**DEGENERAÇÃO DE MENISCO ASSOCIADA A ENTESOPATIAS DA ARTICULAÇÃO FEMOROTIBIOPATELAR EM EQUINO - RELATO DE CASO**

**Meniscal degeneration associated to entesopathies of the femorotibial joint in a mare - case report**

Gabriela do Socorro Neves Soares¹, Joel Phillipe Costa e Souza¹, Ana Carolina Barros da Rosa Pedroso¹, Artur Antero Silva Amorim¹, Luciana Ramos Gaston Brandstetter¹,

¹ Universidade Federal de Goiás – [gabriela.s.neves@hotmail.com](mailto:gabriela.s.neves@hotmail.com)

Resumo

Foi atendida uma égua com histórico de claudicação no membro pélvico esquerdo. Na avalição clínica foi detectada claudicação de grau 4 e efusão da articulação femurotibiopatelar. O exame radiográfico revelou área irregular na superfície do epicôndilo medial do fêmur e neoformação periosteal na eminência intercondilar da tíbia. A avaliação ultrassonográfica evidenciou degeneração do menisco medial esquerdo. A égua recebeu uma injeção intra-articular de plasma rico em plaquetas, e recebeu alta.

Palavras chave: Extrusão do menisco; Sinovite; ligamento colateral medial.

Abstract

A mare with left hind limb lameness was referred to the hospital. Physical exam detected grade 4 lameness and stifle joint effusion. Radiographic evaluation revealed irregularity at the surface of the femoral medial condyle, and periosteal proliferation at the tibial intercondylar eminence. Ultrasonographic evaluation identified left medial meniscus degeneration. The mare received an intraarticular injection of platelet rich plasma, and was discharged from the hospital.

Keywords: Meniscal extrusion; synovitis; medial collateral ligament.

Introdução

As afecções articulares são uma das principais causas de dor e consequente claudicação em equinos. A articulação femorotibiopatelar (AFTP) tem um papel preponderante na movimentação do cavalo e está sujeita a numerosos fatores de estresse. Dada a sua complexidade, são muitos os problemas que podem surgir. O exame clínico pode, muitas vezes, indicar a articulação afetada. Contudo, os meios auxiliares de diagnóstico são essenciais para a identificação precisa e caracterização da doença e das estruturas envolvidas1.

**Descrição do caso**

Foi atendido no Hospital Veterinário da Escola de Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal de Goiás (HV/EVZ/UFG), um equino, fêmea, de nove anos de idade, da raça Quarto de Milha com histórico de claudicação há 40 dias. Ao exame físico, observou-se atrofia muscular do membro pélvico esquerdo, efusão da AFTP esquerda, claudicação grau 4 e adoção de postura anti-álgica com suspensão do membro pélvico esquerdo.

O exame radiográfico revelou irregularidade na superfície óssea do epicôndilo medial do fêmur e neoformação periosteal na eminência intercondilar da tíbia. A ultrassonografia demonstrou feixes de fibras irregulares e heterogêneos na porção proximal do ligamento colateral medial (LCM) e irregularidade na superfície óssea da sua origem, no epicôndilo medial do fêmur, alteração na conformação anatômica do menisco medial (MM) esquerdo com perda do formato triangular, extrusão medial e presença de área hipoecogênica focal, espessamento acentuado da capsula articular, efusão da articulação femorotibial (AFT) medial e articulação femoropatelar (AFP) com visualização de trabéculas hiperecogênicas sugerindo a presença de coágulos.

O animal foi mantido em repouso e foi realizada administração oral de fenilbutazona, 1g, SID durante cinco dias. Após 20 dias, os achados ultrassonográficos persistiram. Foi realizada então a aplicação intra-articular de 2ml de plasma rico em plaquetas (PRP), obtido segundo o método descrito por Carmona Ramírez e Prades2.

