



UFRPE

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO)
REALIZADO NA EMPRESA FOCUS DIAGNÓSTICO VETERINÁRIO**

**DISPLASIA FISEAL CAPITAL FEMORAL DIREITA E DISPLASIA COXOFEMORAL
ESQUERDA EM UM FELINO DA RAÇA MAINE COON: RELATO DE CASO**

RAYSSA MAYARA BISPO PEREIRA

RECIFE, 2023.



UFRPE

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO)
REALIZADO NA EMPRESA FOCUS DIAGNÓSTICO VETERINÁRIO**

**DISPLASIA FISEAL CAPITAL FEMORAL DIREITA E DISPLASIA COXOFEMORAL
ESQUERDA EM UM FELINO DA RAÇA MAINE COON: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como exigência parcial para
obtenção do grau de Bacharel em
Medicina Veterinária, sob orientação da
Profa. Dra. Jacinta Eufrasia Brito Leite.

RAYSSA MAYARA BISPO PEREIRA

RECIFE, 2023.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFRPE
Biblioteca Central, Recife-PE, Brasil

B622d Bispo-Pereira, Rayssa Mayara
Displasia fiseal capital femoral direita e displasia coxofemoral
esquerda em um felino da raça Maine Coon: relato de caso / Rayssa
Mayara Bispo Pereira. – 2023.
62 f. : il.

Orientadora: Jacinta Eufrasia Brito Leite.
Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina
Veterinária) – Universidade Federal Rural de Pernambuco,
Departamento de Medicina Veterinária, Recife, BR-PE, 2023.
Inclui bibliografia e anexo(s).

1. Medicina veterinária – Diagnóstico por imagem 2. Radiologia
veterinária 3. Ortopedia veterinária 4. Articulação de quadril
5. Displasia 6. Felídeos I. Leite, Jacinta Eufrasia Brito, orient. II. Título

CDD 636.089



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO)
REALIZADO NA EMPRESA FOCUS DIAGNÓSTICO VETERINÁRIO

DISPLASIA FISEAL CAPITAL FEMORAL DIREITA E DISPLASIA
COXOFEMORAL ESQUERDA EM UM FELINO DA RAÇA MAINE COON:
RELATO DE CASO

TCC elaborado por

RAYSSA MAYARA BISPO PEREIRA

Aprovado em __/__/____

BANCA AVALIADORA

PROFA. DRA. JACINTA EUFRASIA BRITO LEITE

(PRESIDENTA/ORIENTADORA)

Setor de Diagnóstico por Imagem do Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE

M. V. ÉDSON FERNANDO MARIZ ALVES

Pós-graduado em Diagnóstico por Imagem - EQUALIS

M. V. ANA RITA PEDROZA PEREIRA

DEDICATÓRIA

Aos meus familiares e amigos, que sempre me apoiaram e expressaram seu orgulho por mim e pela minha dedicação aos estudos.

Ao meu esposo Leandro e minha filha Aurora, por terem apoiado e entendido minha ausência no lar para ir em busca de um futuro melhor para nós.

Aos meus avós, Maria do Carmo da Silva Bispo, Ednaldo Monteiro Bispo (*in memoriam*), Josefa Antônia da Conceição (*in memoriam*) e Mário Pereira da Silva (*in memoriam*). Sem vocês eu não seria nem metade de quem sou hoje.

Aos pets que passaram pela minha vida: o hêmster Fuxico, às cadelas Shirra, Mel, ao meu amorzão Darwin, à Caio, aos gatos Branca e João e ao mais novo agregado Frajola. A vocês a quem eu tanto amei/amo, também dedico esta obra. Certamente é fruto do amor que dei e recebi da forma mais pura que existe.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus por ter me permitido realizar mais esse sonho e mesmo com todos os obstáculos, me deu forças para continuar. E à Nossa Senhora por sua maravilhosa intercessão em todos os momentos que clamei por auxílio.

Agradeço à minha mãe Marília e minha irmã Raynara, por me apoiarem e darem força durante todos esses anos de graduação, e principalmente, por terem cuidado do meu bem mais precioso quando ela ainda tinha poucos meses para eu poder estudar e fazer provas durante a pandemia.

Agradeço à minha avó Mima, ao meu pai Beto, minha madrastra Cláudia, tia Netinha, tia Zefa (*in memoriam*), minha tia Márcia, meus primos, minha irmã Glaucy, por sempre me incentivarem a alcançar meus objetivos e sonhos.

Agradeço à Leandro, meu companheiro, que sempre foi compreensivo e sempre me apoiou nos estudos. Assumi a responsabilidade de sustentar a casa sozinho durante esses três anos que estamos juntos e sempre se esforçou para que não deixasse faltar nada para mim nem para nossa filha. Que sempre se preocupou com meu bem-estar, se eu me alimentei, a hora para dormir, cuidando até da minha saúde mental. Obrigada por ter tornado esses últimos anos mais leves, apesar de toda a mudança que tivemos que passar com a chegada da neném.

Agradeço à Aurora, meu solzinho, que chegou ao mundo quando estávamos no meio da escuridão da pandemia da Covid-19. Ela que já começou a aprender sobre Medicina Veterinária desde o ventre, e participou como ouvinte de muitas aulas remotas. Apesar da minha ausência em seus primeiros dois anos, das vezes que você teve que ir dormir apenas com o papai porque mamãe tinha que ficar no computador estudando e das vezes que cheguei e você já estava dormindo, todo o esforço também foi pensando em você. Você chegou e fez tudo ter mais sentido.

Agradeço a minha cunhada Juliana, por se disponibilizar a ficar na minha casa cuidando de Aurora para que eu pudesse ir para a universidade e para o estágio. Sem sua ajuda, nada disso seria possível.

Agradeço aos meus amigos, que foram por muitas vezes minhas válvulas de escape para aguentar essa pressão que é a universidade.

Agradeço à minha dupla desde o primeiro período da graduação, Marcos Calado. Amigo, sem você essa jornada seria totalmente sem cor. Obrigada por tanto! Por estar comigo desde o Pelópidas/Macaxeira lotado até na correria para publicar e pontuar no lattes. Que sorte a minha ter contado contigo nesses últimos anos e, mais ainda, de te ter ao meu lado nos caminhos do Diagnóstico por Imagem Veterinário.

Agradeço à minha turma “Pisa menos, SV1”, pela cooperação, dedicação e carinho. Tenho muito orgulho de ter feito parte de uma das melhores turmas desse HOVET.

Agradeço a todos os professores com os quais pude aprender. Em especial Professor Gustavo Ferrer, Professor Jean Carlos, Professora Andréa Alice, Professora Betânia, e tantos outros que vou levar sempre no meu coração pelo grande exemplo de humanidade para além dos méritos acadêmicos de cada um deles.

Agradeço a todos os profissionais que trabalham no HOVET, desde os médicos veterinários, técnicos e terceirizados, até Claudinha e sua equipe com os deliciosos lanches.

Agradeço à PROGESTI RU, pelas refeições maravilhosas e de qualidade que foram o sustento para os dias longos na universidade.

Agradeço ao Professor Fabiano Séllos, que foi um dos grandes responsáveis pelo meu fascínio pela Imaginologia Veterinária, por sua forma de ensinar e sua facilidade em passar o conhecimento. Nunca imaginei que seria numa disciplina optativa que eu acharia o sentido do curso.

Agradeço ao Dr. Edson Alves, com quem aprendi muito nesses três anos de estágio. Obrigada pela oportunidade, por abrir as portas da ECORAD e da sua família para mim e por me ensinar sobre o diagnóstico por imagem na prática.

Agradeço à querida Professora Jacinta Brito, sinto muito orgulho de dizer que fui orientada pela primeira professora titular de Radiologia Veterinária do país. Obrigada por todo seu trabalho e empenho para com o setor de Radiologia desta universidade. Eu que sempre me espelhei em mulheres fortes, não poderia ter escolhido ninguém melhor como orientadora. Poder ter sido sua monitora, foi de grande importância para a minha formação. Gratidão por todo o aprendizado, pelos puxões de orelha e pelas ótimas conversas na Sala Zeus.

Agradeço a todos que fazem/fizeram parte do Setor de Diagnóstico por Imagem do Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE durante a minha passagem. Foi

extremamente enriquecedor poder conviver e aprender com Dra. Lorena Vescovis, com os residentes, mestrandos e doutorandos, além dos colegas estagiários e monitores do setor.

Agradeço aos profissionais incríveis do Focus Diagnóstico Veterinário, com os quais pude conviver e aprender muito durante o tempo do ESO. Levarei com carinho um pouquinho da vasta e rica experiência do Dr. Bruno Santos, da Dra. Ana Rita Pedroza, da Dra. Manuela Duque e da Dra. Géssica Silva. Obrigada por todo aprendizado que me foi proporcionado.

Por fim, agradeço a mim mesma, por ter lutado e conseguido vencer mais essa longa batalha. Por sempre persistir nos meus sonhos, mesmo quando parecem improváveis. E que venham os próximos desafios, porque esse nós já vencemos!

EPÍGRAFE

“Somos o que fazemos para mudar o que fomos.”

Rosa de Saron (2009).

