

unidas pelo ligamento intracapsular da cabeça do fêmur. A DCF ocorre pela disparidade entre a massa muscular pélvica e o rápido crescimento do esqueleto, o que altera a biomecânica das articulações. A incongruência entre as superfícies articulares resulta em alterações ósseas e também no relaxamento do ligamento redondo, promovendo deslocamento da cabeça do fêmur dorsolateralmente. Radiograficamente caracteriza-se pelo arrasamento do acetábulo, achatamento da cabeça do fêmur, subluxação ou luxação coxofemoral e alterações secundárias da articulação. É um distúrbio evolutivo e doloroso, progredindo para uma doença articular degenerativa com diminuição da vida útil dos animais. **Objetivos:** Demonstrar as alterações decorrentes da DCF. **Metodologia:** Levantamento bibliográfico por meio eletrônico de artigos publicados. **Conclusão:** Animais com DCF apresentam claudicação, dorso arqueado, transferência do peso para os membros torácicos com rotação lateral dos mesmos, e marcha bamboleante. Ocorre a hipertrofia da musculatura dos membros torácicos enquanto a musculatura pélvica apresenta graus variados de hipotrofia, com intensa contratura do músculo pectíneo. O tratamento depende da idade do animal e do grau da lesão. O conservativo faz uso de anti-inflamatórios, analgésicos, condroprotetores e mudanças de hábitos. No cirúrgico são utilizadas técnicas como a miectomia do pectíneo, a adenervação articular, a substituição articular por prótese e a excisão da cabeça e colo femorais.

ESTRONGILOIDIASE EM UM CÃO – RELATO DE CASO

VIEIRA, J.F.¹; PINTO, C.F.²; FERREIRA, N.M.³; KRAUSE, P.P.C.⁴; CHAVES, R.N.³

1 – Médica Veterinária contratada do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário FMU. EMAIL: juferreiro@hotmail.com

2 – Professora de Clínica Médica de Pequenos Animais, Semiologia e Laboratório Clínico – FMU.

3 – Médica Veterinária Residente do setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário FMU.

4 – Médico Veterinário contratado do serviço de Laboratório Clínico do Hospital Veterinário FMU.

Introdução: Estrongiloidíase é uma infecção intestinal causada pelo parasita *Strongyloides stercoralis*, sendo uma importante zoonose distribuída mundialmente. O homem é seu principal reservatório e fonte de infecção, porém o cão também pode ser afetado. Normalmente, apenas o nematóide fêmea é presente na mucosa intestinal do cão, causando diarreia grave. A infecção pode ocorrer através da penetração da pele e ingestão de fezes contaminadas. Os estudos relacionados mostram a importância da zoonose e a sua consequência em saúde pública, visto que os animais domésticos possuem cada vez mais relação íntima com o homem. **Relato de caso:** Foi atendido no Hospital Veterinário FMU, um cão, SRD, fêmea, 1 ano de idade que havia sido adotado da rua há pouco tempo, apresentando quadro de hematocitose, presença de muco nas fezes e episódios de diarreia com evolução de 1 semana. Foram realizados os exames complementares, hemograma completo e coproparasitológico, e prescrito tratamento com ranitidina 2mg/kg BID VO, buscopan composto 25mg/kg TID VO e metronidazol 15mg/kg BID VO. A amostra do coproparasitológico foi positiva para *Strongyloides stercoralis*. Instituiu-se terapia com ivermectina 0,4mg/kg cada 7 dias durante 30 dias VO, desinfecção ambiental e orientação para avaliação em serviço médico dos contactantes humanos. Um coproparasitológico controle, após terapia, identificou positividade para *Giardia sp.* e *Toxocara canis* e negatividade para *Strongyloides stercoralis*. Foi prescrito tratamento com febendazol 50mg/kg SID durante 3 dias e nova administração após 15 dias, além de desinfecção

ambiental. **Discussão:** O *Strongyloides stercoralis* é um parasita pouco comum na clínica médica de pequenos animais, com poucos estudos e casos relatados. Acredita-se que ocorre um aumento dos casos da doença em cães de regiões com falta de saneamento básico e condições precárias. Um estudo realizado em São Paulo em 1967 demonstrou que naquela época a incidência da doença na cidade de São Paulo era alta, porém não foram realizados outros estudos. **Conclusão:** Estrongiloidíase é uma doença importante para saúde pública, uma vez que o homem pode adquirir a doença através de penetração cutânea. Portanto novos estudos deveriam ser realizados para determinar incidência dessa zoonose.

TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA ESTENOSE LOMBOSSACRA ASSOCIADO A DEXAMETASONA NO CANAL MEDULAR

ZEPONI, A.¹; KEMPER, B.²; PEREIRA, G. Q.²; BARCA JÚNIOR, F. A.²; KEMPER, D. G.² MARCASSO, R. A.²

¹MV Autônomo, Maringá/PR – aflailton@hotmail.com

²Professores da Universidade do Norte do Paraná – Arapongas/PR

A síndrome da cauda equina acomete cães, principalmente animais de grande porte e de idade mais avançada, sendo um conjunto de sinais, que tem sido descrita na literatura como uma entidade clínica que consiste em lombalgia, dor em membros inferiores associadas a déficit sensitivo e motor, disfunções geniturinárias, incontinência fecal e anestesia em sela. A dor é o sinal clínico mais constante. Inicialmente, é indicada a terapia conservativa que consiste na utilização de anti-inflamatórios esteroidais, analgésicos, alteração ou diminuição do padrão de exercícios e perda de peso. Já o tratamento cirúrgico visa descomprimir a cauda equina e as raízes nervosas que estão aprisionadas e é indicado nos casos em que os pacientes não respondem ao tratamento clínico, permanecendo com dor e demais sintomas, além dos casos em que há deficiência neurológica. O objetivo do presente trabalho é avaliar a eficácia do uso de dexametasona na dose de 0,15mg/kg no canal medular associada a descompressão cirúrgica pela técnica de laminectomia dorsal nos casos de estenose lombossacra, avaliando o grau de inflamação pós-operatória entre o grupo controle e grupo experimental, através de exames neurológicos e histopatológicos, possibilitando assim a indicação do uso deste corticoide associado a cirurgia para diminuição da inflamação na região da cauda equina. Neste estudo, foram utilizados lagomorfs submetidos ao mesmo procedimento cirúrgico. Os animais foram avaliados através de exames neurológicos a cada 24 horas por quatro dias. Após, foram submetidos a necropsias, sendo encaminhado material medular dos mesmos para histopatologia. Os resultados não demonstraram diferença significativa entre os grupos, havendo ainda achados mais homogêneos no grupo controle. Desta forma conclui-se que o uso da dexametasona no canal medular na dose de 0,15 mg/kg durante o tras-cirúrgico de laminectomia dorsal nos casos de estenose lombossacra não reduz a inflamação pós-operatória imediata.