

RELATO DE CASO

ARTRITE INTERFALANGEANA DISTAL SÉPTICA EM BOVINOS

Juliano Santos Gueretz¹
Marco Aurélio Romano²
Anderson Barbosa de Moura³
Ricardo Coelho Lehmkuhl⁴

RESUMO

Afecções podais são relativamente comuns em bovinos, principalmente em rebanhos leiteiros. São de difícil e oneroso tratamento. Causam claudicação, desconforto, dor e perdas econômicas. Podem ter origem exógena, por evolução de infecções nos dígitos e anexos e por traumas penetrantes. Fatores endógenos, pós mastites e afecções do útero, também podem evoluir para podopatias. Relata-se um caso de infecção na articulação interfalangeana distal numa fêmea bovina, raça charolesa, com três anos de idade, com histórico de claudicação crônica, atendida na Clínica Escola da Universidade Estadual do Centro-Oeste UNICENTRO, apresentando sinais clínicos de artrite interfalangeana distal séptica. As técnicas utilizadas no estabelecimento do diagnóstico e a terapêutica abordada são descritas. O caso serve de alerta para o estabelecimento de estratégias a fim de evitar podopatias em bovinos.

Palavras-chave: podologia; artrite interfalangeana distal séptica; bovinos

ABSTRACT

Feet diseases infections are relatively common in cattle, specially in dairy cattle. Many of these infections require a careful and expensive treatment. They cause lameness, discomfort, pain and economic losses. They can have an exogenous origin, due to the evolution of infections in the digits and annexes

¹ Pós-graduando do Curso de Pós-graduação em Ciências Agrárias da Universidade Federal do Paraná. Professor Colaborador da Universidade Estadual do Centro-Oeste, Unicentro. E-mail: gueretz@pop.com.br.

² Médico Veterinário, Doutor, Professor da Universidade Estadual do Centro-Oeste UNICENTRO.

³ Médico Veterinário, Doutor, Professor Colaborador da Universidade Estadual do Centro-Oeste UNICENTRO.

⁴ Médico Veterinário, Mestre, Professor da Universidade Estadual do Centro-Oeste UNICENTRO.

and due to pervasive traumas. Endogenous factors, postmastitis and uterus infections can also progress to feet diseases. In this article, it is described a case of infection in the interphalangeal distal articulation septical arthritis in a three-year old female bovine, from the Charolais breed, with a chronic infection history, attended in the school clinic of the Universidade Estadual do Centro-Oeste UNICENTRO, showing clinical signs of interphalangeal distal septical arthritis. The techniques used in the establishment of the diagnosis and in the therapy are also described. The case serves as an alert for the establishment of strategies in order to prevent feet diseases in bovines.

Key words: feet diseases; inter phalangeal septical arthritis; bovine cattle

INTRODUÇÃO

Podopatias em bovinos produzem dor, claudicação, desconforto e queda na produtividade. Perdas econômicas, por elevada taxa de descarte e aumento no intervalo entre partos, também são observadas. Podem ter origem exógena, como resultado da evolução de infecções podais como flegmão interdigital ou traumas por corpo estranho penetrante, ou ainda, endógena, por mastite e afecções do útero. Os sinais clínicos são dor e claudicação intensas, bem como um acentuado aumento de temperatura e volume em toda a região distal do membro afetado (CRUZ, 2001; NICOLETTI, 2004; FALEIROS et al, 2002; FRANCO da SILVA, 2004; KOFLER, 1999; SILVA, 1999).

Artrite interfalangeana distal séptica em bovinos dá origem a fistulas, na região coronária do dígito e no espaço interdigital, com secreção purulenta. O diagnóstico pode ser confirmado por imagem radiográfica e mensuração da profundidade da fistula (NICOLETTI, 2004; FALEIROS et al, 2002; DIRKSEN, 1993).

A infecção da articulação interfalangeana distal e seus anexos é doença observada mais frequentemente em rebanhos leiteiros e o tratamento ou as alternativas terapêuticas, raramente são levados a efeito. O tratamento pode ser conservativo, com o auxílio de técnicas cirúrgicas e estratégias terapêuticas, utilizando fármacos. Neste caso o objetivo é a preservação do dígito afetado. Outra técnica é a amputação digital, portanto radical, que pode ser alta, no terço distal da falange proximal, ou baixa, na falange média (NICOLETTI, 2004; TURNER e McILWRAITH, 1985).

RELATO DO CASO

Em junho de 2004, uma fêmea bovina, da raça charolesa, de três anos de idade foi atendida no Serviço de Grandes Animais da Clínica Escola do Curso de Medicina Veterinária da Universidade Estadual do Centro-Oeste UNICENTRO, em Guarapuava

PR, com histórico de gestação prolongada. Após avaliação ginecológica, optou-se por indução de parto, o que ocorreu dois dias depois.