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1	Dependências da unidade Madalena. Em A , a sala de comando do Raio-X e em B a sala de realização do exame com a mesa para posicionamento do animal, EPIs e a ampola disparadora. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	20
FIGURA 2	Unidade Boa Viagem 1. Sala de ultrassonografia e outros exames (A). Sala de radiografia e confecção de laudos (B). (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	21
FIGURA 3	Radiografia da região pélvica, mostrando articulações coxofemorais e ossos femorais de um gato (projeção ventrodorsal). (Fonte: adaptado de KÖNIG & LIEBIC, 2021) ...	40
FIGURA 4	Estruturas da extremidade proximal do fêmur direito (vista posterior). (Fonte: adaptado de Zubrzycki et al., 2018)	41
FIGURA 5	Paciente sedado para realização de exame radiográfico da articulação coxofemoral. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	46
FIGURA 6	Projeção ventrodorsal em “frog-leg” de articulação coxofemoral evidenciando displasia fiseal da cabeça do fêmur com presença de linha radioluscente indicativa de fratura em colo femoral direito (seta). (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	47
FIGURA 7	Projeção ventrodorsal em extensão de articulação coxofemoral evidenciando displasia coxofemoral esquerda, cujas alterações podem ser observadas com mais detalhe no círculo de ampliação à direita. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	49

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	Percentual de pacientes atendidos por unidade no período do ESO. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	25
GRÁFICO 2	Percentual de atendimentos por grupos de espécies. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	25
GRÁFICO 3	Principais raças de cães atendidas durante o ESO. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	27
GRÁFICO 4	Raças de gatos atendidas durante o ESO. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	27
GRÁFICO 5	Percentual de pacientes por sexo. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	28
GRÁFICO 6	Faixa etária dos pacientes caninos atendidos durante o ESO. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	29
GRÁFICO 7	Faixa etária dos pacientes felinos atendidos durante o ESO. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	29
GRÁFICO 8	Quantitativo de exames e procedimentos guiados realizados no período do ESO. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	31
GRÁFICO 9	Regiões mais avaliadas pelo exame radiográfico. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	32
GRÁFICO 10	Tipos de exames ultrassonográficos de acordo com as regiões avaliadas. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	33

LISTA DE QUADROS E TABELAS

QUADRO 1	Quantitativo de pacientes atendidos por grupos de espécies. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	26
TABELA 1	Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema urinário. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	34
TABELA 2	Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema linfático. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	35
TABELA 3	Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema digestório. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	35
TABELA 4	Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema hepatobiliar. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	35
TABELA 5	Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema reprodutor masculino. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	36
TABELA 6	Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema reprodutor feminino. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	36
TABELA 7	Principais achados e alterações ultrassonográficas em glândulas abdominais. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	36
TABELA 8	Outros achados ultrassonográficos em cavidade abdominal. (Fonte: Bispo-Pereira, 2023)	36

LISTA DE ABREVIACÕES

ACF – Articulação coxofemoral

CETRAS – Centro de Triagem e Reabilitação de Animais Silvestres

DMV – Departamento de Medicina Veterinária

DFCF – Displasia Fiseal Capital Femoral

DCF – Displasia Coxofemoral

ECG – Eletrocardiograma

ECO – Ecocardiograma

EPI – Equipamento de Proteção Individual

ESO – Estágio Supervisionado Obrigatório

HOVET – Hospital Veterinário

MPD – Membro pélvico direito

MPE – Membro pélvico esquerdo

M. V. – Médico Veterinário

PA – Pressão Arterial

PCB – Pêlo Curto Brasileiro

RM – Ressonância Magnética

RX – Radiografia

SRD – Sem Raça Definida

TC – Tomografia Computadorizada

UFRPE – Universidade Federal Rural de Pernambuco

USG – Ultrassonografia

RESUMO DO ESO

O avanço das tecnologias na Medicina Veterinária somado ao fato de os animais de estimação terem se tornado verdadeiros membros das famílias contribuiu para o desenvolvimento de áreas como a do Diagnóstico por Imagem, cuja presença passou a ser uma aliada indispensável na rotina clínica dos animais de companhia, servindo para direcionar o diagnóstico e até mesmo o tratamento de algumas patologias que podem acometer esses animais. Para a obtenção do grau de bacharelado no curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) é necessário que se realize o Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO), uma matéria multidisciplinar onde é possível unir todo o conteúdo teórico absorvido no decorrer do curso à vivência prática da rotina das clínicas e hospitais veterinários. Este relatório tem por finalidade descrever as atividades realizadas durante o período de ESO realizado em quatro unidades da empresa Focus Diagnóstico Veterinário localizadas no município de Recife – PE. O estágio compreendeu o período entre 01 de junho a 18 de agosto de 2023, totalizando 440 horas. Além das atividades descritas, este relatório descreve o relato de um caso de displasia fiseal capital femoral direita associada a displasia coxofemoral esquerda em um felino da raça Maine Coon.

Palavras-chave: estágio; diagnóstico por imagem; radiologia; articulação coxofemoral; Maine Coon.

ABSTRACT

The advancement of technologies in Veterinary Medicine, added to the fact that pets have become true family members have contributed to the development of areas such as Imaging Diagnosis, whose presence has become a must have ally in the clinical routine of companion animals in order to direct the diagnosis and even the treatment of some pathologies. To obtain a bachelor's degree in the Veterinary Medicine undergraduation at the Federal Rural University of Pernambuco (UFRPE), it is necessary to complete the Mandatory Supervised Internship (ESO), which is a multidisciplinary subject where it is possible to combine all the theoretical content covered during the course to the practical experience of the routine of veterinary clinics and hospitals. This report aims to describe the activities developed during the ESO period realized in four units of the Focus Diagnóstico Veterinário company located in the city of Recife – PE. The internship covered the period between June 1st and August 18th, 2023, in a total of 440 hours. Besides the described activities, this report relates a case of right capital femoral physeal dysplasia associated with left hip dysplasia in a Maine Coon.

Keywords: internship; imaging diagnosis; radiology; hip joints; Maine Coon.

SUMÁRIO

CAPÍTULO I: RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO REALIZADO NA EMPRESA FOCUS DIAGNÓSTICO VETERINÁRIO	17
1. INTRODUÇÃO	18
2. OBJETIVOS	19
2.1 Objetivos gerais	19
2.2 Objetivos específicos	19
3. DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESO	20
4. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESO	22
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	24
5.1 Quantitativo de pacientes atendidos por unidade	24
5.2 Quantitativo de pacientes por grupo de espécies	25
5.3 Perfil dos pacientes atendidos	26
5.3.1 Raças	26
5.3.2 Sexo	28
5.3.3 Faixa etária	28
5.4 Exames e procedimentos realizados	30
5.4.1 Exames radiográficos	31
5.4.2 Exames ultrassonográficos	33
CAPÍTULO II: DISPLASIA FISEAL CAPITAL FEMORAL DIREITA E DISPLASIA COXOFEMORAL ESQUERDA EM UM FELINO DA RAÇA MAINE COON: RELATO DE CASO	37
1. RESUMO	38
2. PALAVRAS-CHAVE	38
3. INTRODUÇÃO	39
4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	40
4.1 A articulação coxofemoral e sua anatomia	40
4.2 Displasia fiseal capital femoral felina	42
4.3 Displasia coxofemoral felina	43

5. DESCRIÇÃO DO CASO	46
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	47
6.1 Achados em articulação coxofemoral direita	47
6.2 Achados em articulação coxofemoral esquerda	48
6.3 Diagnóstico diferencial	50
7. CONCLUSÃO	51
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXO 1. LAUDO DO EXAME RADIOGRÁFICO	57
ANEXO 2. RESUMO SIMPLES PUBLICADO NA REVISTA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE (DOI: 10.51161/CLINVET2023/23252)	62

CAPÍTULO I:

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO REALIZADO NA
EMPRESA FOCUS DIAGNÓSTICO VETERINÁRIO**

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) como o próprio nome já diz, é uma etapa imprescindível para a obtenção do grau de bacharelado em Medicina Veterinária na Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE). Corresponde a uma disciplina com carga horária total de 420 horas que está integrada ao 11º período do curso.

Para realização do ESO, é necessário que o discente em consonância com seu professor orientador e de acordo com sua área de interesse, escolha um local para realizar essa vivência multidisciplinar. Dessa forma, foi escolhida a empresa Focus Diagnóstico Veterinário para realização do estágio.

A empresa Focus Diagnóstico Veterinário está no mercado desde 2012 e oferece aos médicos veterinários e tutores serviços especializados em Diagnóstico por Imagem em todo o Brasil. Ao firmar parcerias com clínicas e hospitais veterinários, a entidade preza por um serviço onde os atendimentos sejam realizados com eficiência, excelência e precisão, sempre contando com os melhores profissionais do mercado com garantia de qualidade e tecnologia avançada e dispondo de unidades em vários estados do país.

O estágio, que foi realizado no período de 01 de junho a 18 de agosto de 2023, teve carga horária de 40 horas semanais com expediente de segunda à sexta-feira, das 9h às 18h com uma hora de intervalo para o almoço.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos gerais

Vivenciar a rotina de exames de imagem em diferentes unidades da empresa Focus Diagnóstico Veterinário durante o período do ESO, com o intuito de aplicar o conhecimento teórico-prático adquirido no decorrer da graduação.

2.2 Objetivos específicos

Acompanhar e participar do cotidiano do setor de diagnóstico por imagem, auxiliando o médico veterinário (M. V.) imaginologista desde a recepção dos pacientes, ao cadastro no equipamento, contenção física para a realização do exame até a confecção de laudos.

3. DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESO

A empresa selecionada para a realização do ESO possui pelo menos seis unidades situadas no município de Recife. Destas, foram selecionadas quatro para ser feita uma rotatividade semanal, aqui denominadas de acordo com o bairro de localização. São elas: unidade Madalena, localizada no Hospital Plantão Veterinário 24h; unidade Paissandu, localizada na Av. Agamenon Magalhães, área central do Recife; unidade Boa Viagem 1, localizada na Clínica Veteris; e unidade Boa Viagem 2, localizada no Hospital Seres. Cada uma destas unidades possui pelo menos um M. V. responsável pela rotina de diagnóstico por imagem do estabelecimento.

Todas as unidades contam com a realização dos exames de radiografia (RX), ultrassonografia (USG), eletrocardiograma (ECG), ecocardiograma (ECO) e aferição de pressão arterial (PA). O equipamento de endoscopia fica acondicionado na unidade Paissandu, contudo pode ser deslocado para as outras unidades pelo M. V. responsável de acordo com a demanda de cada local. Apenas a unidade Boa Viagem 1 detém dos equipamentos para realização dos exames de tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), os quais não foram o foco durante este estágio.

FIGURA 1. Dependências da unidade Madalena. Em **A**, a sala de comando do Raio-X e em **B** a sala de realização do exame com a mesa para posicionamento do animal, EPIs e a ampola disparadora.



Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

A unidade da Madalena fica nas dependências do Hospital Plantão Veterinário 24h e conta com três salas onde são realizados os exames de imagem. A primeira sala é onde fica o equipamento de ultrassonografia e é onde ocorre a maior parte dos exames, como USG, ECO, ECG e PA. A segunda é uma pequena sala de comando onde fica o computador e a leitora dos

chassis utilizados na radiografia (FIGURA 1A). E a terceira sala é o local onde fica a ampola de raio-X (FIGURA 1B), lá também fica a mesa utilizada para posicionar o paciente, os disparadores, as calhas e os equipamentos de proteção individual (EPIs), como o protetor de tireoide, os aventais e as luvas com chumbo. A sala ainda conta com porta e paredes baritadas, como mandam as normas de segurança para ambientes com exposição radiológica.

