



## FRATURA TRAUMÁTICA DE COLUNA LOMBAR L3-L4 EM BUGIO (*Alouatta fusca*): RELATO DE CASO

Márcia Bento Moreira<sup>1,2</sup>; Liliane Milanello<sup>2</sup>; Melissa Alves<sup>2</sup>; Lilian Holanda dos Santos<sup>2,3</sup>; Melissa Alves<sup>2</sup>; Joyce Fernanda Quincão Marchiore Menez<sup>3</sup>; Nadine Barbosa<sup>4</sup>; Paulo Farollo Takao<sup>3</sup>; Felipe Murta<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Titular das disciplinas de Técnica Cirúrgica e Anestesiologia / Patologia e Clínica Cirúrgica da UNIBAN e UNICSUL; <sup>2</sup>Centro de Reabilitação de Animais Silvestres do Parque Ecológico do Tietê CRAS-DAEE; <sup>3</sup>Graduando do curso de Medicina Veterinária e membro do grupo de iniciação científica da UNIBAN; <sup>4</sup>Laboratório Clínico da UNIBAN. [mbm34@uol.com.br](mailto:mbm34@uol.com.br).

As lesões agudas da coluna vertebral e da medula espinhal estão entre as causas mais frequentes de incapacidade severa e morte após trauma. Nas fraturas de coluna vertebral, a região cervical e a transição toracolombar são os segmentos mais comumente atingidos. Os primatas usam de forma intensa a coluna vertebral em sua locomoção, chamando a atenção dos homens pela sua beleza e agilidade. Muitos parques possuem primatas de vida livre e em contato direto com os seres humanos e nem todos respeitam o espaço animal. Relataremos o caso de uma Bugio adulta, proveniente do Horto Florestal, amamentando um filhote de aproximadamente 5 meses de idade. Foram encontrados mãe e filhote pela polícia florestal e encaminhados ao Centro de Reabilitação de Animais Silvestres - CRASS/DAEE do Parque Ecológico do Tietê, SP, a mãe não apresentava movimentação dos membros inferiores, foi encaminhada para o Hospital Veterinário da UNIBAN para realização de exames complementares (radiografias e exames laboratoriais). Após contenção física e química, o filhote foi separado da mãe e esta foi examinada; a bugio apresentava relaxamento do esfíncter anal externo, bexigoma, insensibilidade nos membros inferiores e cauda tanto superficial quanto profunda, desidratação leve, dorso arqueado com desvio do eixo longitudinal da coluna vertebral. Foi realizado exame radiográfico da coluna vertebral em dois posicionamentos ventro-dorsal e latero-lateral, coletado sangue da veia jugular para realização de hemograma completo, pesquisa de hematozoários, exames bioquímicos (uréia, proteína total, toxoplasmose e ALT), fezes para exame coproparasitológico e coletada urina através de sonda vesical para urinálise tipo I. Na radiografia foi diagnosticado luxação da vértebra L3-L4 com encavalamento e presença de esquírolas na região; o hemograma encontrou-se normal, a análise bioquímica apresentou níveis próximos ao limite máximo da taxa de uréia (63,94mg/dl), proteína total 7,8, ALT 102,26 e não reagente para toxoplasmose; a Urinálise mostrou um pH ácido, com presença de bactérias e isostenúria, no exame coproparasitológico constatou-se *Ancylostoma* sp +++ e *Toxocara* sp ++. Foi realizada a cirurgia desconcompressiva da coluna vertebral e osteossíntese da mesma com cerclagem com fio de aço 5, após a anestesia geral e inalatória. A paciente foi entubada com sonda 3,0 com balonete após indução com Isoflurane e foi mantida com o mesmo fármaco. Antes do ato operatório foi introduzida a medicação terapêutica com dexametazona, sulfa+trimetropin, complexo B, e como medicação pré-anestésica diazepam com morfina (neuroleptoanalgesia). No primeiro pós-operatório o animal apresentou controle do esfíncter anal externo e diurese espontânea; no segundo pós-operatório apresentou sensibilidade superficial e no quinto pós-operatório iniciou os movimentos com a cauda.



Pode-se concluir que a técnica empregada para a correção do trauma de coluna vertebral mostrou-se eficaz e efetivo.