



USO DA TÉCNICA DE ESTABILIZAÇÃO COM SUTURA FABELO-TIBIAL EM CÃES COM RUPTURA DE LIGAMENTO CRUZADO CRANIAL: REVISÃO DE LITERATURA

SARA MARIN AUBEL; ADELINE BOGO MADRIL; MAURÍCIO ANDRADE BILHALVA

Introdução: A ruptura de ligamento cruzado cranial (RLCCr) acomete a articulação do joelho de cães, resultando em instabilidade, sendo considerada um dos principais causadores de doença articular degenerativa. Essa alteração provoca dor e inflamação da articulação, cursando com lesões meniscais e osteoartrite. Sua etiologia não é totalmente conhecida, sabendo-se que cães de ambos os sexos, geralmente castrados e de diversas raças podem desenvolver, acometendo principalmente animais ativos e grandes. **Objetivo:** Entender a utilização da técnica de estabilização do joelho utilizado na RLCCr. **Metodologia:** Realizada revisão da literatura de artigos do ano de 1977 a 2020, utilizando dados encontrados no Google Acadêmico. **Resultados:** A RLCCr pode estar associada a traumas, porém é rara em cães, sendo comumente uma enfermidade secundária a processos degenerativos. Nos cães, o diagnóstico é confirmado pelo exame ortopédico, através dos testes de gaveta cranial e de compressão tibial, permitindo o deslocamento cranial da tibia em relação ao fêmur, já que com o ligamento íntegro esse movimento não ocorre. O tratamento é realizado de forma conservadora ou cirúrgica. O cirúrgico, tem como objetivo restaurar a estabilidade do joelho e diminuir a progressão da degeneração, principalmente em casos com lesões meniscais. As técnicas extracapsulares favorecem a estabilidade articular, em especial a sutura fabelo-tibial, que é realizada através da passagem de fio inabsorvível, como nylon, polipropileno ou poliéster, de maior calibre, em torno da fabela, e posteriormente em orifícios criados através de perfurações na crista da tibia. A técnica é uma das mais difundidas, visto que apresenta resultado positivo em cães de até 20 quilos e maior facilidade de execução em relação as outras técnicas. Em contrapartida, pode haver frouxidão na sutura devido a tensão ou lesionar as estruturas onde está fixado. De acordo com a literatura, o sucesso cirúrgico ocorre pelo espessamento da cápsula articular e do retináculo, relacionado ao ato cirúrgico em si e à sutura realizada. **Conclusão:** Pode-se observar que 90% dos pacientes tiveram ótima recuperação do procedimento, com alguns casos de redução da amplitude de flexão e extensão. Apesar disso, a sutura oferece a estabilização da articulação do joelho, evitando o deslocamento cranial da tibia.

Palavras-chave: Cirurgia, Joelho, Ortopedia.