

## Tenectomia da cabeça medial do tendão flexor digital profundo em eqüinos

Nicoletti, J.L.M.<sup>1</sup>;  
 Alves, A.L.G.<sup>1</sup>;  
 Hussni, C.A.<sup>1</sup>;  
 Thomassian, A.<sup>1</sup>

1- Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Universidade Estadual Paulista – Campus de Botucatu – SP

O músculo flexor digital profundo no membro pélvico do cavalo é constituído por uma potente cabeça lateral, uma cabeça medial menor e pelo pequeno m. tibial caudal, fundido à cabeça lateral. Os tendões destas cabeças musculares situam-se no canal flexor medial do sustentáculo do talus, sendo a cabeça medial menor e mais tendinosa que as demais, unindo-se ao tendão flexor digital profundo (FDP), distalmente ao tarso. A tenotomia do FDP e a desmotomia do seu ligamento acessório inferior são técnicas bem estabelecidas principalmente nas deformidades flexoras nos membros torácicos dos eqüinos, porém nos membros pélvicos estes procedimentos foram pouco citados. A tenectomia da cabeça medial do músculo flexor digital profundo não havia sido descrita até que Shiroma et al. utilizaram-na em casos de subluxação dorsal da articulação interfalangeana proximal (SDIP) nos membros pélvicos de eqüinos. Mais tarde, McDiarmid citou esta cirurgia em um pônei com a mesma enfermidade. A subluxação dorsal interfalangeana proximal geralmente é bilateral e relacionada a conformação porém pode ter origem traumática, ou representar uma forma de contratura do tendão flexor digital profundo. Clinicamente observa-se deslocamento articular dorsal no início do apoio, com restabelecimento espontâneo do eixo podofalangeano com o apoio total do membro. A radiografia lateromedial, com o membro em descanso mostra a subluxação interfalangeana proximal. Neste trabalho é apresentada a técnica da tenectomia da cabeça medial do músculo flexor digital profundo, aplicada em três eqüinos com subluxação dorsal da articulação interfalangeana proximal e de quatro casos de deformidade flexora do tendão flexor digital profundo. Na Tabela 1, encontram-se resumidos os dados referentes aos animais operados. Sob anestesia geral e com o animal em decúbito lateral, com o membro a ser operado para baixo, após preparação do campo cirúrgico, foi feita uma incisão vertical de 5 cm na pele na face medial do membro, entre o tendão flexor digital profundo (TFDP) e o ligamento suspensor (LS) no terço proximal do III osso metatarsiano, tomando-se como referência a “castanha”. A seguir, a fâscia metatarsiana superficial foi incisada no mesmo sentido, expondo o tendão da cabeça medial do músculo flexor digital profundo, localizado entre o TFDP e o LS. Após o seu isolamento, removeu-se 3 cm do tendão. A fâscia foi reaproximada com pontos simples e fio absorvível. Finalmente suturou-se a pele com fio não absorvível. Foi colocada bandagem local e os animais exercitados à passo nas 2 ou 3 semanas seguintes. A exemplo de Shiroma et al. e McDiarmid, a tenectomia da cabeça medial do flexor digital profundo (CMFDP), realizada em três animais com subluxação dorsal interfalangeana proximal mostrou resultado imediato satisfatório. A simplicidade e

**Tabela 1.** Sumário dos eqüinos submetidos a tenectomia da cabeça medial do flexor digital profundo

| Nº de Casos | Raça    | Idade   | Sexo   | Grau de claudicação | Diagnóstico      | Histórico - Origem        |
|-------------|---------|---------|--------|---------------------|------------------|---------------------------|
| 1           | PSA     | 5 anos  | macho  | moderado            | SDIP - mpd       | após exercício            |
| 1           | QM      | 4 anos  | fêmea  | moderado            | SDIP - mpd       | após exercício            |
| 1           | Mestiço | 3 anos  | fêmea  | leve                | SDIP - bilateral | desconhecida              |
| 1           | QM      | 24 m    | macho  | leve                | DFID - mpe       | provavel mente metabólica |
| 3           | QM      | 18-24 m | fêmeas | leve                | DFID - bilateral | provavelmente metabólica  |