A unidade do Paissandu conta com uma sala de radiografia que contém uma saleta de comando acoplada, onde fica o computador e a leitora de cassetes. Tem também a sala de ultrassonografia onde são realizados todos os demais exames de imagem (USG, ECO, ECG, PA e endoscopia). E por último a sala de laudos com computadores e livros para consulta e discussão de casos entre os M.V.s, trainees e estagiários. Devido ao fato do hospital onde fica a unidade Paissandu estar passando por reformas e mudanças na administração no período de realização do ESO, os dias de vivência nessa unidade foram poucos pelo baixo fluxo de pacientes.

A unidade Boa Viagem 1, foi assim denominada devido a uma maior proximidade do centro do Recife em relação a unidade Boa Viagem 2. Localizada na Clínica Veteris, essa unidade fica nas dependências do pet shop PetHome e conta com a sala ressonância magnética, única localizada no piso térreo do estabelecimento; a sala de tomografia computadorizada; a sala de radiografia que conta com mesa com computadores para confecção de laudos; e a sala onde se realiza a USG, ECO, ECG, PA e demais procedimentos associados (FIGURA 2). Quando da necessidade de realização do exame de endoscopia, este é realizado no bloco cirúrgico que possui um espaço mais amplo para acomodar o anestesista e os equipamentos de monitoramento, fundamentais para a realização do exame.

FIGURA 2. Unidade Boa Viagem 1. Sala de ultrassonografia e outros exames (A). Sala de radiografia e confecção de laudos (B).



Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

A unidade Boa Viagem 2 fica localizada no Hospital Seres da rede de pet shop Petz, o qual possui duas salas destinadas à realização de exames de imagem: a sala de raio-X, com todo o aparato para realização do exame e os EPIs; e a sala na qual fica o equipamento de ultrassom, onde também são realizados o ECO, ECG e PA. Em caso de endoscopia, esta ocorre preferencialmente no bloco cirúrgico.

4. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESO

As atividades realizadas pelo estagiário no período de ESO visam promover uma imersão na rotina vivenciada pelos M.V.s que já estão atuando no mercado de trabalho. No caso específico do estágio em diagnóstico por imagem, as atividades estão voltadas para auxiliar o imaginologista fazendo que o exame ocorra da melhor maneira possível e tentando minimizar ao máximo o nível de estresse experienciado pelo paciente.

Dessa forma, no primeiro momento há a recepção do paciente e seu tutor na sala juntamente com o M. V. responsável. A medida em que se acomodam, é feito o cadastro do paciente no equipamento onde será realizado o exame, no qual são preenchidas informações como nome, espécie, raça, sexo, idade, peso e nome do tutor. O cadastro também pode ser feito de forma antecipada antes do paciente entrar na sala.

Em seguida, coloca-se o paciente em cima da mesa, normalmente fazendo-se o uso de calhas ou colchões de espuma para melhor acomodar e posicionar o paciente no decúbito necessário à realização do exame. Para isso, é preciso que seja feita a contenção física do paciente e o estagiário auxilia o tutor nessa contenção. Caso seja necessário, nesse momento também é colocada a focinheira no caso dos caninos ou o colar elizabetano no caso dos felinos mais reativos.

Quanto à necessidade de contenção química, se fazia necessária quando o paciente apresentava um comportamento mais reativo que o normal no momento da contenção para os exames, podendo colocar os manipuladores e a si mesmo em risco e reduzindo e/ou impossibilitando a boa execução do exame. À vista disso e em concordância com o tutor, era solicitado a um M. V. capacitado para tal a realização de uma sedação leve para que se pudesse proceder com o exame.

No caso da radiologia, alguns estudos demandam que o paciente esteja sedado para serem realizados, como radiografia da região de crânio e de pelve, por exemplo. Nesse caso, o

tutor já vem ciente da necessidade de sedação, a qual é feita com o objetivo de deixar o paciente mais relaxado, facilitando o posicionamento radiográfico e promovendo uma visualização mais adequada das estruturas de interesse.

Exames como USG e ECO exigem que seja feita uma tricotomia prévia em região de abdômen e tórax do paciente, respectivamente. Já o RX exige o uso de EPIs para radioproteção por parte de quem fica no interior da sala no momento do disparo, como o protetor de tireoide e o avental plumbífero. E em caso de realização de procedimentos como coleta de urina por cistocentese guiado por ultrassom, é necessário que todo o material seja separado antecipadamente para facilitar o momento da coleta: seringa de 10 ml com agulha, luva, algodão ou gaze, clorexidina e álcool.

Durante a realização do exame ultrassonográfico, procura-se fazer uma anamnese a fim de se conhecer o histórico do animal e os sinais clínicos para correlacionar com os achados nas imagens obtidas. Em se tratando do RX, geralmente o tutor não acompanha o exame e essa pequena anamnese é feita antes da realização do exame, pois quem faz o posicionamento do paciente é o M.V. e o estagiário. De modo geral, é recomendado que sejam evitados comentários sobre possíveis alterações e diagnósticos para não impressionar o tutor desnecessariamente.

No caso específico do RX, a cada projeção o cassete é colocado na leitora e a imagem é apagada pela própria máquina, que o deixa pronto para uma nova projeção. Em todas as unidades existem pelo menos 2 cassetes que são utilizados simultaneamente, pois à medida que um está na leitora, o outro está sendo utilizado para a próxima projeção, o que dá mais agilidade ao exame.

Após a realização do(s) exame(s) e liberação do paciente, é feita a limpeza das calhas, mesa e equipamentos com solução desinfetante e/ou álcool. A sala é reorganizada e limpa para atender o próximo paciente.

Ao final de cada exame, ou algumas vezes durante o dia, é necessário enviar as imagens, previamente selecionadas, para o sistema RPACS. Dessa forma, em momentos com menor movimento no dia ou ao finalizar todos os exames passa-se para a fase de interpretação das imagens e confecção dos laudos, cujo prazo de entrega é de 24h. Esse é o momento em que há a discussão dos casos com o imaginologista e, quando possível, com o clínico que solicitou o exame.

Ocasionalmente, era permitido que o exame fosse feito pela estagiária em pacientes do internamento e animais de protetores, com sua concordância. Contudo, vale ressaltar que isso

sempre ocorreu sob supervisão do M. V. imaginologista, que ao final do processo de ensino, repetia o exame para conferir se nada passou despercebido.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Durante a vivência do ESO, todos os pacientes que chegavam para realizar exames de imagem nas diferentes unidades do Focus tiveram seus dados coletados, bem como o tipo de exame e/ou procedimento realizado e especificamente para os exames de USG, também foram coletadas as principais alterações encontradas. Posteriormente, esses dados foram transferidos um a um para um questionário criado na plataforma do *Google Forms*.

Este questionário foi dividido em 3 seções. A primeira teve o objetivo de coletar informações gerais dos pacientes começando a partir da identificação da unidade de atendimento, nome, espécie, raça, sexo, idade e o tipo de serviço de imagem prestado. A partir dessa primeira seção foi gerado um outro questionário correlacionando a espécie e a faixa etária dos pacientes atendidos para melhor apresentar neste relatório. A segunda seção do questionário levou em consideração apenas informações a respeito dos pacientes que realizaram exame radiográfico, como o tipo de estudo radiográfico e a região de estudo. Ao passo que a terceira seção teve o objetivo de coletar informações referentes apenas aos pacientes que realizaram o exame ultrassonográfico, como o tipo de USG e as principais alterações encontradas nos diferentes sistemas avaliados na USG abdominal.

Dessa maneira, uma vez transferidas para o questionário, as informações foram sumarizadas e geraram os resultados que serão apresentados a seguir.

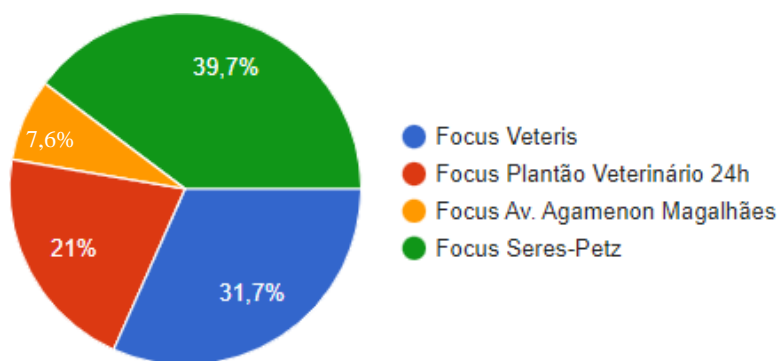
5.1 Quantitativo de pacientes atendidos por unidade

Foram acompanhados um total de 224 pacientes que chegaram nas diferentes unidades com seus tutores em busca de um serviço de imagem (GRÁFICO 1). Desse total, 39,7% (89) foram da unidade Boa Viagem 2, representada no gráfico abaixo pela cor verde; 31,7% (71) foram da unidade Boa Viagem 1; representada pela cor azul; 21% (47) foram da unidade Madalena, representada pela cor vermelha; e 7,6% (17) foram da unidade Paissandu, representada pela cor amarela.

Vale ressaltar que o número de pacientes atendidos em cada uma das unidades está relacionado ao número de dias de estágio vivenciados em cada uma delas. Como tinham três

estagiários do ESO com períodos de vivência diferentes, foi organizado de forma que não houvesse mais de um estagiário numa mesma unidade por vez, fazendo-se uma rotatividade a cada semana. Além disso, a unidade Paissandu foi o local com menor tempo de vivência, pois fica situada nas dependências de um hospital que estava passando por reformas e mudanças administrativas no momento do ESO e, portanto, não tinha uma demanda de pacientes tão ativa quanto as demais.

GRÁFICO 1. Percentual de pacientes atendidos por unidade no período do ESO.

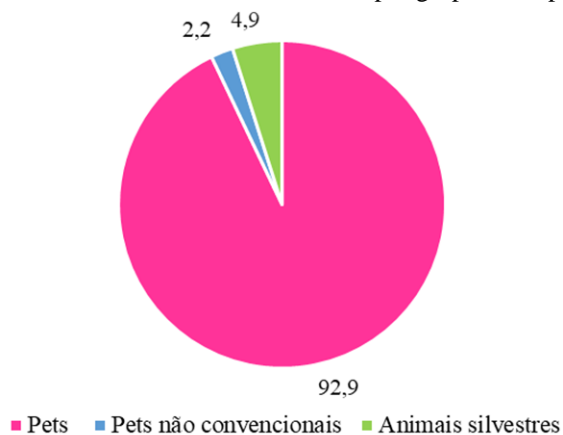


Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

5.2 Quantitativo de pacientes por grupo de espécies

Foram atendidos animais de 13 diferentes espécies que foram divididas em três grupos: pets, pets não convencionais e animais silvestres. O grupo dos pets, que corresponde aos caninos e felinos, somou 80,4% (180) e 12,5% (28), respectivamente, totalizando 92,9% dos atendimentos. O grupo dos pets não convencionais correspondeu a 2,2% (5) dos atendimentos, ficando o restante para o grupo dos animais silvestres, que foi de 4,9% (11) (GRÁFICO 2).

