

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS  
CÂMPUS OESTE  
SEDE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS  
CURSO: MEDICINA VETERINÁRIA

YASMIN MESSIAS DOS SANTOS CONCEIÇÃO

**DOENÇA DO DISCO INTERVERTEBRAL CERVICAL EM CÃO: Relato de caso**

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS -GO

2023

YASMIN MESSIAS DOS SANTOS CONCEIÇÃO

**DOENÇA DO DISCO INTERVERTEBRAL CERVICAL EM CÃO: Relato de caso**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária, pela Universidade Estadual de Goiás, Câmpus Oeste - Sede São Luís de Montes Belos, sob orientação da professora Me. Livia de Paula Coelho.

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS -GO

2023

YASMIN MESSIAS DOS SANTOS CONCEIÇÃO

**DOENÇA DO DISCO INTERVERTEBRAL CERVICAL EM CÃO: Relato de caso**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária, pela Universidade Estadual de Goiás- Câmpus Oeste Sede São Luís de Montes Belos, sob orientação da professora Me. Lívia de Paula Coelho.

Aprovado em 08, de Fevereiro de 2023, pela banca Examinadora constituída pelos professores:

Lívia de Paula Coelho

Prof<sup>a</sup>. Me. Lívia de Paula Coelho - Orientadora  
Universidade Estadual de Goiás

Luciano Schneider da Silva

Luciano Schneider da Silva – Avaliador  
Universidade Estadual de Goiás

Oswaldo José da Silveira Neto

Oswaldo José da Silveira Neto - Avaliador  
Universidade Estadual de Goiás

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS –GO

2023

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UEG com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

MM585      Messias dos Santos Conceição , Yasmin  
d            Doença do disco intervertebral cervical em cão:  
             Relato de caso / Yasmin Messias dos Santos Conceição ;  
             orientador Livia de Paula Coelho. -- São Luís de  
             Montes Belos, 2023.  
             23 p.

             Graduação - Medicina Veterinária -- Câmpus Oeste -  
             Sede: São Luís de Montes Belos, Universidade Estadual  
             de Goiás, 2023.

             1. coluna. 2. hérnia de disco. 3. medula espinhal.  
             4. discopatia. I. de Paula Coelho, Livia , orient. II.  
             Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pela vida, saúde e proteção. Sem ele nada disso seria possível.

Agradeço aos meus pais, Eldina e Baltazar pelo incentivo à educação desde a infância até a universidade. Obrigado por todo o investimento e por sempre acreditarem no meu objetivo de me tornar Médica Veterinária.

Agradeço a minha irmã Vitória, minha companheira de vida, que sempre me aconselhou e incentivou na tomada de decisões e a seguir os meus sonhos. Todo o apoio foi essencial para a finalização de mais um ciclo.

Aos meus amigos, especialmente Laryssa Correia da Silva, Julia Camargo Lisita, Giovanna Feitosa, Marcelo Isac Augusto de Souza e Felipe Souza Barbosa Ribeiro meus agradecimentos. Vocês foram essenciais na construção da minha trajetória até aqui. Obrigado pela amizade, apoio e por serem minha companhia diária durante os cinco anos de graduação em São Luís de Montes Belos.

Aos meus animais de estimação Pérola, Cristal, Jade e Nicole obrigado pela companhia e lealdade. Agradeço pelo amor incondicional e por cada recepção calorosa que virava festa, ao chegar em casa vindo de São Luís.

Também quero agradecer à Universidade Estadual de Goiás e todo o corpo docente pela oportunidade de aprendizado e ensino de qualidade oferecido.

Obrigado a toda equipe da clínica veterinária Dom Pet, em especial, aos médicos veterinários Cauã de Farias e Tiago Siqueira por todas as oportunidades, dicas e conhecimento repassado durante a rotina clínica e cirúrgica vivenciada no estágio curricular.

Agradeço também ao Hospital Veterinário Leão por me receber de portas abertas. Todo ensinamento adquirido foi essencial na minha formação como Médica Veterinária.

Gratidão a minha querida orientadora Lívia de Paula Coelho, por todo o amparo e suporte durante essa etapa. Obrigado pela confiança e por ter me aceitado como sua orientanda. Extrema admiração pelo seu trabalho como Médica Veterinária.

