

**OSTEOPATIA CRANIOMANDIBULAR EM UM CÃO ADULTO DA RAÇA
RETRIEVER DO LABRADOR – RELATO DE CASO**

Samira L. Abdalla¹

Samara Martins Calegari²

Murilo Resende Silva²

João Marcelo Carvalho do Carmo²

Marta F. A. da Silva³

Andresa de C. Martini⁴

Resumo: Esse relato descreve um caso de osteopatia crânio mandibular (OCM) em cadela, da raça Retriever do Labrador de 7 anos de idade com história progressiva de aumento de volume progressivo em região mandibular, dor à palpação, dificuldade mastigatória, sialorréia e odor fétido. O exame radiográfico evidenciou proliferação óssea em ramo distal de mandíbula esquerda, lise óssea entre os dentes primeiro e segundo molares mandibulares direito e opacificação das bulas timpânicas. O animal foi submetido a biopsia incisional e os fragmentos encaminhados à análise histopatológica que confirmou a suspeita diagnóstica de OCM. Estabeleceu-se terapêutica antibiótica, antiinflamatória e analgésica e profilaxia da cavidade oral com pasta odontológica, contudo após 30 dias o animal apresentou fratura no foco da lesão e foi submetido a mandibulectomia parcial distal ao segundo pré-molar mandibular esquerdo. Após 12 meses, retornou ao serviço apresentando agravamento da lesão em mandíbula direita. Diante do prognóstico reservado e queda na qualidade de vida do animal, os proprietários optaram pela eutanásia. Contudo, apesar do prognóstico reservado e carência de tratamento curativo, o enfoque no diagnóstico diferencial e no tratamento paliativo são importantes para manutenção da qualidade de vida..

Palavras-chave: dificuldade mastigatória, hemimandibulectomia, articulação têmporo-mandibular.

INTRODUÇÃO

¹ Médica Veterinária do Hospital Veterinário Cães e Gatos 24 horas;

² Acadêmicos de Medicina Veterinária, Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES) - samara.m.calegari@hotmail.com;

³ Professor Associado da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro;

⁴ Professora Titular do Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES).

A osteopatia craniomandibular (OCM), também conhecida como doença dos Westies ou mandíbula de leão, é uma doença do osso, rara, não neoplásica e proliferativa, que acomete osso occipital, bula timpânica, articulação têmporo-mandibular (ATM), ramo mandibular (FRANCH; CESARI; FONT, 1998) e ocasionalmente ossos longos (RISER; PARKES; SHIRER, 1967), além de causar atrofia dos músculos da mastigação (WATSON; ADAMS; THOMAS, 1995) resultando em deposição e reabsorção irregular do osso em um tecido mosaico e pobremente mineralizado (BAKER, 1975). Sua etiologia é desconhecida e esta condição tem sido mais relatada em cães das raças Terrier Escocês (LITTLEWORT, 1958) e outras raças terriers (WATSON; ADAMS; THOMAS, 1995) e raramente em raças de médio e grande porte DEVRIES e VANDEWATERING (1973), como Retriever do Labrador (WATSON; ADAMS; THOMAS, 1995). Os cães acometidos por OCM apresentam sinais clínicos como dor persistente ao abrir a boca, salivação excessiva, dificuldade mastigatória, espessamento mandibular e febre intermitente (RISER; PARKES; SHIRER, 1967). Alguns cães apresentam restrição para abrir a boca e atrofia dos músculos mastigatórios (WATSON; ADAMS; THOMAS, 1995). Pode haver linfadenopatia ou atrofia do músculo temporal (BIRCHARD e SHERDING, 2008). O diagnóstico associa-se o conjunto de nos sinais clínicos, nos achados radiográficos e histológicos (WATSON; ADAMS; THOMAS, 1995).

RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Veterinário Cães e Gatos 24 Horas, Osasco, São Paulo, uma cadela da raça Retriever do Labrador, 7 anos, 30 kg, com histórico de aumento de volume progressivo em região mandibular, dor à palpação, dificuldade mastigatória, sialorréia e odor fétido observados há um mês. O exame físico revelou espessamento de ramo da mandíbula esquerda, retração gengival, perda óssea entre os dentes primeiro e segundo molares mandibulares direito e atrofia dos músculos temporais. Realizou-se hemograma e bioquímica sérica que não evidenciaram alterações e radiografias de crânio, nas projeções laterolaterais oblíquas direita e esquerda e ventrodorsal, denotando proliferação óssea em ramo distal de mandíbula esquerda, lise óssea entre os dentes primeiro e segundo molares mandibulares