GRÁFICO 2. Percentual de atendimentos por grupos de espécies.



Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

O número de pacientes por espécie está disposto no Quadro 1 abaixo. Vale apontar, que o grupo dos animais silvestres correspondeu aos atendimentos de um único dia de estágio na unidade Paissandu, a qual tem parceria com o Centro de Triagem e Reabilitação de Animais Silvestres (CETRAS), e nesse dia em específico, recebeu animais para avaliação radiográfica. Dessa forma, das 13 espécies atendidas durante todo o período de ESO, 8 corresponderam a espécimens de animais oriundos do CETRAS.

QUADRO 1. Quantitativo de pacientes atendidos por grupos de espécies.

PETS	Cão	180
	Gato	28
PETS NÃO CONVENCIONAIS	Calopsita	1
	Hêmster	1
	Papagaio	3
ANIMAIS SILVESTRES	Bem-te-vi	1
	Cabeça-encarnada	1
	Carcará	1
	Gavião carijó	4
	Iguana	1
	Papagaio-do-mangue	1
	Sagui	1
	Timbu	1
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS		224

Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

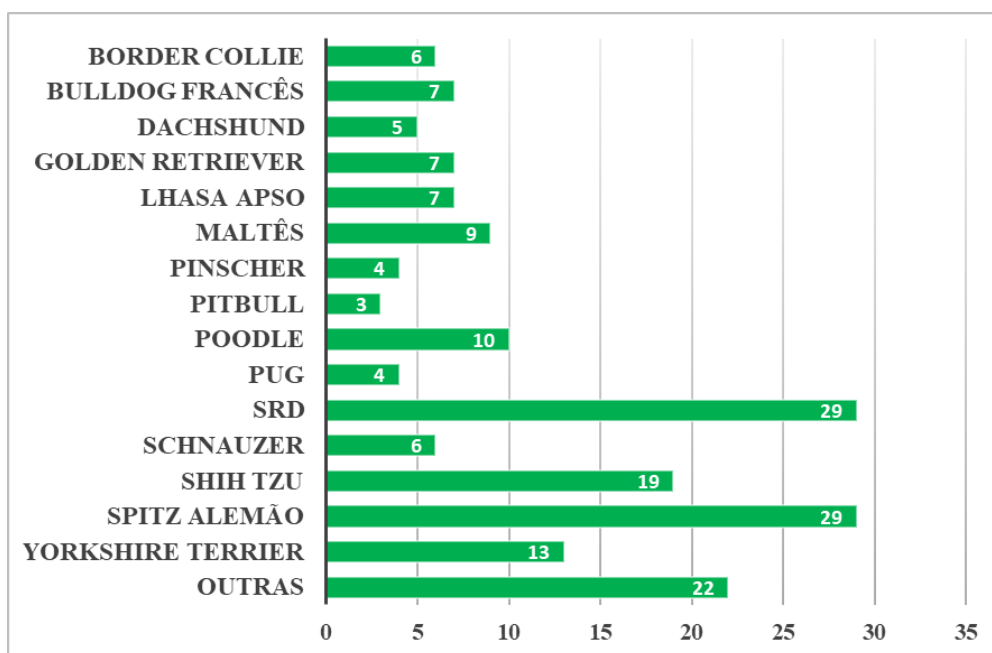
5.3 Perfil dos pacientes atendidos

5.3.1 Raças

Para categorização do perfil racial dos pacientes, apenas os pets foram considerados. Dessa forma, entre os animais de companhia atendidos durante o ESO, podem ser classificadas 32 raças de cães e 3 raças de gatos.

Das raças de cães, foram contabilizadas individualmente para a obtenção do GRÁFICO 3 aquelas que dispuseram a partir de 3 pacientes atendidos. Dessa maneira, as raças mais recorrentes foram: Spitz Alemão e SRD, (com 16,1% cada uma); Shih Tzu (10,6%); Yorkshire Terrier (7,2%); Poodle (5,6%); Maltês (5,0%); Bulldog Francês, Golden Retriever e Lhasa Apso (com 3,9% cada); Border Collie e Schnauzer (com 3,3% cada); Dachshund (2,8%); Pinscher e Pug (com 2,2% cada uma); e Pitbull (com 1,7%).

GRÁFICO 3. Principais raças de cães atendidas durante o ESO.

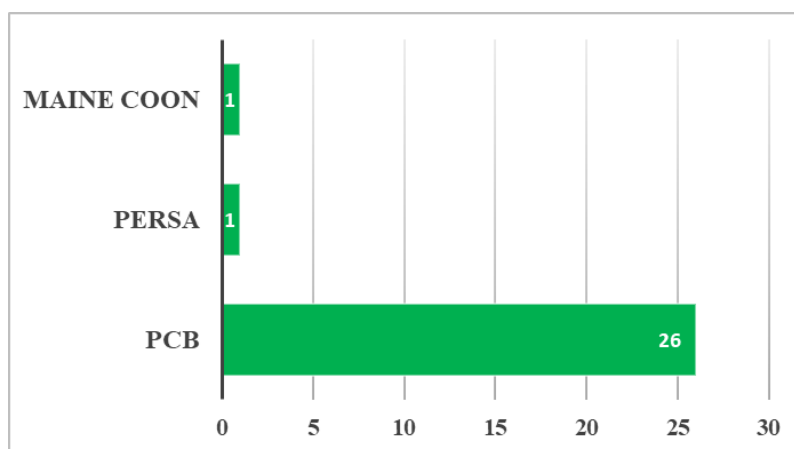


Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

As demais raças de cães atendidas tiveram menos representantes e foram inseridas na categoria “Outras” que engloba as raças Beagle, Chihuahua, Husky Siberiano, Labrador e Pastor de Shetland com dois representantes cada, além do Akita, American Bully, American Staffordshire Terrier, Chow Chow, Doberman, Dálmata, Fox Terrier, Pastor Alemão, Pomsky, Rottweiler, Shiba e West Terrier com um representante cada, totalizando 12,2% dos pacientes.

Com relação aos felinos atendidos, estes foram categorizados em 3 raças (GRÁFICO 4), sendo elas a Pelo Curto Brasileiro (PCB), anteriormente conhecida como vira-lata que obteve o maior número de representantes com 92,8% do total, seguida pela Persa e Maine Coon, com 3,6% cada uma.

GRÁFICO 4. Raças de gatos atendidas durante o ESO.

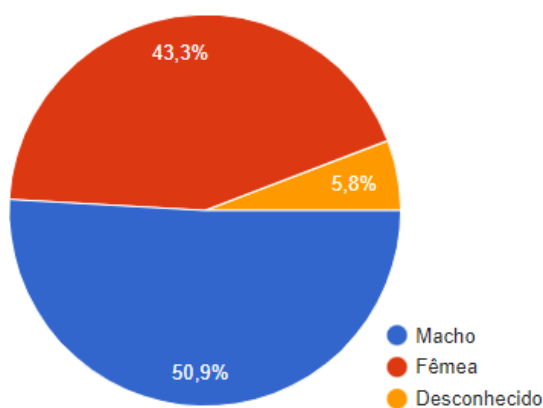


Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

5.3.2 Sexo

De modo geral, dos 224 pacientes atendidos 50,9% (114) eram machos e 43,3% (97) eram fêmeas. Os animais com sexo desconhecido corresponderam a 5,8% do total (GRÁFICO 5) e se referem às aves (3 papagaios do grupo dos pets não convencionais e 9 aves silvestres do CETRAS) que são animais que normalmente precisam de exames mais específicos para determinação do sexo, como a sexagem molecular; além da iguana também advinda do CETRAS.

GRÁFICO 5. Percentual de pacientes por sexo.



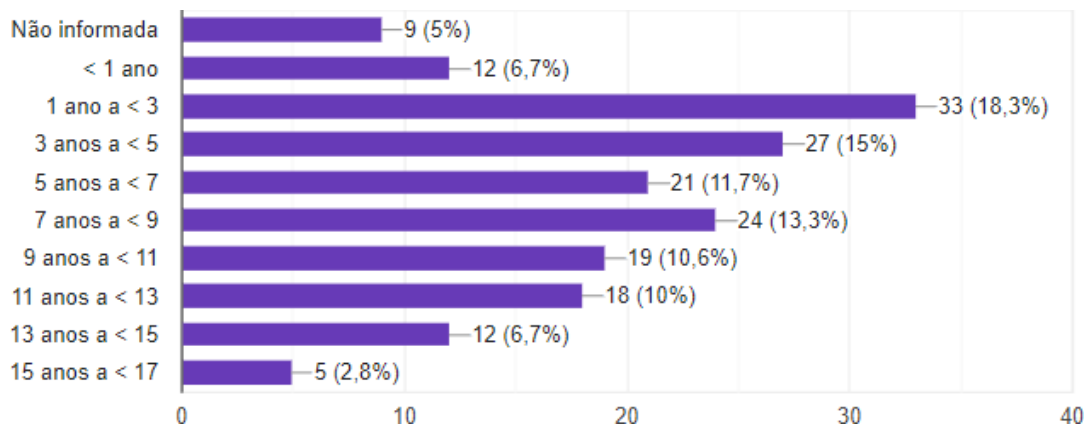
Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

5.3.3 Faixa etária

Para categorização da faixa etária, foi gerado outro formulário que faz uma correlação com os grupos e a faixa etária dos pacientes atendidos. No grupo dos pets em particular, foi gerado um gráfico correlacionando a idade de cada espécie.

Desse modo, 5% (9) dos pacientes caninos tiveram idade desconhecida ou não informada; 6,7% (12) tinham idade menor que um ano; 18,2% (33) tinham entre 1 e 3 anos incompletos; 15% (27) tinham entre 3 e 5 anos incompletos; 11,7% (21) tinham entre 5 e 7 anos incompletos; 13,3% (24) tinham entre 7 e 9 anos incompletos; 10,6 (19) tinham entre 9 e 11 anos incompletos; 10% (18) tinham entre 11 e 13 anos incompletos; 6,7% (12) tinham entre 13 e 15 anos incompletos; e 2,8% (5) tinham entre 15 e 17 anos incompletos (GRÁFICO 6).