## RESUMO

O seguinte Trabalho de Conclusão de Curso expõe o relato sobre Doença do disco intervertebral cervical (DDIV), acompanhado durante o estágio curricular obrigatório em clínica veterinária localizada em Goiânia, Goiás. No decorrer do estágio foi possível adquirir conhecimento em vários âmbitos da clínica médica veterinária através do acompanhamento de consultas, manejo com animais internados, semi-intensivo de pacientes emergenciais além de procedimentos cirúrgicos, principalmente, na área da ortopedia e neurologia. O tratamento mais comum da DDIV é cirúrgico e foi realizado por meio da técnica de slot ventral que proporciona descompressão da porção medular acometida. Esse procedimento apresenta prognóstico favorável, já que permite alívio de dores e bem estar ao animal com melhora significativa no pós-operatório. Esse período foi de muito aprendizado diante de um ambiente agradável, profissionais competentes e qualificados com excelente didática e conhecimento na área de pequenos animais.

**Palavras-chave:** coluna; discopatia; medula espinhal; hérnia de disco.

**LISTA DE FIGURAS**

- Figura 1** - Imagens tomográficas da coluna cervical de um cão Basset Hound de 8 anos de idade. **A-** Vista Dorsoventral da região cervical **B-** Vista laterolateral da região cervical. Visualiza-se material mineralizado (seta preta e azul) causando compressão medular em C4-C5 ----- 3
- Figura 2** - Imagens fotográficas do posicionamento do animal em decúbito dorsal para realização do procedimento cirúrgico de fenda ventral ----- 4
- Figura 3** - Imagens fotográficas do trans-operatório da técnica de fenda ventral. **A-** Acesso aos corpos vertebrais após exposição da musculatura. **B-** Fenda ventral. **C-** Remoção do material extrusado com o auxílio de uma cureta ----- 5

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AINE	Anti-inflamatório não esteroidal
DDIV	Doença do disco intervertebral
DIV	Disco intervertebral
FC	Frequência cardíaca
FR	Frequência respiratória
IOT	Intubação orotraqueal
IV	Intravenoso
Kg	Quilogramas
Mg/kg	Miligrama por quilo
RM	Ressonância magnética
TC	Tomografia computadorizada
TPC	Tempo de preenchimento capilar
TR	Temperatura retal
VO	Via oral



## SUMÁRIO

<b>1. DOENÇA DO DISCO INTERVERTEBRAL CERVICAL EM CÃO: RELATO DE CASO .....</b>	<b>1</b>
1.1. Introdução.....	2
1.2. Relato de caso.....	3
1.3. Discussões.....	6
1.4. Conclusão.....	9
1.5. Referências.....	10
<b>2. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>12</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>13</b>

## **Doença do disco intervertebral cervical em cão: Relato de Caso**

### **Cervical intervertebral disc disease in a dog: Case report**

**Yasmin Messias dos Santos Conceição**

Graduanda em Medicina veterinária

Instituição: Universidade Estadual de Goiás – Câmpus Oeste – Sede: São Luís de Montes Belos

Endereço: Rua da Saudade, 56, Vila Eduarda, São Luís de Montes Belos - GO, CEP: 76100-000

Email: [yasminmsc53@gmail.com](mailto:yasminmsc53@gmail.com)

**Lívia de Paula Coelho**

Mestre em Cirurgia Veterinária pela Universidade Estadual Paulista (UNESP/FCAV)

Docente de Cirurgia veterinária na Universidade Estadual de Goiás

Instituição: Universidade Estadual de Goiás – Câmpus Oeste – Sede: São Luís de Montes Belos

Endereço: Rua da Saudade, 56, Vila Eduarda, São Luís de Montes Belos - GO, CEP: 76100-000

Email: [livia.coelho@ueg.br](mailto:livia.coelho@ueg.br)

#### **RESUMO**

A Doença do Disco Intervertebral (DDIV) é uma doença degenerativa muito comum na rotina de pequenos animais, sendo uma das principais enfermidades que acometem a coluna vertebral de cães. Pode ser classificada em Hansen tipo I ou condróide, no qual a extrusão do núcleo pulposo ocasiona a compressão aguda da medula espinhal e Hansen tipo II ou fibróide, onde ocorre a protusão do anel fibroso de forma crônica diretamente ligada à idade do paciente. As discopatias cervicais possuem como principal sinal clínico a dor intensa e posição cifótica com a cabeça posicionada para baixo. O diagnóstico é realizado através da sintomatologia clínica que o animal apresenta em conjunto com os exames neurológico e de imagem, como radiografia e tomografia computadorizada. O tratamento mais recomendado é o cirúrgico por meio das técnicas de fenda ventral (slot ventral), laminectomia dorsal ou hemilaminectomia. O seguinte trabalho tem como objetivo esclarecer a etiopatogenia da DDIV cervical em um cão da raça Basset Hound, seu diagnóstico e tratamento cirúrgico através da técnica de slot ventral.

