



TENDINITE EM EQUINOS

Beatriz Ribeiro Souza¹, José Mauricio Gonçalves dos Santos²

RESUMO: Equinos de esporte geralmente apresentam patologias tendíneas. A principal patologia tendínea é a tendinite. Quando ela ocorre, a vida útil dos equinos de esporte pode ficar comprometida. Mesmo com a instituição de um bom tratamento, o restabelecimento integral das funções do mesmo pode não ocorrer, impedindo o animal de retornar à atividade esportiva anteriormente desempenhada. Na atualidade, o tratamento da tendinite nos cavalos de esporte vão desde simples manobras preventivas e paliativas a intervenções cirúrgicas, visando à recuperação e bem-estar total dos animais. Esta pesquisa se justifica pelo fato de que os equinos de esporte, quando atingidos pela tendinite, podem apresentar uma vida útil relativamente curta dentro de sua carreira esportiva. O objetivo desta pesquisa é analisar a tendinite, descrevendo os tipos existentes de patologia, suas causas, e como podem ser tratadas. Foi realizado um levantamento bibliográfico sobre a tendinite, explorando suas classificações, sinais clínicos, causas, formas de prevenção, métodos de diagnóstico e como podem ser tratadas. A pesquisa foi feita com base em autores que abordam o tema em livros, artigos científicos, monografias e páginas da internet especializadas. Conclui-se que não existe uma “receita” para o tratamento de tendinite, a qual é considerada uma das maiores causas de desperdício de cavalos de esporte. Um tendão tratado de uma tendinite nunca terá sua capacidade funcional total recuperada novamente.

PALAVRAS-CHAVE: Cavalos atletas, lesões em tendões, podologia equina.

1 INTRODUÇÃO

Equinos de esporte geralmente apresentam patologias tendíneas com maior intensidade do que os demais. A causa determinante mais comum dessas patologias é o esforço exagerado aos quais eles são submetidos ao longo de sua existência. Além disso, há outros fatores que podem predispor tais animais às patologias tendíneas, que por sua vez, existem das mais diversas formas.

A vida útil dos equinos de esporte pode ficar comprometida dada a gravidade das patologias tendíneas sofridas pelos mesmos, principalmente no que diz respeito ao restabelecimento das funções do tendão envolvido. Neste âmbito, a definição do tratamento a ser adotado vai depender do tipo de lesão que o animal apresenta, levando-se em conta o tempo de repouso, a medicação que deverá ser administrada, dentre outros. (KNOTTENBELT, 1998). Os equinos de esporte, quando atingidos por patologias tendíneas, podem apresentar uma vida útil relativamente curta dentro de sua carreira esportiva. Assim, a identificação das causas no intuito de prevenir tais patologias, bem

¹ Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – Paraná. Bolsista do Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Cesumar (PROBIC). biaa_ribeiro@hotmail.com

² Orientador, Professora Doutor do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. jmgds@hotmail.com

como os tipos de tratamentos adequados, é de suma importância para os equinos de esporte. (KNOTTENBELT, 1998).

O objetivo desta pesquisa é analisar a tendinite, principal patologia tendínea que acomete os equinos de esporte. Serão descritas suas classificações, sinais clínicos, causas, formas de prevenção, métodos de diagnóstico e como podem ser tratadas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um levantamento bibliográfico sobre a tendinite, explorando suas classificações, sinais clínicos, causas, formas de prevenção, métodos de diagnóstico e como podem ser tratadas. A pesquisa foi feita com base em autores que abordam o tema em livros, artigos científicos, monografias e páginas da internet especializadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Stashak (2006), o tratamento da tendinite pode ser extremamente frustrante pela dificuldade em restaurar a estrutura e funções tendíneas anteriores. Mesmo quando ocorreu a cicatrização, existe um potencial para reincidência e a perda de função permanece. Mesmo assim, uma ampla variedade de tratamentos é utilizada na tentativa de modular o reparo e aumentar a taxa e a qualidade após uma lesão.

O objetivo da terapia para a tendinite aguda é diminuir a inflamação, minimizar a formação de tecido cicatricial e promover a restauração da estrutura e da função normal do tendão. É importante a redução da inflamação nas fibras de colágeno e na matriz adjacentes à lesão. Isso é normalmente obtido com a combinação de tratamentos antiinflamatórios locais e sistêmicos. A hidroterapia fria, sacos de gelo ou uma mistura de água e gelo, é utilizada para minimizar a hemorragia e o edema. (STASHAK, 2006).

Alguns autores defendem corticosteróide parenteral, enquanto outros defendem o uso de antiinflamatórios não esteróides, tais como fenilbutazona ou flunixin Meglumine. A injeção peritendínea de corticosteróides pode ser utilizada (para minimizar as adesões peritendínea sem comprometer a cura do tendão), mas a injeção intra tendínea é contraindicada. O dimetil sulfoxido (DMSO) tópico pode ser útil na redução do edema. (STASHAK, 2006). Uma parte importante do tratamento da tendinite é o repouso, mas o retorno apropriado ao exercício pode auxiliar a estimular o alinhamento das fibras de colágeno. (STASHAK, 2006). O ultra-som terapêutico tem sido utilizado para diminuir a sensibilidade em tendinites agudas e subagudas. (STASHAK, 2006).