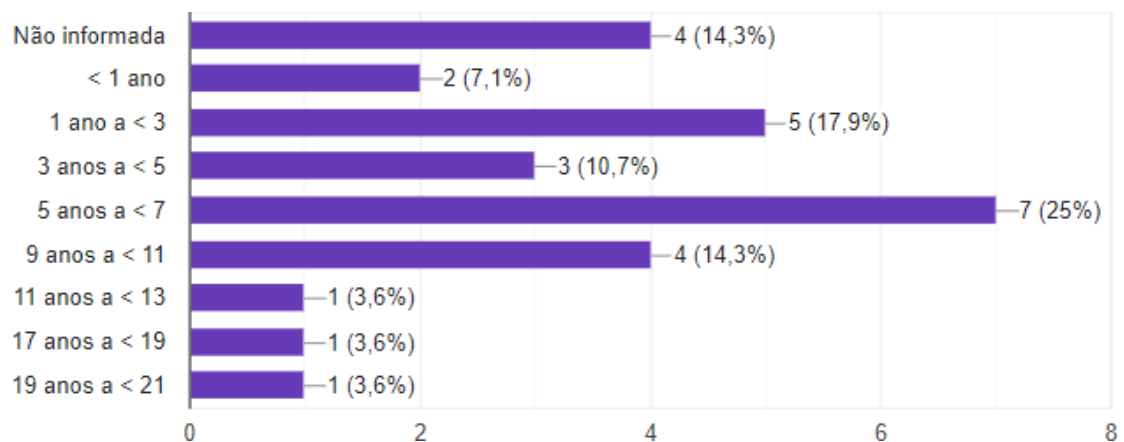
GRÁFICO 6. Faixa etária dos pacientes caninos atendidos durante o ESO.



Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

Com relação aos felinos, 14,3% (4) tiveram idade não informada ou desconhecida; 7,1% (2) eram menores que um ano; 17,9% (5) tinham entre 1 e 3 anos incompletos; 10,3% (3) tinham entre 3 e 5 anos incompletos; 25% (7) tinham entre 5 e 7 anos incompletos; 14,3% (4) tinham entre 9 e 11 anos incompletos; 3,6% (1) tinha entre 11 e 13 anos incompletos; 3,6% (1) tinha entre 17 e 19 anos incompletos; e 3,6% (1) tinha entre 19 e 21 anos incompletos (GRÁFICO 7).

GRÁFICO 7. Faixa etária dos pacientes felinos atendidos durante o ESO.



Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

No grupo dos pets não convencionais, como foram atendidos apenas cinco indivíduos, foi considerada a idade individual de cada paciente, com o hamster apresentando 3 meses, a calopsita 5 anos, dois papagaios com 7 anos e 1 papagaio com 20 anos. Já no caso dos animais silvestres, todos tinham idade desconhecida.

5.4 Exames e procedimentos realizados

Foram categorizados dez serviços de imagem, entre exames e procedimentos guiados por ultrassom, que os pacientes puderam encontrar nas diferentes unidades durante a vivência do ESO. Entre os exames, poderiam ser realizados:

- o *eletrocardiograma (ECG)*, que permite uma análise profunda das atividades elétricas cardíacas dos animais, sendo muito efetivo no diagnóstico de arritmias;
- o *ecocardiograma (ECO)*, um exame que utiliza a ultrassonografia para avaliar o coração morfológica e funcionalmente;
- a *endoscopia digestiva alta*, exame visual do trato digestivo superior, que de forma minimamente invasiva proporciona resultados para fins diagnósticos e/ou terapêuticos;
- a *afervação de pressão arterial (PA)*, mais comumente realizada pelos métodos indiretos de mensuração que são o método oscilométrico e o doppler ultrassônico;
- o *exame radiográfico (RX)*, que utiliza pequenas doses de radiação ionizante para produzir imagens das estruturas e órgãos internos do organismo;
- a *tomografia computadorizada (TC)*, que faz uso dos mesmos princípios que geram o RX, contudo produz imagens de alta definição e qualidade 3D;
- e a *ultrassonografia*, um exame mais voltado para o estudo das partes moles do corpo e baseado na produção de ondas sonoras de alta frequência, cuja reverberação pode ser medida para determinar a distância, o tamanho, a forma e a consistência da estrutura analisada.

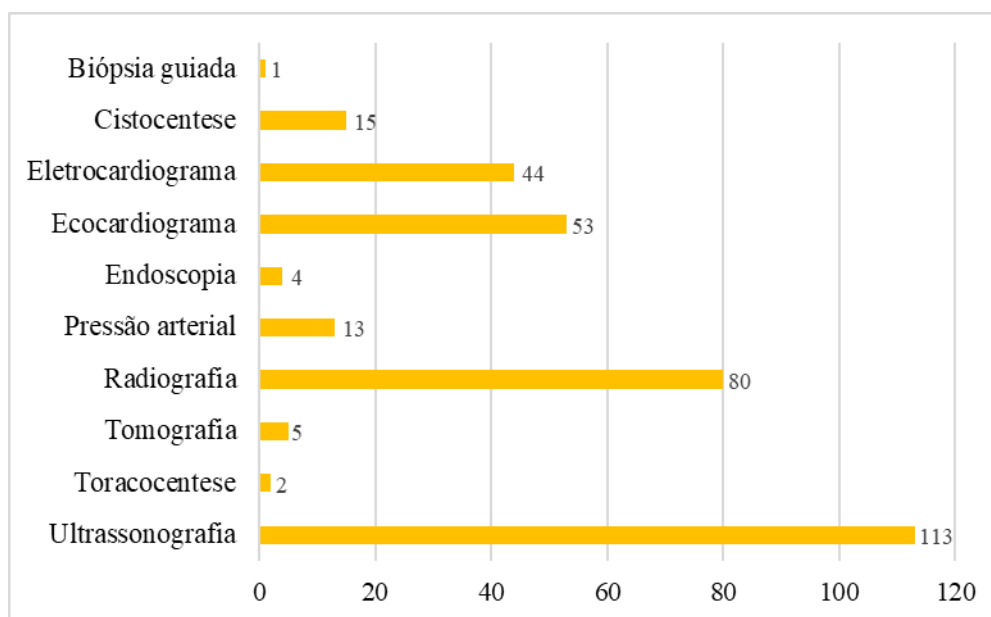
Já entre os procedimentos guiados por ultrassom, foram realizadas:

- *biópsia*, que fornece amostras de tecido de forma confiável para, através de exame histopatológico, determinar o grau de malignidade de uma lesão;
- *cistocentese*, que consiste na coleta de urina direto da bexiga com o uso de seringa e agulha estéreis para evitar contaminação e encaminhar para posterior análises;
- e *toracocentese*, que também se utiliza de agulha e seringa estéreis para drenar líquidos na região torácica, e nesse caso utiliza o exame radiográfico como suporte, pelo fato deste oferecer melhor contraste da região afetada, delimitando melhor a área de acometimento.

Dessa maneira, entre todos os atendimentos foram contabilizados a realização de 330 exames e procedimentos guiados (GRÁFICO 8), sendo: 113 USGs, 80 RX, 53 ECOs, 44 ECGs, 15 cistocenteses, 13 PAs, 5 tomografias, 4 endoscopias, 2 toracocenteses e 1 biópsia guiada.

Proporcionalmente, tem-se que do total de 224 pacientes atendidos, 50,4% realizaram USG; 35,7% realizaram RX; 23,7% realizaram ECO; 19,6% realizaram ECG; 6,7% realizaram cistocentese; 5,8% realizaram aferição de PA; 2,2% realizaram tomografia; 1,8% realizaram endoscopia; 0,9% realizaram toracocentese; e 0,4% realizaram biópsia guiada.

GRÁFICO 8. Quantitativo de exames e procedimentos guiados realizados no período do ESO.



Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

Em relação a TC, foram realizados um número expressivo de exames durante o período do ESO, visto que a unidade Boa Viagem 1 é um dos poucos estabelecimentos veterinários que fornecem o serviço no estado de Pernambuco. Porém, a prioridade foi para os demais exames de imagem e somente quando o movimento destes estava baixo na unidade, é que o foco era voltado para as tomografias, por isso que apenas 5 foram registradas. Dessa maneira, como os exames ultrassonográficos e radiográficos lideraram o ranking dos atendimentos em todas as unidades, confirmando que são os mais requisitados na rotina clínica veterinária, foi feita uma análise mais aprofundada desses dois exames.

5.4.1 Exames radiográficos

Dos estudos radiográficos realizados, 97,5 (78) foi do tipo simples e apenas 2,5% (2) foi contrastado. Em relação aos estudos contrastados, ambos utilizaram o sulfato de bário como

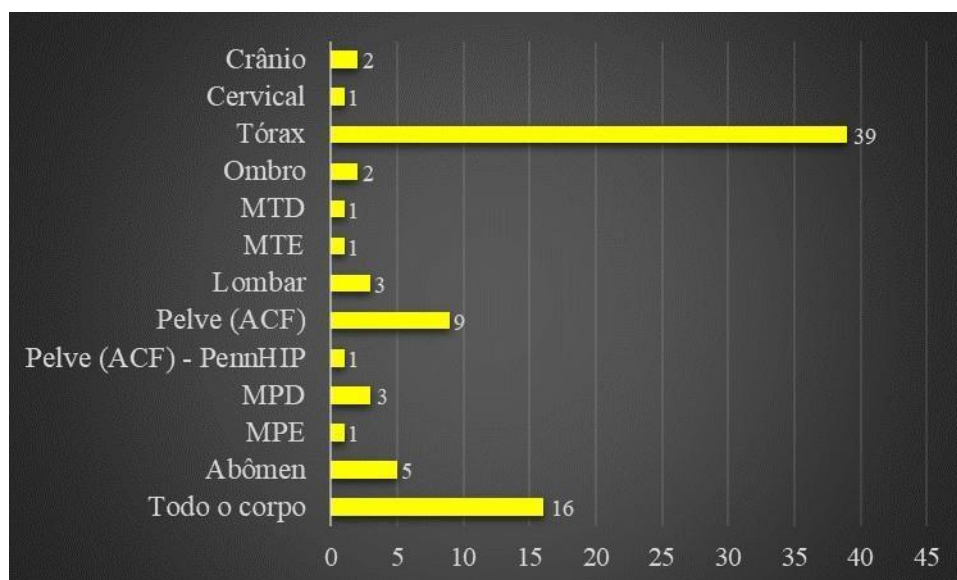
contraste positivo para avaliação do esôfago, um para investigar dilatação (megaesôfago) e o outro para investigar quanto a presença de estrutura intraluminal, que nesse caso em específico foi de cunho neoplásico.