SDIP – subluxação dorsal interfalangeana proximal  
 DFID – deformidade flexora interfalangeana distal

mpd – membro pélvico direito  
 mpe – membro pélvico esquerdo

baixo custo do procedimento coloca-o como alternativa no tratamento da subluxação dorsal interfalangeana proximal, em contraste com a artrodese através da fixação interna com placas e parafusos, procedimento indicado para estes casos. A técnica é também uma opção à desmotomia do ligamento acessório inferior no membro pélvico, onde o mesmo é bastante delgado e a sua ressecção não tem grande efeito. Não foram encontrados relatos da tenectomia da cabeça medial do flexor digital profundo em casos de deformidade flexora interfalangeana distal em equínos. Os resultados positivos desta cirurgia quando aplicada em 4 potros com deformidade flexora de estágio 1, segundo a classificação de Stashak, mostra que esta técnica, no membro pélvico, tem um efeito correspondente à clássica desmotomia do ligamento carpiano inferior ("check"), conduta normalmente indicada aquele tipo de deformidade no membro torácico. É importante a fisioterapia pós-operatória e casqueamento com abaixamento progressivo dos talões, como medidas coadjuvantes quando se trata da deformidade flexora. Deve-se ressaltar que o resultado imediato satisfatório da tenectomia da cabeça medial do flexor digital profundo, aplicada tanto na subluxação dorsal interfalangeana proximal quanto na deformidade flexora interfalangeana distal nos membros pélvicos de equínos, se referem a avaliações pós-operatórias de curto prazo, ou seja, as manifestações clínicas destas enfermidades envolveram nos primeiros dois ou três dias e consideradas resolvidas após uma semana. Não excluimos todavia a possibilidade de recidiva a longo prazo.

## Uso do microscópio de luz polarizada para análise de tendinites de equínos tratadas com polisulfato de glicosaminoglicano

Santos, J.A.P.M.<sup>1</sup>;  
 Ribeiro, G.<sup>1</sup>;  
 Carrinho, P.M.<sup>2</sup>;  
 Koeke, P.U.<sup>2</sup>;  
 Freitas, J.M.R.<sup>1</sup>;  
 Poggiani, F.M.<sup>1</sup>;  
 Moraes, J.R.E.<sup>1</sup>;  
 Parizotto, N.A.<sup>2</sup>;  
 Lacerda Neto, J.C.<sup>1</sup>

1- Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – Universidade Estadual Paulista – Campus de Jaboticabal – SP  
 2- Laboratório de Eletrotermofototerapia - Depto. de Fisioterapia - Universidade Federal de São Carlos – SP

As lesões tendíneas são responsáveis por claudicações que afastam temporária ou definitivamente os equínos de suas atividades esportivas. Os tratamentos utilizados visam a diminuição do processo inflamatório, a redução do tecido cicatricial e a reconstituição morfofuncional da estrutura tendínea. A utilização de drogas anti-inflamatórias nas tendinites foram ampliadas com o advento do polisulfato de glicosaminoglicano (PSGAG). Aplicadas inicialmente em doenças degenerativas intra-articulares essas drogas apresentaram resultados promissores no tratamento de tendinites de equínos. Outros relatos apresentaram resultados menos satisfatórios. As propriedades mecânico-físicas e biológicas das fibras colágenas são determinadas pelo grau de agregação de suas estruturas moleculares. Variações neste estado de organização tem sido detectado e medido durante o processo de reparação através de suas propriedades de anisotropia (absorção seletiva de luz polarizada) a birrefringência. Muitos estudos têm usado a microscopia de luz polarizada para examinar quantitativa e qualitativamente a organização e agregação das fibras de colágeno pela birrefringência. A propósito desses estudos, decidiu-se avaliar sob microscopia de luz polarizada as tendinites induzidas por collagenase e subsequentemente tratadas com PSGAG. Foram utilizados 10 equínos da raça Puro Sangue Árabe, machos ou fêmeas, entre 2 e 6 anos de idade. Sedou-se os animais com 80mg/kg, IV, de romifidina e efetuou-se bloqueios anestésicos nos nervos palmares lateral e medial com cloridrato de lidocaína 2% (5ml). Em seguida, após tricotomia e assepsia com solução de iodopovidine da região metacarpiana, aplicou-se, 1,0mL de collagenase (2,5mg/mL) no tendão flexor digital superficial. Os animais foram então distribuídos ao acaso em dois grupos de cinco animais denominados tratados (T) e salina (S). Um grupo controle (C)