**Palavras-chave:** Compressão medular. Disco intervertebral. Discopatia.

#### **ABSTRACT**

Intervertebral Disc Disease (IVDD) is a very common degenerative disease in the routine of small animals, being one of the main diseases that affect the spine of dogs. It can be classified into Hansen type I or chondroid, in which the extrusion of the nucleus pulposus causes acute pain in the spinal cord, and Hansen type II or fibroid, where the protrusion of the annulus fibrosus occurs in a chronic way directly linked to the patient's age. Cervical discopathies have the main clinical sign of intense pain and kyphotic position with the head positioned downwards. The diagnosis is made through the clinical symptoms that the animal presents in

Artigo formatado de acordo com as normas da revista Brazilian Journal of Development.  
Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJB/about/submissions>

conjunction with genetic and imaging tests, such as radiography and computed tomography. The most recommended treatment is emergency through ventral slit techniques (ventral slot), dorsal laminectomy or hemilaminectomy. The following work aims to clarify the etiopathogenesis of cervical IVDD in a Basset Hound dog, its diagnosis and treatment rescued through the ventral slot technique.

**Keywords:** Spinal cord compression. Intervertebral disc. Discopathy.

## INTRODUÇÃO

O disco intervertebral é um componente de suma importância na absorção de impactos e estabilidade vertebral de pequenos animais. Assim sendo, é notório observar que sua degeneração ocorre com frequência em animais de companhia, nos quais a compressão medular gera dores intensas e até déficits neurológicos significativos (OLIVEIRA, 2022).

A degeneração discal do tipo I ou condróide ocorre quando há herniação do núcleo pulposo com subsequente extrusão do material herniado para o canal medular. O disco intervertebral torna-se mais mineralizado por consequência de alterações nos glicosaminoglicanos, proteoglicanos, aumento de colágeno e redução no teor de água afetando diretamente a absorção de impactos (THRALL, 2014). Sendo assim, a gravidade da discopatia cervical varia de acordo com a quantidade de material extrusado no canal medular, velocidade de extrusão e duração da compressão (OLIVEIRA, 2022).

As discopatias podem afetar os discos cervicais, torácicos caudais e lombares, sendo que as extrusões do tipo I caracterizam-se pelo quadro agudo de rápido desenvolvimento. Essas ocorrem com maior frequência em cães de raças pequenas, principalmente, os condrodistróficos como Dachshund, Basset Hound, Shih Tzu, Beagle, Pequinês e Lhasa Apso (DEWEY e COSTA, 2017). Entretanto, em menor proporção, também pode acometer cães de porte médio e grande com idade mais avançada como Pastor Alemão, Labrador, Doberman e Rottweiler, sendo que em gatos a ocorrência dessa afecção é rara e geralmente acomete a região toracolombar de animais com idade média de oito anos (NELSON, 2015).

Em cães de raça pequena é mais comum afetar os segmentos cervicais C2-C3 com leve acometimento neurológico. Já em cães não condrodistróficos de raça grande, comumente ocorre extrusão discal entre C6-C7. Além disso, as extrusões toracolombares em cães de raça pequena são mais comuns em T12-T13 e T13-L1. Já em cães grandes, comumente ocorre entre os espaços discais L1-L2 e L2-L3, sendo L4-L5 a região mais frequente em gatos (DEWEY e COSTA, 2017).

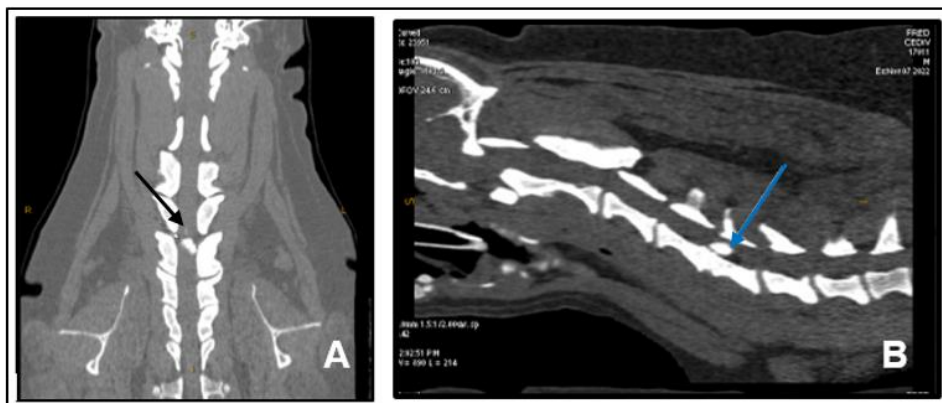
Os exames radiográficos simples ou contrastado (mielografia) podem ser utilizados como ferramenta de auxílio ao diagnóstico das doenças do disco intervertebral, entretanto é importante salientar que seu detalhamento é menor quando comparado com imagens de tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM). A RM possui maior sensibilidade e por isso deve ser realizada para determinar com maior precisão o local e a gravidade do comprometimento medular antes do procedimento cirúrgico (THRALL, 2014).