Levando em conta as regiões mais avaliadas (GRÁFICO 9), em primeiro lugar está o tórax com 39 estudos, dos quais, cerca de 80% das solicitações pediam a projeção tangencial para verificar a presença de colapso traqueal, afecção muito comum em cães de raça pequena, como o Spitz Alemão, Shih Tzu, Yorkshire Terrier, Chihuahua, Maltês e Poodle. Em seguida, vem as radiografias de “todo o corpo” feitas no caso de animais menores como as espécies do grupo dos pets não convencionais e dos animais silvestres, com um total de 16 estudos.

A radiografia da região de pelve foi a terceira mais realizada contanto com 9 estudos, cujo principal intuito foi a avaliação da articulação coxofemoral. Somada a ela, foi realizado um estudo de pelve pelo método PennHIP, que tem por objetivo o diagnóstico precoce de displasia coxofemoral através de projeções e medições específicas.

Depois da região de pelve a mais avaliada foi a região abdominal com 5 estudos; seguida da região lombar e membro posterior direito (MPD) com 3 estudos cada uma; crânio e ombro com 2 estudos; e por último, as regiões que tiveram apenas um estudo cada, que foi a cervical, membro torácico direito (MTD), membro torácico esquerdo (MTE) e membro pélvico esquerdo (MPE).

GRÁFICO 9. Regiões mais avaliadas pelo exame radiográfico.



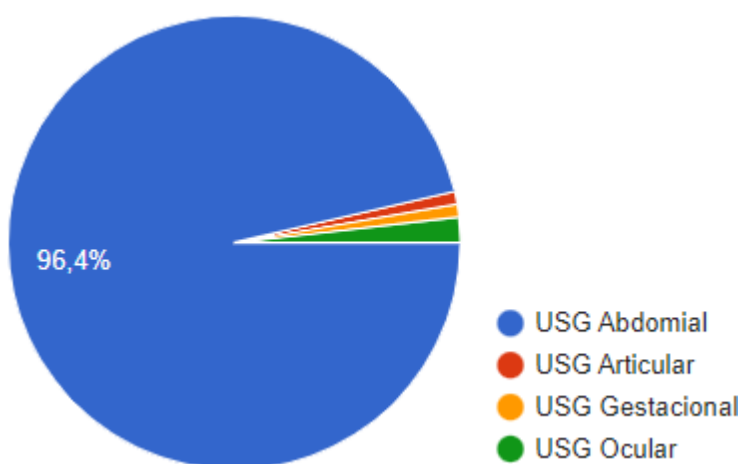
Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

Vale mencionar, que alguns exames radiográficos avaliaram mais de uma região e, por isso, o número total de estudos (83) é superior ao número de pacientes que foram submetidos ao exame (80).

5.4.2 Exames ultrassonográficos

Dos 113 exames ultrassonográficos todos foram feitos em pets, dos quais 96,4% (109) foi da região abdominal, 1,8% (2) foi ocular, 0,9% (1) foi articular e 0,9% (1) foi gestacional (GRÁFICO 10).

GRÁFICO 10. Tipos de exames ultrassonográficos de acordo com as regiões avaliadas.



Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

Como a USG abdominal é a modalidade de diagnóstico por imagem mais popular por proporcionar uma melhor varredura dos órgãos internos permitindo a avaliação da forma, tamanho, quantidade e textura da estrutura, foram categorizadas as alterações mais comumente encontradas em cada sistema passível de avaliação pelo exame.

Todas essas alterações e achados ultrassonográficos foram sumarizados numa série de tabelas apresentadas a seguir. As tabelas, que são divididas por sistemas, integram as alterações encontradas por órgão e o total de pacientes que apresentaram tal alteração. Todavia, é importante ressaltar que tais achados se referem apenas aos pacientes avaliados por USG abdominal, ou seja, 109 pacientes, e podem ainda se apresentar cumulativamente.

Dessa maneira, dos órgãos componentes do sistema urinário foram avaliados rins, ureteres, bexiga e uretra (TABELA 1). No sistema linfático, tomou-se nota dos achados em baço e linfonodos (TABELA 2). No sistema digestório, avaliou-se estômago, duodeno,

jejuno/íleo e cólon (TABELA 3). Para o sistema hepatobiliar, foi criada uma tabela com os principais achados de fígado e vesícula biliar (TABELA 4). Testículo e próstata foram os órgãos avaliados do sistema reprodutor masculino (TABELA 5), da mesma forma que a avaliação do sistema reprodutor feminino incluiu útero (corpo e cornos uterinos) e vulva (TABELA 6). Entre as glândulas levou-se em consideração a avaliação do pâncreas e das adrenais (TABELA 7). E outros achados passíveis de serem encontrados na cavidade abdominal foram categorizados na TABELA 8.

TABELA 1 – Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema urinário.

Órgão	Alteração	Total
Rins	Perda de definição da arquitetura interna	33 (30,1%)
	Relação corticomedular alterada	30 (27,5%)
	Mineralização de recessos renais	10 (9,2%)
	Dilatação de pelve	5 (4,6%)
	Litíases/microlitíases	4 (3,7%)
	Cistos corticais	3 (2,7%)
	Atrofia/displasia	2 (1,8%)
Ureteres	Agenesia	1 (0,9%)
	Dilatação	3 (2,7%)
	Litíases/micro litíases	3 (2,7%)
Bexiga	Espessamento de parede	1 (0,9%)
	Sedimentos	21 (19,3%)
	Espessamento de parede	15 (13,7%)
	Litíases/micro litíases	7 (6,4%)
Uretra	Coágulo	2 (1,8%)
	Dilatação	3 (2,7%)
	Sedimentos	1 (0,9%)
	Litíases/micro litíases	1 (0,9%)

Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

TABELA 2 – Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema linfático.

Órgão	Alteração	Total
Baço	Aumento de volume	36 (33,0%)
	Nódulos	7 (6,4%)
	Nódulos de gordura	2 (1,8%)
	Ecotextura heterogênea	5 (4,6%)
	Mineralização	2 (1,8%)
Linfonodos	Aumento de volume	5 (4,6%)
	Cistos	1 (0,9%)

Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

TABELA 3 - Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema digestório.

Órgão	Alteração	Total
Estômago	Espessamento de parede	16 (14,7%)
	Perda de estratificação	2 (1,8%)
	Corpo estranho	2 (1,8%)
Duodeno	Corpo estranho	1 (0,9%)
Jejuno/Íleo	Espessamento de parede	9 (8,3%)
	Aspecto corrugado	2 (1,8%)
	Espessamento de parede	18 (16,5%)
Cólon	Fezes líquidas	4 (3,7%)

Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

TABELA 4 – Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema hepatobiliar.

Órgão	Alteração	Total
Fígado	Aumento de volume	26 (23,9%)
	Ecogenicidade reduzida	13 (11,9%)
	Ecogenicidade aumentada	4 (3,7%)
	Ecotextura heterogênea	5 (4,6%)
	Congestão	2 (1,8%)
	Nódulos/massas	1 (0,9%)
	Nódulos de gordura	1 (0,9%)
	Sedimentos	4 (3,7%)
Vesícula biliar	Estase/mucocele	16 (14,7%)
	Espessamento de parede	3 (2,7%)
	Concreção/litíase	1 (0,9%)
	Dilatação de vias biliares	1 (0,9%)
	Agenesia	1 (0,9%)

Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

TABELA 5 – Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema reprodutor masculino.

Órgão	Alteração	Total
Testículos	Ectopia	5 (4,6%)
	Cistos	1 (0,9%)
	Mineralização	1 (0,9%)
Próstata	Aumento de volume	5 (4,6%)
	Cistos	6 (5,5%)
	Mineralização	1 (0,9%)
	Nódulos	1 (0,9%)

Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

TABELA 6 – Principais achados e alterações ultrassonográficas do sistema reprodutor feminino.

Órgão	Alteração	Total
Útero	Aumento de volume	5 (4,6%)
	Cistos endometriais	2 (1,8%)
	Conteúdo líquido intraluminal	1 (0,9%)
Vulva	Aumento de volume	1 (0,9%)

Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

TABELA 7 – Principais achados e alterações ultrassonográficas em glândulas.

Órgão	Alteração	Total
Pâncreas	Aumento de volume	2 (1,8%)
	Ecogenicidade aumentada	
Adrenais	Aumento de volume	8 (7,3%)
	Nódulos/massas	3 (2,7%)
	Incidentalomas	2 (1,8%)
	Mineralização	1 (0,9%)
	Redução de volume	1 (0,9%)

Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

TABELA 8 – Outros achados ultrassonográficos em cavidade abdominal.

Alteração	Total
Líquido livre cavitário	9 (8,3%)
Mesentério reativo (esteatite)	8 (7,3%)
Hérnia umbilical	4 (3,7%)

Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

CAPÍTULO II:

**DISPLASIA FISEAL CAPITAL FEMORAL DIREITA E DISPLASIA
COXOFEMORAL ESQUERDA EM UM FELINO DA RAÇA MAINE COON:
RELATO DE CASO**

1. RESUMO

A displasia fiseal capital femoral felina é uma osteopatia que ocorre devido a formação de fissuras na linha de crescimento com deslocamento do colo em relação à cabeça femoral e ocorrência de deformidades que podem levar a fraturas uni ou bilaterais sem que haja histórico de trauma anterior. Já a displasia coxofemoral é o desenvolvimento anormal da articulação levando a incongruência da cabeça femoral com o acetábulo. O exame radiográfico é de extrema importância para nortear a abordagem terapêutica a ser adotada em casos ortopédicos. Objetivou-se relatar um caso de displasia fiseal capital femoral direita associada a displasia coxofemoral esquerda em um felino. Um gato macho, Maine Coon, castrado, 1 ano e 7 meses, foi encaminhado para um hospital veterinário para realização de exame radiográfico da articulação coxofemoral. O paciente detinha histórico de claudicação, dor à palpação e dificuldade de locomoção do membro posterior direito. Sob sedação, foi submetido às projeções ventrodorsal com extensão de membros pélvicos, ventrodorsal "frog-leg", lateral direita neutra e com extensão de membros pélvicos e mediolateral do fêmur direito. Diante do estudo, observou-se linha radioluscente em colo femoral direito, compatível com fratura por deslizamento da epífise proximal e colo femoral direito radioluscente, sugerindo diminuição da densidade óssea. Em articulação coxofemoral esquerda, observou-se incongruência e subluxação caracterizadas por aumento do espaço articular, arrasamento acetabular e baixa cobertura acetabular da cabeça femoral. Os achados radiográficos sugerem displasia fiseal capital felina em fêmur direito, podendo estar associados à conhecida predisposição de idade, sexo e histórico de gonadectomia precoce, que leva ao fechamento tardio da linha de crescimento em relação a gatos inteiros. Além disso, o fato de ser uma raça de grande porte por si só já contribui para sobrecarga de peso nas articulações. Outrossim, a impressão radiográfica da articulação coxofemoral esquerda sugere uma displasia, que apesar de em felinos não apresentar predileção por sexo ou idade, acomete mais animais de raça pura, como Persas e Maine Coons, como é o caso do presente relato. O exame radiográfico foi imprescindível para diagnosticar tais afecções ortopédicas no paciente e determinar a melhor conduta terapêutica.