No exame clínico a paciente pesava 700 Kg e apresentava parâmetros fisiológicos dentro da normalidade. O animal manifestava intensa claudicação de membro pélvico esquerdo, mantendo-o suspenso. Também foram observados aumentos de volume e de temperatura, além de intensa sensibilidade ao toque, na parte distal. A paciente foi contida em tronco de casqueamento, para realização de exame físico específico do membro afetado. Após criteriosa limpeza com água e sabão e retirada do tecido necrótico, foi observada uma fistula na região da borda coronária no lado abaxial do dígito lateral e outra fistula na região interdigital do mesmo membro, com drenagem de material purulento. Foi realizado um bloqueio anestésico regional circular, no membro, por infiltração de lidocaina a 2% sem vaso constritor. As fistulas foram curetadas e irrigadas com solução fisiológica e iodo povidona. Protegeu-se a lesão com compressas impregnadas com tetraciclina em pó e bandagem nos dígitos e espaço interdigital. A bandagem foi protegida por unguento contendo alcatrão vegetal.

A troca da bandagem e a irrigação das fistulas foi diária nos primeiros cinco dias e de três em três dias nos subseqüentes, ao longo de 30 dias.

Nos três primeiros dias de tratamento utilizou-se flunixin meglumine, na dose de 1,1 mg/Kg e tetraciclina, na dose de 20 mg/kg/72 horas. Após uma semana de tratamento optou-se por ceftiufur, na dose de 2,2 mg/Kg/dia IM, por quinze dias. A avaliação após 21 dias de tratamento mostrou que já havia tecido de granulação no espaço interdigital e a fistula na região coronária não drenava pus. O animal deambulava com dificuldade, porém já apoiava o membro no solo. A região proximal ao dígito afetado estava ainda com aumento de volume, entretanto não havia sensibilidade dolorosa. A partir de então a paciente foi mantida em piquete, com locomoção restrita.

DISCUSSÃO

Artrite interfalangeana distal séptica ou a infecção da articulação interfalangeana distal ocorre por progressão ascendente de infecção no estojo córneo, muralha, sola, borda coronária, espaço interdigital e também por traumas penetrantes no dígito. Neste caso relatado foi uma infecção interdigital ou dermatite interdigital, que evoluiu para flegmão interdigital, culminando em artrite séptica da falange distal (BORGES e GARCIA, 1997; NICOLETTI, 2004; FALEIROS et al, 2002).

A análise do histórico de cronicidade, os sinais clínicos, a presença e a profundidade das fistulas drenando conteúdo purulento embasaram a conclusão do diagnóstico de infecção da articulação interfalangeana distal (GARCIA, et al, 2004;

FALEIROS et al, 2002; NICOLLETTI, 2004; PALERMO-NETO e TITZE de ALMEIDA, 2002).

Deduziu-se que o caso evoluiu de uma dermatite interdigital após análise do histórico. A paciente, nos últimos três meses, foi tratada de doença digital, de forma empírica, com penicilina, estreptomicina e diclofenaco sódico. O efeito antiinflamatório do diclofenaco sódico pode ter mascarado os sinais clínicos, culminando na cronicidade da afecção. Algumas semanas antes do parto, por receio de perda do produto, foi abolido o uso do diclofenaco e houve exacerbação dos sinais de desconforto e claudicação.

O tratamento adotado foi drenagem e irrigação das fistulas, com objetivo de proporcionar a ocorrência de anquilose interfalangeana, associadas a aplicação de antibiomicobianos - oxitetraciclina 20mg/Kg/72 horas, 3 aplicações; ceftiofur sódico 2,2 mg/Kg/dia/15 dias (GARCIA, et al, 2004; FALEIROS et al, 2002; NICOLLETTI, 2004; PALERMO-NETO e TITZE de ALMEIDA, 2002).

O bloqueio regional ou anestesia de Bier não foi realizado, devido ao edema pronunciado, que impedia a correta localização das veias metatársicas dorsal e palmar. Daí a opção pelo bloqueio anestésico regional infiltrativo circular, visando a dessensibilização da área digital, para a realização da curetagem e irrigação das fistulas (BORGES e GARCIA, 1997; BORGES e GARCIA, 2004; MUIR III, 1995; MASONE, 2003; TURNER e McILWRAITH, 1985).