O seguinte trabalho tem como objetivo relatar o caso de DDIV cervical tipo I em cão com ênfase no diagnóstico e tratamento cirúrgico de descompressão medular que consiste na realização da técnica de fenda ventral (slot).

## RELATO DE CASO

O seguinte relato aborda a técnica de slot ventral como procedimento cirúrgico de descompressão vertebral em cão da raça Basset Hound com 8 anos de idade e peso de 29,8 kg portador de discopatia cervical. Os tutores levaram o animal para o atendimento veterinário porque observaram que ele estava com o pescoço rígido e não conseguia movimentar essa região. Além disso, diante de qualquer manipulação ou toque na região cervical o animal vocalizava bastante, sinalizando dor.

Através do exame tomográfico, observou-se extrusão do disco intervertebral na região cervical C4 - C5 com compressão medular, ocluindo cerca de 60% do canal vertebral (Fig. 1). Dessa forma, a partir da anamnese, avaliação do quadro clínico e resultado da tomografia o paciente recebeu encaminhamento para consulta com o neurologista veterinário.



**Figura 1.** Imagens tomográficas da coluna cervical de um cão Basset Hound de 8 anos de idade. **A-** Vista ventrodorsal da região cervical **B-** Vista laterolateral da região cervical. Visualiza-se material mineralizado (seta preta e azul) causando compressão medular em C4-C5.

Inicialmente, o neurocirurgião realizou uma avaliação geral dos parâmetros como frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), temperatura retal (TR), turgor cutâneo

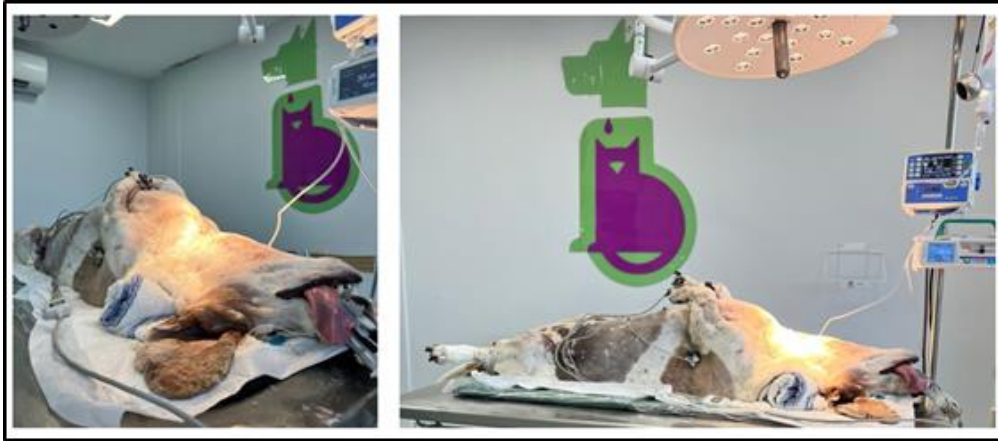
(TC), coloração das mucosas, tempo de preenchimento capilar (TPC) e palpação dos linfonodos. Posteriormente, realizou o exame neurológico com ênfase na região cervical e toracolombar. Iniciou observando o animal em estação, posicionamento da cabeça, tronco e membros, além da postura e marcha ao se locomover. Em seguida, avaliou-se estado mental, tônus musculares, nervos cranianos (12 pares) e avaliação sensorial por meio da palpação cervical e avaliação da nocicepção. O animal apresentava manutenção da dor superficial, presença de reflexo nos membros torácicos, pélvicos e ausência de déficits neurológicos. Diante da junção entre sintomatologia e avaliação das imagens tomográficas foi possível confirmar o diagnóstico de discopatia cervical.

Sendo assim, diante da sintomatologia aguda de dor e rigidez cervical do paciente, o médico veterinário ortopedista orientou os tutores sobre o melhor tratamento a ser empregado. Nesse caso, optou-se pela intervenção cirúrgica. A partir disso, o procedimento de descompressão medular através da técnica de slot ventral foi autorizado e realizado no dia seguinte.