2. PALAVRAS-CHAVE: displasia fiseal capital femoral, displasia coxofemoral, Maine Coon, radiologia, ortopedia.

3. INTRODUÇÃO

A região do quadril ou da articulação coxofemoral (ACF) vem sendo objeto de estudo na medicina veterinária devido às diversas condições que os cães podem apresentar sendo capazes de levar a uma série de alterações que, além de provocar dor, podem vir a prejudicar sua deambulação de forma normal. Contudo, tais afecções são subestimadas nos gatos por raramente apresentarem claudicação devido a forma diferente que essa espécie manifesta os sinais clínicos em relação aos cães (LUZ, 2018).

Dentre as alterações que podem acometer a ACF está a síndrome displásica. De modo geral, displasia é a presença de células anormais e/ou desorganizadas em um tecido ou órgão, se caracterizando como uma resposta habitual das células para sobreviverem quando são agredidas repetidamente. Tal condição, pode surgir em resposta a inflamações crônicas, infecções não tratadas e frequente exposição a substâncias tóxicas. Contudo, também pode ocorrer devido a alterações genéticas com potencial hereditário (TUA SAÚDE, 2023).

No caso dos felinos, a ACF pode ser acometida por dois tipos de displasias: a displasia fiseal capital femoral (DFCF) e a displasia coxofemoral (DCF). A primeira é uma condição mais rara e se caracteriza por ser uma osteopatia que ocorre devido a formação de fissuras na linha de crescimento com deslocamento do colo em relação à cabeça femoral e ocorrência de deformidades que podem levar a fraturas uni ou bilaterais sem que haja histórico de trauma anterior (PAGLIOSA, 2018). Já a segunda é conhecida por acometer mais frequentemente os caninos, e se caracteriza pelo desenvolvimento anormal da articulação levando a incongruência da cabeça femoral com o acetábulo (LIMA, 2018).

Os gatos da raça Maine Coon são conhecidos por serem uma das maiores raças de gatos domésticos já vistas. Considerada uma raça nativa do estado do Maine, nos Estados Unidos, acredita-se que surgiu de cruzamentos entre gatos domésticos de pelo curto norte-americanos e os de pelo longo vindos da Europa no século XIX. De temperamento dócil, amigável, inteligente e brincalhão, não é por acaso que essa raça recebe a alcunha de “gigante gentil” (COBASI, 2023). Podendo chegar aos 100 centímetros de comprimento e 44 de altura e com peso ideal variando de 7 a 11 kg, seus problemas de saúde são, na maioria das vezes, resultado do seu tamanho. Tanto é que o principal problema a acometer esses felinos é a displasia coxofemoral, que pode levar a claudicação dolorosa e mais futuramente artrite (PETLOVE, 2020).

Para a investigação das afecções osteoarticulares de pequenos animais, a Imaginologia é uma grande aliada na investigação clínica veterinária. E a radiografia, em particular, ainda é considerada um dos melhores métodos diagnósticos pelo fato de ser um exame objetivo, de fácil acesso, baixo custo e por não apresentar riscos aos pacientes (FROES, 2011).

Desse modo, o objetivo deste relato é descrever um caso de displasia fiseal capital femoral direita associada a displasia coxofemoral esquerda em um felino da raça Maine Coon.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 A articulação coxofemoral e sua anatomia

A articulação coxofemoral (ACF) é uma articulação sinovial esferoide formada a partir da combinação da cabeça do fêmur com o osso coxal. O osso coxal, por sua vez, deriva da união de três ossos, ílio, púbis e ísquio, que possuem centros distintos de ossificação delimitados por margens cartilagosas que permitem o crescimento de animais jovens, mas que no adulto se encontram completamente fusionados e seus corpos formam o acetábulo, cavidade levemente estendida e margeada por um lábio com a qual se articula o fêmur (FIGURA 3) (GETTY, 1986; EVANS & LAHUNTA, 1994; DYCE et al., 2004, 2010; KÖNIG & LIEBICH, 2021).

FIGURA 3. Radiografia da região pélvica, mostrando articulações coxofemorais e ossos femorais de um gato (projeção ventrodorsal).



Fonte: adaptado de KÖNIG & LIEBICH (2021).

O fêmur, que é o maior e mais forte dos ossos longos, é essencial para a postura e locomoção por possuir uma superfície com protuberâncias e sulcos da qual se originam e se fixam músculos fortes e seus tendões. Possui três segmentos básicos que são a extremidade proximal com a cabeça femoral, o corpo e a extremidade distal com os côndilos lateral e medial. A extremidade proximal, que se articula com o osso coxal, é curvada medialmente fazendo com que a cabeça femoral se encontre ligeiramente deslocada do eixo longo do osso (FIGURA 4). A cabeça femoral em si é uma estrutura semiesférica que se liga ao corpo do fêmur através do colo, estrutura que é mais protuberante nos carnívoros, como o cão e o gato. A face articular da cabeça femoral é interrompida por uma incisura que recebe o nome de fóvea, na qual se fixa o ligamento intracapsular da cabeça do fêmur (SINGH, 2018; KÖNIG & LIEBICH, 2021).

Lateralmente a cabeça femoral, há o trocânter maior que nos pequenos animais possui a mesma altura da cabeça do fêmur (LIEBICH; KÖNIG; MAIERL, 2016). Este é o local de inserção dos músculos glúteo médio, piriforme e parte do glúteo profundo, os quais são responsáveis pelo movimento de extensão da articulação coxofemoral (KONIG & LIEBICH, 2004; DEJARDIN & SCHULZ, 2007; DYCE, 2010). Na fossa trocantérica, localizada entre o trocânter maior e a cabeça do fêmur, se inserem os músculos obturador interno e externo e o gêmeos, e ainda na extremidade proximal do fêmur, no bordo medial, está o trocânter menor, local de inserção do músculo iliopsoas (KONIG & LIEBICH, 2004).

FIGURA 4. Estruturas da extremidade proximal do fêmur direito (vista posterior).



Fonte: adaptado de Zubrzycki et al. (2018).

4.2 Displasia fiseal capital femoral felina

A displasia fiseal capital femoral (DFCF) é uma síndrome que acomete felinos e pode ser encontrada com várias denominações na literatura, como osteopatia metafisária do colo femoral felino (MARTIN, 2011; OLIVEIRA et al., 2021), fratura não traumática da cabeça do fêmur (LAFUENTE, 2011; TAVARES, 2020), fratura fisária espontânea da cabeça do fêmur (MATHEUS-MONTES et al., 2012), epifisiólise felina (PAGLIOSA, 2018) ou displasia fiseal com deslizamento da epífise da cabeça femoral (BURKE, 2003; BORAK et al., 2016).

Essa afecção ocorre devido a alterações na placa de crescimento que levam a um enfraquecimento da cartilagem da epífise proximal do fêmur. Com isso, há o deslocamento progressivo da cabeça femoral que desliza pela placa fisária resultando em fratura sem histórico de trauma anterior (BORAK et al., 2016, MOI et al., 2021).

É relatada principalmente na raça Siamês e nos gatos domésticos de pelo curto e apenas esporadicamente em outras raças, como gatos domésticos de pêlo longo, gatos siameses cruzados, azuis britânicos, birmaneses e com pintas (MOI, 2021). Contudo, apesar de poucos relatos na literatura, um estudo com a raça Maine Coon publicado por BORAK et al. (2016), indicou uma predisposição 12 vezes maior de desenvolvimento da doença em relação a outras raças de gatos.

Vários fatores podem influenciar no aparecimento da doença, entre eles a genética, a condição corporal, distúrbios endócrinos, a idade, o estado reprodutivo e o sexo (BURKE, 2003; BORAK, 2016; TAVARES, 2020; MOI et al, 2021). A doença se manifesta geralmente em gatos machos castrados menores de 2 anos de idade, com uma condição corporal acima do ideal que apresentam um retardo no fechamento das fises femorais (MATHEUS-MONTES et al., 2012; VIVAS, et al., 2021).

Segundo HARASEN (2004), em gatos normais, saudáveis e inteiros, a fise encontra-se totalmente fechada entre o 7º e 10º mês de vida, contudo, há relatos de gatos afetados com a doença com até 24 meses depois do tempo esperado para o fechamento fiseal. Estudos indicam que há uma influência marcante da gonadectomia precoce (antes dos 7 meses) no atraso do fechamento das placas de crescimento, não só na epífise da cabeça femoral, mas também em outros locais (LAFUENTE, 2011). De fato, descobriu-se que outras fises permanecem abertas em gatos com DFCF (NEWTON & CRAIG, 2006).

A testosterona e o estrógeno promovem a maturação da cartilagem na placa de crescimento, por isso a redução no nível desses hormônios leva ao retardo no fechamento fiseal (LAFUENTE, 2011; PAGLIOSA, 2018). Dessa forma, não é à toa que a doença é mais

recorrente em gatos machos castrados quando comparados a machos inteiros ou fêmeas, o que justifica que a são as células de Leydig localizadas no interior dos testículos, as responsáveis pela produção de andrógenos nos machos, enquanto nas fêmeas a produção desses hormônios se dá principalmente pelas glândulas adrenais, não sendo nesse caso afetada pela gonadectomia (PAGLIOSA, 2018). Tal fato explica a baixa prevalência da DFCF em fêmeas.

Outros autores propõem que o retardo no fechamento da fise femoral podem estar associados a desequilíbrios no metabolismo da insulina, frequentemente associados à obesidade, já que este hormônio atua de forma significativa na formação da placa fiseal, evitando a morte dos condrócitos e estimulando sua produção, os quais são fundamentais para a estrutura óssea (BURKE, 2003; LAFUENTE, 2011; MATHEUS-MONTES et al., 2012)

Os sinais clínicos são inespecíficos e típicos de pacientes acometidos por afecções na região da ACF, incluindo dor, claudicação e falta de sustentação do peso do corpo pelo membro acometido, dificuldade para saltar, hiporexia, apatia, limitação na amplitude dos movimentos, crepitação e possibilidade de desenvolvimento de atrofia muscular do membro afetado, tudo isso sem que haja histórico de trauma anterior (MARTIN et al. 2011).