direito e opacificação das bulas timpânicas. A paciente foi submetida à anestesia geral inalatória para biópsia incisional do ramo mandibular direito e esquerdo e os fragmentos encaminhados para análise histopatológica, observando-se presença difusa de elementos de origem tecidual óssea, com matriz óssea fracamente mineralizada e irregular, proliferação osteoblástica atípica periférica, com multifocos de degeneração óssea e grandes áreas de fibrose com fibroblastos reativos presentes, ausência de células inflamatórias, hiperplasia e hipertrofia osteoblástica com fibrose. Realizado cultura bacteriana e identificado a presença de *Klebsiella* sp., *Citrobacter* sp., *Streptococcus* sp., sensíveis à amoxicilina com clavulanato no antibiograma. Adotou-se como prescrição medicamentosa cloridrato de tramadol 4 mg/kg/TID/10 dias, dipirona 25mg/kg/BID/10 dias, meloxicam 0,1 mg/kg/SID/5 dias e amoxicilina com clavulanato 50mg/Kg/BID/10 dias e profilaxia da cavidade oral com pasta odontológica veterinária. Decorridos 30 dias paciente apresentava odor fétido em cavidade oral e sialorréia, submetida a radiografias de crânio que evidenciaram fratura parcial em mandíbula esquerda no foco de lesão, portanto optou-se pela mandibulectomia parcial distal ao segundo pré-molar mandibular esquerdo, sob anestesia inalatória. Ao 15º pós operatório o animal apresentou boa cicatrização gengival, melhora na qualidade de vida, sem dor, odor e sialorréia que o acompanhavam anteriormente ao procedimento cirúrgico. Após 12 meses, retornou ao serviço e quando realizado exame radiográfico, apresentava agravamento da lesão em mandíbula direita com lesão óssea do primeiro molar mandibular direito até terço médio do processo coronóide. Diante do prognóstico reservado e queda na qualidade de vida do animal, os proprietários optaram pela eutanásia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sinais clínicos e radiográficos observados no caso relatado, mesmo que compatíveis com descrição literária (RISER; PARKES; SHIRER,1967; BIRCHARD e SHERDING, 2008; HUCHKOWSKY, 2002), não são conclusivos e o diagnóstico diferencial para osteomielite, periostite traumática, desordens metabólicas e neoplasia torna-se de suma importância (HUCHKOWSKY, 2002), especialmente em casos atípicos, onde um ramo mandibular apresentou maior acometimento.

Os achados radiográficos foram compatíveis com OCM em cães de grande porte, denotando intensa proliferação óssea mandibular bilateral e opacificação das bulas timpânicas (THRALL, 2002). O laudo histopatológico auxiliou na conclusão do diagnóstico de OCM, com a presença de fibrose e proliferação osteoblástica (POOL e LEIGHTON, 1969). Não há tratamento específico para OCM, mas é indicada a administração de analgésico e antiinflamatório não esteroidal (BIRCHARD e HERDING, 2008; HUCHKOWSKY, 2002), como adotado para este caso, incluindo-se a antibioticoterapia a ser sugerida após resultado de cultura bacteriana e antibiograma do fragmento ósseo coletado. A utilização de pasta odontológica veterinária confere saúde a cavidade oral e reduz halitose, promovendo qualidade de vida ao animal corroborando com Martini (2016).

Alguns autores sugerem o tratamento cirúrgico de hemimandibulectomia ou remoção da ATM (WATSON; ADAMS; THOMAS, 1995), contudo, o envolvimento da ATM frequentemente requer a eutanásia, devido à incompatibilidade com a mastigação e presença de dor (ALEXANDER, 1985) a opção pela mandibulectomia parcial, somente na região da fratura patológica, conferiu boa qualidade de vida nesse paciente durante 12 meses após procedimento cirúrgico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do prognóstico reservado e carência de tratamento curativo, o diagnóstico preciso permite o uso de terapêutica adequada e medidas de intervenção cirúrgica que possam manter a qualidade de vida aos animais acometidos.

REFERÊNCIAS

- BAKER, J. R.; LEWIS, D. G. **Bone disease in a dog similar to infantile cortical hyperostosis (Caffey's disease)**. Vet Rec. n. 97, p. 7475, 1975.
- BIRCHARD, S.J; SHERDING, R.G. **Osteopatia Craniomandibular in: Manual Saunders, Clínica de Pequenos Animais**. 3ª Ed. São Paulo: Roca, P. 906-907, 2008.

DEVRIES, H. W; VANDEWATERING, C. C. **Netherlands Journal of Veterinary Science.** n. 5, v. 123, 1973.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais.** São Paulo: Roca, p. 227-228, 2002.

FRANCH, J; CESARI, J. R.; FONT, J. **Craniomandibular osteopathy in two Pyrenean mountain dogs.** Vet Rec, n.142, p. 455–459, 1998.

HUCKOWSKY, S. L. **Craniomandibular osteopathy in a bullmastiff.** The Canadian Veterinary Journal. v. 43, p. 883-885, 2002.

LEONARD, E. P; ALEXANDER, a cirurgia ortopédica de J. W. Leonard do cão e gato. 3 ed. Filadélfia: Saunders, 1985.

LITTLEWORT, M. C. G. **Tumour-like exostoses on the bones of head in puppies.** Veterinary Record, n. 70, p.977, 1958.

POOL, R. P; LEIGHTON, R. L. **Craniomandibular osteopathy in a dog.** J.A.V.M.A. 154, p. 657, 1969.

RISER, W. H; PARKES, L. J; SHIRER, J. F. **Canine craniomandibular osteopathy.** Am Vet Radiol Soc. n. 8, p. 23–30, 1967.

THRALL, D. E. **Textbook of Veterinary Diagnostic Radiology.** 4º ed., Saunders, p. 83, 2002.

WATSON, A. D. J.; ADAMS, W. M.; THOMAS, C. B. **Craniomandibular osteopathy in dogs.** Compend Contin Educ Pract Vet, n. 17, p. 911–922, 1995.