Como medicação pré-anestésica utilizou-se metadona (0,4 mg/kg) e acepromazina (0,04 mg/kg) ambos via intramuscular. A indução anestésica foi realizada com propofol (6 mg/kg) via intravenosa, seguido da utilização de lidocaína (0,8 mg/kg) para o bloqueio periglótico facilitando a intubação orotraqueal (IOT) do paciente. Já a manutenção anestésica foi realizada com isoflurano e oxigênio, ambos via inalatória.

A monitorização anestésica do paciente foi realizada pelo veterinário anestesista durante todo o procedimento cirúrgico, no qual os parâmetros como FC, FR, traçado eletrocardiográfico, oximetria, pressão arterial não invasiva e temperatura permaneceram estáveis durante toda a cirurgia.

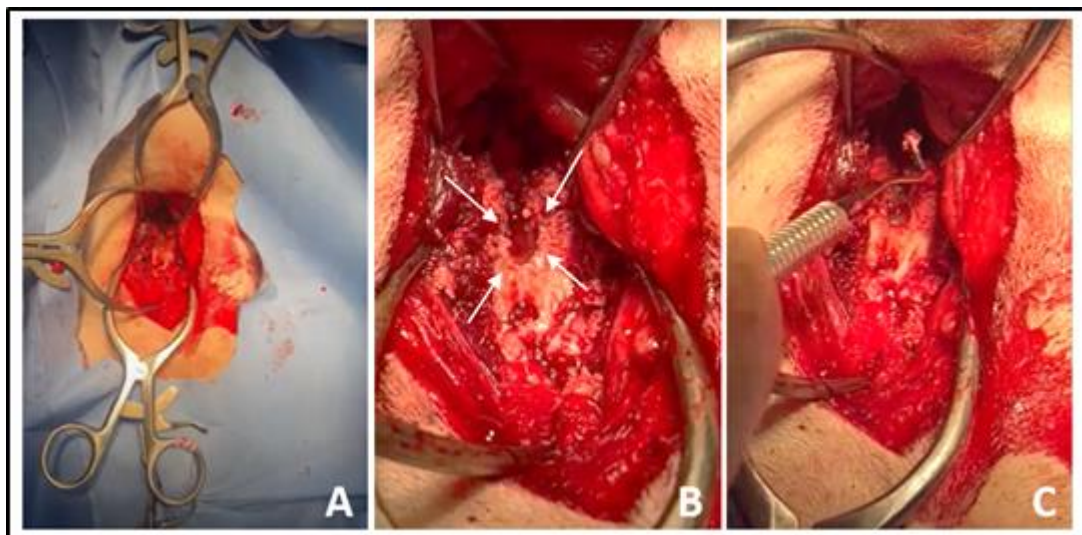
A tricotomia foi realizada de forma ampla na região ventral do pescoço até o manúbrio, sendo que o paciente foi posicionado em decúbito dorsal com pescoço em extensão e membros torácicos fixos próximo a região do tronco (Fig. 2). A etapa de posicionamento é de extrema importância, pois a região cervical deve estar alinhada e estável durante todo o procedimento cirúrgico.



**Figura 2.** Imagens fotográficas do posicionamento do animal em decúbito dorsal para realização do procedimento cirúrgico de fenda ventral.

O trans-operatório iniciou-se com uma incisão mediana ventral próxima a região da laringe. Em seguida, foi realizada a divulsão dos músculos esternocéfálico e esterno-hioideo com o auxílio de tesoura metzenbaum. Após identificação da traqueia, esôfago e carótida, ambos foram afastados para a esquerda facilitando a visualização.

Posteriormente, a divulsão da musculatura longa do pescoço foi realizada e os afastadores Gelpi foram posicionados na área de interesse entre as vértebras cervicais C4 -C5, facilitando a exposição dos corpos vertebrais (Fig. 3-A) e do disco intervertebral. Em seguida, para facilitar a visibilidade realizou-se a dissecação do espaço intervertebral juntamente com a remoção do processo ventral da vértebra com o auxílio da pinça goiva. Uma broca ortopédica de alta velocidade acoplada ao drill pneumático foi utilizada para a perfuração do corpo vertebral e criação da fenda ventral (Slot) (Fig. 3-B), sendo que ao longo desse processo a área foi irrigada com solução fisiológica estéril para facilitar a dissipação de calor.



**Figura 3.** Imagens fotográficas do trans-operatório da técnica de fenda ventral. **A-** Acesso aos corpos vertebrais após exposição da musculatura. **B-** Fenda ventral. **C-** Remoção do material extrusado com o auxílio de uma cureta.