Outra terapia fisioterápica é a utilização de *soft laser*, classificados como lasers de baixa potência (arsenieto de gallium - GaAS e hélio de Néon - He-Na), os quais vem sendo aplicados em várias afecções do aparelho músculo esquelético. (MACHADO *et al*, 2000). Apesar da realização de vários estudos científicos sobre os mecanismos de ação do laser, permanecem ainda algumas dúvidas em relação aos seus efeitos. (MACHADO *et al*, 2000). De acordo com Stashak (2006), outros tratamentos utilizados em casos de tendinite incluem o AH (ácido hialurônico) e GAGPS (glicosaminoglicanas polisulfatadas - Adequan®). A evidência a respeito do valor do AH é controversa. Segundo Stashak (2006), dados controlados não demonstram eficácia.

Os GAGPS são utilizados no tratamento de tendinite. Apresentam benefícios nos estágios agudos das tendinites, reduzindo a inflamação e estimulando a síntese de colágeno pelos fibroblastos. (STASHAK, 2006). O tratamento não cirúrgico mais recente é o uso de fumarato de β -aminopropionitrila (BAPN). (STASHAK, 2006). Genovese relatou que uma aplicação intralesional de BAPN resultou em melhora mais rápida na aparência ultra-sonográfica de um tendão lesionado que outros métodos de terapia.

Quanto ao uso de antiinflamatório tópico à base de meloxicam e DMSO (dimetilsulfoxido), conclui-se que proporciona redução significativa no aumento de volume

dos membros tratados, mas não há melhora significativa no grau de claudicação e as imagens ultra-sonográficas não mostram melhoras. (VENDRUSCOLO *et al*, 2008). Outro tratamento que pode ser utilizado é o plasma rico em plaquetas (PRP), uma fonte autógena de fácil aquisição e de baixo custo. Este contém diversos fatores de crescimento importantes na reparação tecidual. É derivado do sangue total e deve conter entre três e cinco vezes mais plaquetas que os níveis fisiológicos. (MAIA, 2008). Para a tendinite crônica, a literatura cita como formas mais comuns de tratamento os contra irritantes, como pontas de fogo, irritantes de superfície ou injetável e incisão cirúrgica do tendão. (STASHAK, 2006).

A técnica cirúrgica de incisão longitudinal no tendão, *Splitting*, tem sido usada para promover a vascularização e cura conseqüentemente do tendão. (ALVES, 2002). Alguns estudos não comprovaram a eficácia da técnica em casos de tendinites crônicas, mas comprova um bom desempenho nos casos de tendinites agudas. (ALVES, 2002). Nos últimos anos uma nova terapia para as lesões músculo esquelética tem sido utilizada, o *Shock Wave*. A experiência de muitos veterinários com o *Shock Wave* nos casos de tendinite mostra que este processo tende a responder melhorando a área da lesão. (FARIA, 2005).

4 CONCLUSÃO

Com base em todo o levantamento bibliográfico realizado nesta pesquisa, conclui-se que não existe uma “receita” para o tratamento de tendinite, a qual é considerada uma das maiores causas de desperdício de cavalos de esporte. Um tendão tratado de uma tendinite nunca terá sua capacidade funcional total recuperada novamente.

REFERÊNCIAS

ALVES, A.L.G; NICOLE,T.T.I; THOMASSIAN, Armen.**Tratamento cirúrgico Splitting nas tendinites agudas experimentais em equinos.** Archives of Veterinary Science Vol. 7. pág 45-51. Botucatu/SP. 2002.

FARIA, Alexandre Vernaglia. **Tendinite do tendão flexor digital superficial e profundo dos eqüinos.** 2005. Páginas: 37. Monografia apresentada para a obtenção do título de Especialista *Lato Sensu* em Diagnóstico e Cirurgia de Eqüinos da Universidade de Santo Amaro. São Paulo/SP. 2005.

KNOTTENBELT, D.C.; PASCOE, R. R. **Afeções e Distúrbios do Cavallo.** 1ª edição. São Paulo/SP. Editora Manole.1998.

MACHADO, M.V.M; VULCANO, L.C; HUSSNI, C.A; ALVES, A.LG. **Efeito da Laserterapia em tendinite experimental no tendão flexor digital superficial em equinos. Estudos histológicos e ultra-sonográficos.** ARCHIVES OF Veterinary Science. Vol. 5 pág. 111 a 115. Botucatu/SP. 2000.

MAIA, Leandro. **Plasma rico em plaquetas no tratamento da tendinite em equinos: avaliação clínica, ultra-sonográfica e histopatológica.** 2008. Páginas: 88. Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária. Viçosa/MG. 2008.

NAVIAUX, James L. **Cavalos na Saúde e na Doença.** 2ª edição. São Paulo/SP. Editora Roca. 1988.

SPINOSA, Helenice; GÓRNIAK, Silvana; BERNARDI, Maria. **Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária**. 4ª edição. Rio de Janeiro/RJ. Editora Guanabara Koogan. 2006.

STASHAK, Ted S. **Claudicação em Equinos Segundo Adams**. 5ª edição. São Paulo/SP. Editora Roca. 2006.

THOMASSIAN, Armen. **Enfermidades dos cavalos**. 4ª edição. São Paulo/SP. Editora Varela. 2005.

VENDRUSCOLO, C.; ALVES, A.; CARVALHO, A.; ALVAREZ L.; FONSECA, B.; HUSSNI, C. **Uso de antiinflamatório tóxico à base de meloxicam e dmsso em tendinite de eqüinos**. Campus de Botucatu – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia – Medicina Veterinária. PIBIC/CNPq. 2008.

Anais Eletrônico

VII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar
CESUMAR – Centro Universitário de Maringá
Editora CESUMAR
Maringá – Paraná - Brasil