

## **ENTESOPATIA EM CÃES – RELATO DE CASO**

*Isabel Fagundes<sup>1</sup>; Carolina Frerix Minuzzi<sup>1</sup>; Kelly Christine Alves dos Santos Pimenta<sup>1</sup>; Vinicius Ferreira Caron<sup>2</sup>*

**Palavras-chave:** Enteses. Ortopedia. Radiografia.

### **Introdução**

A Entesopatia é o acometimento inflamatório das enteses, que é o local de inserção dos ligamentos, tendões e cápsula articular ao osso. Esta afecção acontece frente à instabilidade articular, decorrente principalmente por movimentos não-anatômicos à espécie canina. As manifestações clínicas apresentadas pelo paciente são dor, claudicação e deformidade das extremidades ósseas, porém podem ser lesões ósseas assintomáticas, apenas sendo reveladas como achado radiológico. Este artigo tem como objetivo relatar um caso clínico e explicar esta doença ortopédica. O funcionamento do sistema músculo-esquelético depende da integridade de seus componentes (ossos, músculos, tendões, articulações e ligamentos). As enteses são estruturas ligamentosas que unem tendões, ligamentos, fâscias e cápsulas articulares ao osso. Antes de se ligarem ao osso, suas fibras tornam-se cartilaginosas e, mais adiante, calcificadas, sendo consideradas as partes finais da ligação das estruturas mencionadas com o osso (Sisson e Grossmann, 1986). Nos cães os movimentos que vão contra a posição anatômica como saltitar, acesso a obstáculos e piso rígido, geram instabilidade articular e conseqüente efeito deletério (Brinker et al., 1997). Este desrespeito ao padrão de movimento dos cães, que são uma espécie quadrúpede com hábitos horizontais, resulta em conseqüências desfavoráveis. Devido ao impacto ósseo constante, ocorrem microfraturas nas enteses e inflamação crônica nos tecidos adjacentes (Van Ryssen et al., 2012). Como mecanismo compensatório, ocorre a deposição de cálcio para enrijecer os componentes envolvidos na tentativa de cessar a instabilidade, contudo, esta calcificação é irregular, gerando calos ósseos proeminentes que pinçam os ligamentos e/ou tendões nas extremidades ósseas ou enrijecem estas estruturas, ocasionando os sinais clínicos. A Entesopatia se difere de um processo neoplásico ósseo devido ao curso clínico e limitação da deformidade óssea, que não é tão invasiva e heterogênea quanto o osteossarcoma, por exemplo (Slatter, 2007). As regiões comumente afetadas são epífise distal dos ossos rádio e ulna, tuberosidade da tíbia (especificamente na inserção do ligamento patelar) ossos do carpo e tarso, disco intervertebral e articulação úmero-radio-ulnar (Sztajn bok et al., 1999). Muitos cães são acometidos pela Entesopatia mas não apresentam sinais clínicos, devido o cessar da agressão ou total cicatrização. Deve-se suspeitar da inflamação das enteses quando o paciente apresentar dor e claudicação de apoio e deformidade óssea. O diagnóstico definitivo é realizado por exame radiográfico e tomografia computadorizada. O tratamento é baseado em repouso, medicação antiinflamatória, regenerador articular e fisioterapia (para alongamento e fortalecimento da musculatura da região afetada) A intervenção cirúrgica nesses casos é infreqüente (van Ryssen et al., 2012).

<sup>1</sup> Curso de Medicina Veterinária – UTP

<sup>2</sup> Professor Orientador; UTP

### Relato de caso

Um paciente canino, macho, raça Lhasa Apso, oito anos, pesando 10 kg, apresentou queixa de claudicação de apoio em membro torácico direito. Este animal possuía livre acesso a todos os cômodos da residência e rotina de subir e descer dos móveis e acesso a longos lances de escada. Ao exame físico foi detectada deformidade óssea na porção medial da epífise distal do rádio direito, em comparação com o membro contralateral que se apresentava normal. O paciente sentia dor à palpação e não apresentava edema articular cárpico. Foi encaminhado para exame radiográfico, o qual demonstrou presença de proliferação óssea em porção medial da epífise distal do rádio direito semelhante a enteseófito do ligamento colateral medial do carpo (Figura 1 e 2). Foi então instituída terapêutica com Firocoxib 5 mg/kg/Sid por 7 dias, fisioterapia ativa e repouso por 30 dias. O paciente apresentou melhora significativa nos primeiros dias de tratamento.



FIGURA 1 - Projeção radiográfica latero-lateral, enteseófito em epífise distal radial direita



FIGURA 2 - Projeção radiográfica dorso-palmar, enteseófito em porção medial da epífise distal do rádio direito

## Discussão

Segundo Van Ryssen et al. (2012), a Entesopatia deve ser considerada toda vez que o paciente apresentar espessamento ósseo ou apenas claudicação. Este agravo das enteses se mostrou emergente na medicina humana esportiva e pediátrica, sendo este último segmento responsável pelas publicações mais relevantes (Sztajnbok et al.,1999). Na medicina veterinária de pequenos animais ela se apresenta com raridade e afeta cães ativos e expostos a ambientes ou padrão de exercícios que fogem das condições ideais para a espécie.

## Conclusão

A Entesopatia é uma doença pouco conhecida, devendo ser melhor elucidada e sua aplicação clínica desvendada de um simples achado radiográfico. Os sinais clínicos e achados radiológicos deste paciente supracitado condizem com o que a literatura relata ser a manifestação desta afecção. Pode ser incluída como diagnóstico diferencial de claudicação e dor ortopédica em cães.

## Referências

- BRINKER, W.O; PIERMATTEI, D.L.; FLO, G.L. **Handbook of Small Animal Orthopedics and Fracture Repair**, 3. ed., Pennsylvania: Saunders, p.516-552, 1997.
- SISSON, S.; GROSSMAN, J. D. **Anatomia dos animais domésticos**. 5ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 330-331, 1986.
- SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**. 3.ed. São Paulo: Editora Manole, 2007. p.2122-2126.
- SZTAJNBOK, F. R, BLANCA, E.R.G., OLIVEIRA, S. K.F. Entesopatia: um sintoma pouco reconhecido pelo pediatra. **Jornal de Pediatria** - Vol. 75, Nº5,p. 321-326, 1999.
- VAN RYSSSEN, B.; DE BAKKER, E.; BEAUMLIN,Y. et al. Primary flexor enthesopathy of the canine elbow: imaging and arthroscopic findings in eight dogs with discrete radiographic changes. **Vet Comp Orthop Traumatol** N.25, P.239–245, 2012.