Logo após a perfuração da cortical óssea interna, foi possível acessar o canal medular e remover o disco degenerado sólido com auxílio de uma cureta odontológica (Fig. 3-C). Por fim, o cirurgião realizou a sutura dos músculos esternocéfálico e esterno-hioideo com fio cirúrgico poliglecaprone 3-0 em padrão simples contínuo. O mesmo fio em padrão de sutura zigue-zague foi utilizado para redução do tecido subcutâneo, ato contínuo a dermorrafia foi feita com o fio cirúrgico nylon 4-0 em padrão U horizontal ou wolff.

No período pós-operatório imediato, o animal não apresentou nenhum tipo de complicação. Os parâmetros gerais como FC, FR, TR e PAS permaneceram estáveis.

Ao fim da cirurgia foi realizada a limpeza da ferida com solução fisiológica e em seguida, curativo com pomada Vetaglós® e fita microporosa. O animal permaneceu internado durante 24 horas e durante esse período foram prescritos os seguintes medicamentos: dipirona (25mg/kg por via oral, a cada 8 horas), metilprednisolona (2 mg/kg por via IV, a cada 12 horas), metadona (0,3 mg/kg via IV a cada 8 horas), clindamicina (10 mg/kg por via IV, a cada 12 horas).

As prescrições após a alta foram: dipirona (25 mg/kg por VO, a cada 12 horas durante 5 dias), metilprednisolona (2 mg/kg por VO, a cada 12 horas durante 7 dias), cloridrato de tramadol (2mg/kg por VO, a cada 12 horas durante 5 dias), clindamicina (10 mg/kg por VO, a cada 12 horas durante 7 dias) e pomada Vetaglós® por via tópica a cada 12 horas durante 15 dias após a limpeza da ferida cirúrgica.

Após 21 dias, o animal retornou à clínica veterinária para avaliação pós-cirúrgica. O paciente encontrava-se em bom estado geral e durante a locomoção não apresentou alteração postural e nenhum sinal de dor. Além disso, diante da palpação cervical não demonstrou incômodo.

## **DISCUSSÕES**

De acordo com Oliveira (2022), em casos de extrusão do disco cervical, a dor é um sinal observado em até 60% dos animais sem alterações neurológicas, assim como em 90% dos cães em geral. A vocalização e o incômodo na região são característicos da DDIV cervical, tal como no paciente relatado. Dessa forma, a postura sugestiva de dor caracteriza-se pelas costas arqueadas (postura cifótica), cabeça e nariz direcionados ao chão e movimento da cabeça e pescoço como uma estrutura única.

Segundo Dewey (2008), o diagnóstico da DDIV cervical deve ser estabelecido com base nos sinais clínicos apresentados pelo animal em associação ao histórico. Para sua comprovação



é necessário avaliar os exames de imagem e por fim, a presença do material extrusado como evidência cirúrgica. Sendo assim, o procedimento de descompressão medular vai ser indicado pelo médico veterinário em casos de dor extrema com elevado desconforto como foi observado no caso e em situações mais graves quando há déficits neurológicos como tetraparesia ou tetraplegia.

O tratamento conservador consiste no confinamento e repouso do paciente durante duas a seis semanas, período necessário para reparação do anel fibroso. Associado a isso também é indicado a utilização de relaxantes musculares, anti-inflamatórios, analgésicos e fisioterapia (BRISSON, 2010). Entretanto, no seguinte relato a terapia clínica não foi realizada devido às altas taxas de recorrência dos sinais clínicos descritos por Brisson (2010), sendo a dor o mais importante.

De acordo com Lorenz, Coats e Kent (2011), a resposta terapêutica de cães com hérnia cervical a esse tipo de tratamento é baixa devido à complexidade em manter a região cervical imóvel. Mediante ao exposto, se realizada, os tutores precisam ser alertados sobre a possibilidade de recorrência dos sinais clínicos. Portanto, na rotina clínica e no caso relatado, optou-se pelo tratamento cirúrgico visando o conforto do paciente.

Segundo Zügger et al. (2018), geralmente cães que apresentam extrusão de DIV cervical desenvolvem sintomatologia neurológica mais branda quando comparada a DIV toracolombar, porém apresentam sinais dolorosos mais intensos. Conforme disposto no relato de caso, não foram observadas alterações neurológicas, pois a compressão medular ocorreu de forma aguda, além de ter sido tratada cirurgicamente com rapidez, assim que diagnosticada.