Discussão

.As lesões do MM são mais frequentes em relação ao lateral e normalmente estão associadas às desmites do LCM e ligamentos tibiais craniais do menisco3. As alterações do formato e ecogenicidade encontradas no MM foram compatíveis comceptible to compression and dilacerations.são consideradassãsão atrsfor processo crônico degenerativo4, enquanto o prolapso significativo e grave do menisco além de uma linha traçada entre tíbia proximal e o fêmur distal foi compatível com extrusão do menisco5.

As entesopatias são alterações comumente detectadas em processos articulares crônicos3,6. Ultrassonograficamente, esta condição é caracterizada por alteração da superfície óssea onde se insere ou se origina um ligamento7, condição compatível com a encontrada na origem do LCM8. A neoformação periosteal na eminência intercondilar da tíbia foi sugestiva de entesopatia da inserção do ligamento tibial cranial do menisco8. Os ligamentos tibiais craniais dos meniscos, porém, não foram visualizados na ultrassonografia, provavelmente, devido à acentuada efusão da AFP, que impediu a determinação do foco da lesão. O espessamento acentuado da capsula articular é visualizado em sinovites crônicas proliferativas6.

however, to the author's knowledge, no comparisons between this and con-As lesões de ligamento tibiais craniais dos meniscos têm sido tratadas com debridement of damaged loose tissue by removal with a motorized synovialdesbridamento por meio de artroscopia, assim como o tratamento das lesões de menisco por meniscectomia parcial3,9. resector, an arthroscopic punch, or arthroscopic scissors.Nesses procedimentos, porém, deve ser considerado o risco de danos à cartilagem articular adjacente9.articular cartilage disease can be treated by removal of loose tissue and mi- Além disso, o aumento do estresse de contato em animais que passaram por meniscectomia levaram a um maior enfoque na preservação do menisco e em estratégias para prevenir a degeneração da cartilagem articular. O PRP tem recebido atenção como uma alternativa promissora na indução da cicatrização em estudos in vitro e in vivo10 e por isso foi escolhido como tratamento principal neste caso.

Conclusões

A ultrassonografia foi fundamental para detecção das lesões da AFTP, uma vez que a radiografia não foi capaz de demonstrar todas as alterações presentes.

Referências

1. Duarte CGM. Patologia da articulação femorotibiopatelar de cavalos [B.S. thesis]. Universidade Técnica de Lisboa. Faculdade de Medicina Veterinária; 2009

2. Carmona Ramírez JU, Prades M. Use of autologous platelet concentrates for the treatment of musculoskeletal injuries in the horse. Universitat Autònoma de Barcelona; 2006.

3. Walmsley JP. Diagnosis and treatment of ligamentous and meniscal injuries in the equine stifle. Veterinary Clinics of North America: Equine Practice. 2005

4. De Busscher V, Verwilghen D, Bolen G, Serteyn D, Busoni V. Meniscal damage diagnosed by ultrasonography in horses: a retrospective study of 74 femorotibial joint ultrasonographic examinations (2000–2005). Journal of Equine Veterinary Science. 2006;26(10):453–461.

5. Denoix JM, Lacombe V. Ultrasound diagnosis of meniscal injuries in horses. Pferdeheilkunde. 1996;12(4):629–631.

6. Reef VB, others. Equine diagnostic ultrasound. WB Saunders Company.; 1998.

7. Denoix J-M. Ultrasonographic examination of joints, a revolution in equine locomotor pathology. 2009

8. Aldrich ED, Goodrich LR, Monahan MK, Conway JD, Valdés-Martínez A. Radiographic localisation of the entheses of the equine stifle. Equine veterinary journal 2016.

9. Frisbie DD, Trotter GW, Powers BE, Rodkey WG, Steadman JR, Howard RD, et al. Arthroscopic Subchondral Bone Plate Microfracture Technique Augments Healing of Large Chondral Defects in the Radial Carpal Bone and Medial Femoral Condyle of Horses. Veterinary Surgery. julho de 1999;28(4):242–55.

10. Griffin JW, Hadeed MM, Werner BC, Diduch DR, Carson EW, Miller MD. Platelet-rich plasma in meniscal repair: does augmentation improve surgical outcomes? Clinical Orthopaedics and Related Research®. 2015;473(5):1665–1672.