro torácico esquerdo há duas semanas atrás, além de apatia, apresentando dor na região do joelho, não permitindo correta avaliação à palpação. Através do exame físico foi possível notar claudicação do membro pélvico direito, e dor na articulação femorotibiopatelar direita, assim como descrito pelo proprietário.

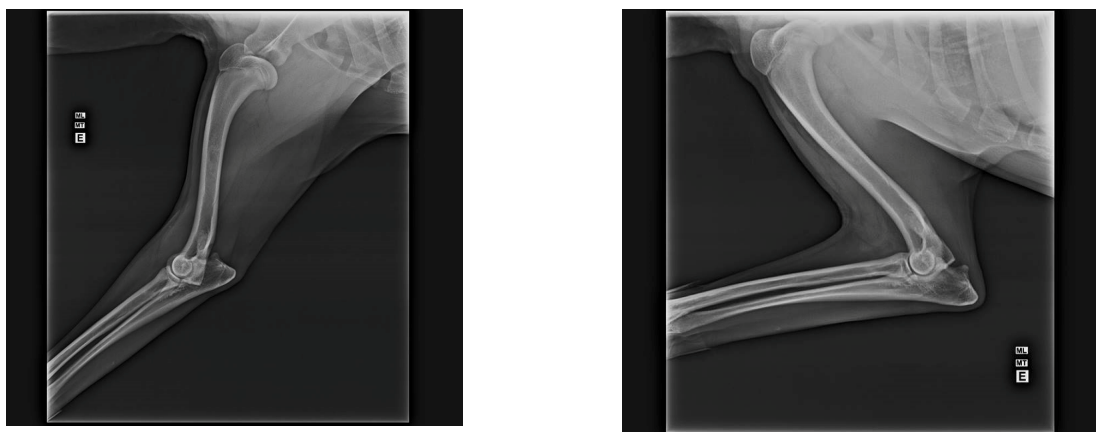
O animal foi encaminhado novamente ao Setor de Diagnóstico por Imagem, para realização de exame radiográfico de articulações femorotibiopatulares (bilateral) em projeções craniocaudais e mediolaterais, onde observou-se aumento difuso da radiopacidade de medular óssea (assemelhando-se a opacificação da cortical óssea) em região de diáfise proximal de tíbia direita e em diáfise média e distal de fêmur esquerdo, além de pequenas áreas radiotransparentes entremeadas a estas regiões. Após análises radiográficas, instituiu-se novamente o tratamento com carprofeno (4,4 mg/kg/VO/SID). Após alta médica, o proprietário relatou melhora do paciente sem recidiva do caso.

3. ANÁLISES E DISCUSSÕES

Assim como descrito por Collard et al. (2005, 461), e demonstrado nas imagens I e II, à avaliação das projeções radiográficas observa-se o aumento de radiopacidade mal definida em região de medular do osso acometido, principalmente próximo ao local anatômico de forame nutrício, sendo neste estudo bem pronunciado em região distal do osso, e imagem mais turva em região proximal.

Os achados também se assemelham aos descritos por Schawwalder et al. (2002, 120), que durante pesquisa teve como achados nas radiografias simples, espessamento de cortical óssea por reação periosteal, com alterações de radiopacidade de medular óssea, além da reincidência da alteração em outro membro após diagnóstico.

Imagem I e II – Radiografias de membro torácico esquerdo de paciente com panosteíte em região distal de úmero.



Fonte: Setor de Diagnóstico por Imagem do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, pode se concluir que o exame radiográfico continua sendo uma excelente ferramenta de triagem, uma vez que apresenta baixo custo, e é de grande disponibilidade e facilidade de execução, sendo usado comumente no auxílio diagnóstico de doenças ortopédicas como a panosteíte, que neste caso é o principal meio diagnóstico, possibilitando assim o mais rápido possível controlar o problema e aliviar as manifestações clínicas.

REFERÊNCIAS

BURT, J. K.; WILSON, G. P. A study of eosinophilic panosteitis (enostosis) in German Shepherd dogs. **Acta Radiol Suppl**, v. 12, n.319, p.7-13, 1972.

COLLARD, F.; BLOND, L.; VERSET, M. et al. Un cas de panostéite chez un cairn terrier. **Revue de Médecine Vétérinaire**, v.8-9. p.460-463, 2005.

IGNA, C.; DASCĂLU, R.; BUMB, D. et al. The incidence of panosteitis in dogs admitted in surgery clinic of the faculty of veterinary medicine Timisoara – Retrospective study (2000-2015). **Scientific Works. Series C. Veterinary Medicine**, Vol. LXII, p. 69-72, 2016.

LAFOND, E.; BREUR, G.J.; AUSTIN, C.C. Breed susceptibility for developmental orthopedic diseases in dogs. **J Am Anim Hosp Assoc**, Sep-Oct;38(5):p.467-477, 2002.

POLLARD, R.E.; WISNER, E.R. Doenças ortopédicas de cães e gatos jovens em crescimento. In: THRALL, D.E. **Diagnóstico de Radiologia Veterinária**. 6. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, p.267-282, 2014.

SATO R, ITO T, SUGANUMA T, et al. Suspected panosteitis in a crossbred calf. **The Canadian Veterinary Journal**. 56(5): p.463-465, May 2015.

SCHAWALDER, P.; ANDRES, H.U.; JUTZI, K. et al. Die Panostitis beim Hund – eine kryptogenetische Skeletterkrankung im Blickwinkel einer neuen ätiopathogenetischen Hypothese. Teil 1: Klinische und diagnostische Aspekte. **Schweiz Arch Tierheilkd**. 144(3): p.115-130, Mar 2002.