Segundo Gouveia et al. (2022), a abordagem cirúrgica é a mais comum para a DDIV, porém a gravidade da lesão e a sintomatologia do paciente devem ser avaliadas, assim como a necessidade de reabilitação pós operatória. Essa etapa inclui acompanhamento de uma equipe veterinária multidisciplinar que auxilia os pacientes durante os exercícios de caminhada, esteira terrestre e subaquática. No presente relato, o paciente não realizou fisioterapia pós- operatória, pois não apresentava comprometimento neurológico e nesses casos a taxa de recuperação é alta.

Segundo Lorenz, Coats & Kent (2011), o acesso por meio da técnica de slot ventral possui algumas vantagens. Permite a mínima dissecação muscular dos músculos esternocéfálico e esterno-hioideo, pouca manipulação da medula espinhal durante a remoção do material extrusado, além de facilitar a exposição para fenestração profilática dos discos subsequentes que também estejam mineralizados, como relatado durante o trans-operatório do caso.

Duas variações da fenda ventral tradicional também podem ser realizadas: técnica do cone invertido ou slot ventral inclinado segundo Costa (2017). Na primeira técnica, a janela se



assemelha a um cone invertido, no qual a base do cone localiza-se adjacente ao canal vertebral ventral. Esta minimiza a remoção de estruturas ósseas, logo evita o risco de subluxação vertebral, pois a janela de descompressão limita-se a largura de 20% do corpo vertebral. Já a segunda técnica caracteriza-se pela remoção caudal do corpo vertebral cranial com o intuito de acessar somente o material extrusado do disco. Apesar das variações existentes, o neurocirurgião do caso descrito optou pela técnica tradicional da fenda ventral para a retirada do disco degenerado e consequente descompressão do canal medular.

Os cuidados pós-operatórios envolvem repouso durante as duas primeiras semanas com progressão das caminhadas após oito semanas sempre com monitoramento do tutor. O controle da dor é essencial para proporcionar o bem estar do animal e pode ser realizado com opióides em associação ou não de AINE juntamente com relaxantes musculares. Além disso, também recomenda-se a utilização de compressas de gelo a cada 6 horas com o intuito de reduzir o edema e formação de seroma na região cervical (COSTA, 2017). No período pós-operatório os tutores seguiram as recomendações do médico veterinário conforme descritas por Costa (2017), sendo prescritos dipirona e cloridrato de tramadol como analgésicos, metilprednisolona como anti-inflamatório esteroide e da classe dos antibióticos a clindamicina.

De acordo com Dewey (2008), o prognóstico após correção da extrusão cervical tipo I é favorável, tal qual estudos de Cherrone et al. (2004) que relatam sucesso em 99% dos cães tratados cirurgicamente, sendo um total de 190 pacientes. Além disso, a recorrência da hiperestesia cervical é baixa sendo que apenas 4% desses animais precisaram de uma nova intervenção cirúrgica. O animal do caso relatado apresentou prognóstico favorável sem recorrência de dor e nenhuma complicação pós-operatória.

Atualmente, o tratamento mais utilizado para a descompressão cervical é a técnica de slot ventral, conforme descrito neste caso, entretanto Siqueira et al. (2022) demonstra que o avanço dos estudos tem demonstrado a boa aplicabilidade da vídeo neurocirurgia nesse tipo de enfermidade. Dentre as principais vantagens estão a melhor visualização das estruturas, menor acesso e manipulação da medula espinhal, além da redução no tempo cirúrgico. Apesar do elevado custo e longo aprendizado profissional em relação a realização da técnica, caracteriza-se como um procedimento minimamente invasivo contribuindo com a recuperação pós-operatória do paciente.

## **CONCLUSÃO**

Diante do relato conclui-se que o procedimento de fenda ventral usada para correção da doença do disco intervertebral cervical apresentou resultados satisfatórios em relação ao alívio das dores. É importante ressaltar a relevância da avaliação clínica, sintomatologia e exames de imagem que em conjunto possibilitam fundamentar o diagnóstico definitivo desta patologia. Desse modo, o diagnóstico assertivo associado a eficiência da técnica cirúrgica e os cuidados pós-operatórios permitiram uma excelente recuperação do paciente. Após 12 horas de pós-operatório o animal já se locomovia sem vocalizar e não apresentava sinais de dor ou desconforto cervical.

## REFERÊNCIAS

BRISSON, B. A. **Intervertebral disc disease in dogs**. *Veterinary clinics: small animal practice*, v.40, n.5, p.829 - 858, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2010.06.001>

COSTA R. C. Ventral Cervical Decompression. In: SHORES, A.; BRISSON, B. A. **Current Techniques in Canine and Feline Neurosurgery**. New Jersey: John Wiley & Sons, 2017, p. 157-161.