A opção inicial pelo uso de oxitetraciclina, na forma de longa ação foi para que as aplicações de antibióticos coincidisse com as trocas da bandagem e irrigação das fistulas. Porém, na avaliação após a primeira semana de tratamento, optou-se pelo uso de ceftiofur sódico, diariamente, o que pareceu ser a opção correta, pois houve progresso no processo de granulação e queda na produção de material purulento. O flunixin meglumine foi usado para melhorar o conforto da paciente e diminuir a sensibilidade dolorosa do membro, somente nos três primeiros dias de tratamento, pois depois disto corre-se o risco de provocar úlceras abomasais (ANDRADE, S. F., 2002; BORGES e GARCIA, 1997; DIAS e MARQUES, 2001; GARCIA et al, 2004; GARCIA e BORGES, 2001; TASAKA, 2002).

A conservação do dígito e da articulação acometida foi a estratégia terapêutica escolhida, em virtude do peso do animal e de seu alto valor zootécnico. Porém cabe ressaltar que o tratamento foi longo e produziu desconforto à paciente, mesmo sendo utilizado analgésicos e baias acolchoadas (FALEIROS et al, 2002; NICOLETTI, 2004).

CONCLUSÃO

A intensificação da produção, a manutenção de bovinos com peso elevado em piso não adequado ao seu comportamento e tamanho, aliadas a tratamentos empíricos

e sem critérios científicos culminam em casos como o relatado, em que se afunilam as opções de tratamento e muitas vezes, a decisão resulta no descarte do animal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, S. F. Tabelas. In: ANDRADE, S. F. *Manual de terapêutica veterinária*. São Paulo: Roca, 2002. p.651-666.
- BORGES, J. R. J.; GARCIA, M. *Guia Bayer de podologia bovina*. Bayer CD, 1997.
- CRUZ, C.; DRIEMEIER, D.; CERVA, C. et al. Clinical and epidemiological aspects of bovine digital lesions in southern Brazil. *Arq. Bras. Med. Vet. Zootec*, V.53, n. 6, p. 654-657, 2001.
- DIRSKEN, G. Sistema locomotor. In: DIRSKEN, G., GRÜNDER, H-D., STÖBER, M. *Rosemberger-exame clínico dos bovinos*. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1993. p.322-326.
- FALEIROS, R. R., MACORIS, D. da G., SILVEIRA ALVES, G. E. Técnicas conservativas no tratamento das afecções digitais em bovinos. *Revista CFMV-Suplemento Técnico*, Brasília, n. 25, p.28-36, 2002.
- FRANCO da SILVA, L. A. et al. Laminite bovina. *Revista CFMV - Suplemento técnico*, Brasília, n. 31, p.28-37, 2004.
- GARCIA, M. & BORGES, J.R. Doença digital bovina. In: RIET-CORREA, F. et al. *Doenças de ruminantes e eqüinos*. São Paulo: Varela. V.2, 2001. p.507-516.
- DIAS, R. O. S. ; MARQUES JR., A. P. *Casco em bovinos*. São Paulo: Lemos Editorial, 2001.
- KOFLER, J. Clinical study of toe ulcer and necrosis of the apex of the distal phalanx in 53 cattle. *The Veterinary Journal*. V. 157, n. 2, 1999.
- MASSONI, F. Técnicas anestésicas em bovinos. In: _____. *Anestesiologia veterinária*. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2003. p 168-182.
- MUIR III, W. W.; HUBBEL, J. A. E. Local anesthesia in catle, sheep, goats end pigs. In: _____. *Handbook of veterinary anesthesia*. 2.ed. St. Louis, Missouri: Mosby, 1995. p 53-77.
- NICOLETTI, J. L. de M. *Manual de podologia bovina*. Barueri SP: Manole, 2004.
- PALERMO-NETO, J.; ALMEIDA, R. T. de. Antimicrobianos como aditivos em animais de produção. In: SPINOSA, H. de S., GÓRNIK, S. L., BERNARDI, M. M. *Farmacologia aplicada à medicina veterinária*. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002. p 567.

SILVA, C. A.; SILVA, L. A. F.; MESQUITA, A. J. et al. Microbiota anaeróbia isolada de bovinos com pododermatite. *Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.* V. 51, n.3 p.207-212. 1999.

TASAKA, A. C. Antiinflamatórios não-esteroidais. In: SPINOSA, H. de S.; GÓRNIK, S. L.; BERNARDI, M. M. *Farmacologia aplicada à medicina veterinária*. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002. p. 224-239.

TURNER, A. S., McILWRAITH, C. W. Anestesia e fluidoterapia no animal de grande porte-paciente cirúrgico. In: _____. *Técnicas cirúrgicas em animais de grande porte*. São Paulo: Roca, 1985. p.9-40.

_____. Técnicas cirúrgicas diversas no bovino. In: _____. *Técnicas cirúrgicas em animais de grande porte*. São Paulo: Roca, 1985. p.301-304.