CLEMES, Brenda Michalski. **Doença do disco intervertebral cervical tipo I em cão: relato de caso**. TCC- Centro de Ciências Rurais, Universidade Federal de Santa Catarina. Curitibanos, p.38. 2018.

CHERRONE, et al. **A retrospective comparison of cervical intervertebral disk disease in nonchondrodystrophic large dogs versus small dogs**. *J Am Anim Hosp Assoc*. 2004 Jul-Aug;40(4):316-20. doi: 10.5326/0400316. PMID: 15238562.

SIQUEIRA, E. G. M. de et al. **Aplicabilidade da vídeo neurocirurgia no tratamento da Mielopatia compressiva por Hérnia discal em cães e gatos: revisão bibliográfica: Applicability of video neurosurgery in the treatment of compressive Myelopathy caused by Herniated discs in dogs and cats: literature review**. *Brazilian Journal of Development*. 2022. 8(11), 72102–72113. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n11-089>

DEWEY, C.W.; COSTA, R.C. *Neurologia canina e felina – guia prático*. 3ª ed. Ed. Guará: São Paulo. 2017.

DEWEY, CURTIS. W. *Cirurgia da coluna cervical*. In: FOSSUM, T. W.; et al. **Cirurgia de pequenos animais**. Grupo Editorial Nacional, 5 ed, 2021. p. 1480.

FOSSUM, Theresa W. *Cirurgia de Pequenos Animais*. 5 ed. - Rio de Janeiro : GEN | Grupo Editorial Nacional S.A. Publicado pelo selo Editora Guanabara Koogan Ltda, 2021.

LORENZ, M. D.; COATES, J. R.; KENT, R. **Handbook of Veterinary Neurology**. 5th ed. St. Louis, Missouri: Saunders, 2011. 164–188 p.

GOUVEIA, Débora et al. **Early locomotor training in tetraplegic post-surgical dogs with cervical intervertebral disc disease**. *Animals*, v. 12, n. 18, p. 2369, 2022.

JERICÓ, Márcia M.; KOGIKA, Márcia M.; NETO, João Pedro de A. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 2 Vol..Grupo GEN, 2014.

NELSON, R.W.; COUTO, C.G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

THRALL, D.E. **Diagnóstico de radiologia veterinária**. 6. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 848p.

ZÜGER, Laura et al. **Differences in Epidural Pathology between Cervical and Thoracolumbar Intervertebral Disk Extrusions in Dogs**. *J Vet Intern Med*. 2018

Jan;32(1):305-313. doi: 10.1111/jvim.14887. Epub 2017 Nov 30. PMID: 29194770; PMCID:  
PMC5787202. Disponível em:  
<<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jvim.14887>> Acesso em: 01 jan. 2023.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A DDDIV cervical é uma enfermidade comum em cães, sendo sua maior incidência em raças condrodistróficas. Com o avanço da idade, a degeneração intervertebral se intensifica e causa extrusão do material discal para o interior do canal medular ocasionando a compressão que gera dores intensas. Além disso, é importante destacar a importância dos exames de imagem que fundamentam o diagnóstico e auxiliam o cirurgião no planejamento cirúrgico.

Diante de todas as oportunidades vivenciadas durante a rotina do estágio curricular, consegui confirmar ainda mais o meu interesse pela área da cirurgia de pequenos animais. Espero exercer com maestria e muita responsabilidade a carreira profissional de médica veterinária aplicando meus conhecimentos em prol da saúde animal.

## APÊNDICE

### NORMAS DA REVISTA BRAZILIAN JOURNAL OF DEVELOPMENT.

#### **Diretrizes do autor**

A BJD aceita apenas artigos originais, não publicados em outros periódicos. São aceitos artigos apresentados em eventos, desde que essas informações sejam disponibilizadas pelos autores.

As regras para formatação e preparação de originais são:

- Máximo de 20 páginas e 8 autores;
- Fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento entre linhas de 1,5;
- Figuras, Quadros e Tabelas devem vir acompanhados do texto, editável, em fonte 10, tanto para o conteúdo quanto para o título (que deve aparecer logo acima do elemento gráfico) e fonte (que deve aparecer logo abaixo do elemento gráfico).
- Título em português e inglês, no início do arquivo, com fonte 14;
- Resumo e resumo, juntamente com palavras-chave e palavras-chave, com espaçamento simples, logo abaixo do título;
- O arquivo enviado não deve conter a identificação dos autores.

Esta revista adota como política editorial as diretrizes de boas práticas em publicação científica da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Administração (ANPAD), disponíveis em: [http://www.anpad.org.br/diversos/boas\\_praticas.pdf](http://www.anpad.org.br/diversos/boas_praticas.pdf) .