O diagnóstico radiológico de DFCF é baseado em sinais típicos que incluem áreas radioluscentes na metáfise femoral proximal, consistentes com necrose e perda óssea (BORAK et al., 2016). Além disso, o estudo radiográfico da ACF afetada revela deslocamento da epífise femoral em relação à metáfise, cuja incongruência é mais bem visualizada quando as radiografias são tiradas com os membros em posição de “frog-leg” como defende LAFUENTE (2011), pois a cápsula articular fica frouxa e, portanto, a fratura não é reduzida à posição.

Ademais, o deslizamento da epífise da cabeça do fêmur é diferenciado histologicamente da fratura Salter-Harris tipo I da epífise da cabeça do fêmur induzida por trauma. Pois, ao passo que na fratura Salter-Harris tipo I há uma organização linear dos condrócitos em ambos os lados da fise (JOHNSON et al., 1994), na displasia fiseal há o alargamento da cartilagem fisária e o aparecimento de aglomerados irregulares de condrócitos em uma matriz extracelular abundante nos lados metafisários e epifisários da fise (CRAIG, 2001), com presença de fibrose tecidual, retardo na maturação dos condrócitos e áreas de necrose da epífise óssea proximal (VIVAS, et al., 2021).

4.3 Displasia coxofemoral felina

A displasia coxofemoral (DCF) ou simplesmente displasia do quadril, é definida pelo desenvolvimento anormal da articulação coxofemoral, podendo ocorrer unilateralmente ou

acometer ambos os membros. A doença é conhecida por causar uma degeneração das estruturas articulares associada a frouxidão dos tecidos moles levando a luxação ou subluxação da cabeça do fêmur em relação a cavidade acetabular (SPILLER et al., 2015; LIMA, 2020). Somado a isso, há o arrasamento do acetábulo, desgaste, possível ruptura do ligamento redondo, erosão da cartilagem articular, doença articular degenerativa (DAD) e formação de osteófitos (ZINKE, 2019).

A DCF tem caráter hereditário sendo causada pela presença de um fator poligênico recessivo que leva a degenerações estruturais articulares (MONTGOMERY, 2000). Contudo, o felino não nasce com displasia coxofemoral, mas torna-se displásico com o passar do tempo e a medida em que é exposto a fatores que contribuem para o agravamento da doença, como os fatores nutricionais, biomecânicos, taxa de crescimento, questões metabólicas e hormonais, além de fatores ambientais como terrenos com grandes declives, pisos sem atrito e sobrecarga de exercícios musculares (LIMA, 2020).

É a doença ortopédica mais comum em cães de grande porte, mas que vem sendo relatada em cães de raças “toy” e gatos, onde ainda é subdiagnosticada pela forma mais branda que essa espécie expressa os sinais clínicos (SPRADA & MINTO, 2018). Tal particularidade felina, recai como um grande desafio para a identificação da dor de modo mais claro e assertivo, pois como predadores que são, costumam não transparecer sinais de vulnerabilidade pelos sintomas usuais (LUCENA & LIMA, 2021).

Menos usual em gatos SRD, a DCF costuma ter mais prevalência em gatos de raça pura como Maine Coon, Siamês, Persa e Himalaia, o que pode estar relacionado ao elevado grau de consanguinidade presente nessas raças, levando ao compartilhamento de bases genéticas mais restritas (LITTLE, 2015; SPILLER, et al., 2015).

Os sinais clínicos, quando presentes, são apatia, inapetência, limitações aos movimentos, claudicações, dor na região do quadril, atrofia dos músculos da região pélvica e presença de crepitação durante a manipulação articular (SOUZA e TUDURY, 2003; FOSSUM, 2014). Os gatos apresentam como sinais a inatividade, relutância em subir e descer degraus, dificuldade em agachar e claudicações, contudo, como eles tendem a mascarar os sinais clínicos, apresentando no geral mudança de comportamento, os tutores acabam não percebendo e o diagnóstico ocorre de forma secundária (ZINKE, 2019).

O diagnóstico da DCF passa pela avaliação do histórico clínico, anamnese, realização de exame físico ortopédico completo com o emprego de alguns testes como o Teste de Ortolani,

e por fim um bom exame radiográfico. Exames histopatológicos também podem ser realizados para avaliar microscopicamente as alterações causadas pela DCF (ZINKE, 2019).

O diagnóstico definitivo é feito pelo exame radiológico, que consegue confirmar a suspeita clínica, determinando o grau da doença através das mudanças degenerativas presentes e direcionando o prognóstico para o melhor tipo de tratamento (MILKEN, 2007). Os sinais radiográficos da DCF em felinos incluem: arrasamento acetabular, incongruência entre a cabeça do fêmur e o acetábulo com graus variados de luxação, remodelação e proliferação na margem crânio-dorsal do acetábulo, achatamento da cabeça femoral, remodelação do colo do fêmur e evidência de artrose em casos mais crônicos. É importante destacar, porém, que essa espécie possui acetábulos mais rasos e mais flácidos em relação aos cães, se caracterizando como uma particularidade radiográfica (SPILLER et al., 2015).

Através da projeção ventrodorsal, que deve ser realizada como o paciente devidamente sedado, são realizadas avaliações específicas como o ângulo de Norberg e o Índice de Distração. O ângulo de Norberg é utilizado para mensurar o grau de luxação da articulação e para realizá-lo, traça-se uma linha da porção cranial da borda do acetábulo até o centro da cabeça do fêmur, da qual traça-se uma outra linha no sentido horizontal até o centro da cabeça do fêmur contralateral (LIMA, 2021; TEXEIRA, 2022). Quando tal mensuração resulta em uma angulação maior ou igual a 105° , considera-se que a ACF está congruente e não há subluxação; contudo, angulações menores que 105° indicam frouxidão articular e menor profundidade do acetábulo (VERHOEVEN et al., 2012).

Já a avaliação pelo Índice de Distração, consiste em averiguar o grau de frouxidão articular através das imagens radiográficas de compressão e distração da articulação do quadril (PERRY, 2016). Segundo MILKEN (2007), o índice se dá pela determinação e mensuração do centro geométrico da cabeça femoral e do seu acetábulo, em seguida, divide-se a distância entre esses centros geométricos pelo raio da cabeça do fêmur. O cálculo, que é dado em milímetros, gera um índice que varia de 0 a 1, no qual quanto mais próximo do 0, mais próximo da normalidade está a articulação avaliada e quanto mais próximo do 1, maior será o grau de lassitude articular.

Apesar de não muito empregada, pois o diagnóstico radiográfico já é conclusivo, a análise histológica das articulações afetadas pela DCF, manifesta uma evidente variação da celularidade dos condrócitos que passam a apresentar regiões focais de hipocelularidade, proliferação das células sinoviais seguida de espessamento de parede e menor quantidade de

proteoglicanos, além de uma grande desorganização do colágeno presente nestas cartilagens (MILKEN, 2007).

5. DESCRIÇÃO DO CASO

No dia 15 de junho de 2023, foi encaminhado para um hospital veterinário particular em Recife-PE, um gato macho, da raça Maine Coon, com idade de 1 ano e 7 meses, para realização de exame radiográfico da articulação coxofemoral (FIGURA 5). Durante a anamnese, a tutora relatou que adquiriu o pet com aproximadamente 5 meses de idade de um gatil que já o entregou castrado.

FIGURA 5. Paciente sedado para realização de exame radiográfico da articulação coxofemoral.



Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

O paciente detinha histórico de claudicação, dor à palpação e dificuldade de locomoção do membro posterior direito. Também foi relatado uma diminuição da atividade do animal, que passou a demonstrar certa apatia e a evitar se movimentar. O apetite permaneceu sem alterações, assim como as fezes e urina. Também não foi relatado nenhum episódio que indicasse a ocorrência de trauma.

Sob sedação, o paciente foi submetido ao exame radiológico, onde foram realizadas as projeções ventrodorsal com extensão de membros pélvicos, ventrodorsal "frog-leg", lateral direita neutra e com extensão de membros pélvicos e mediolateral do fêmur direito.

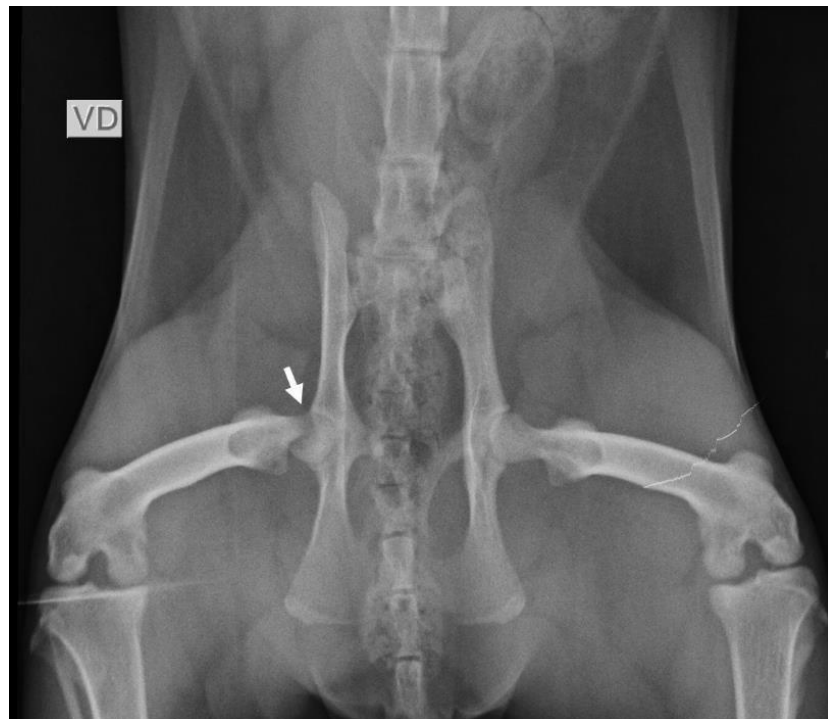
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do estudo, foi possível evidenciar alterações radiográficas distintas para cada articulação coxofemoral deste paciente.

6.1 Achados em articulação coxofemoral direita

Em articulação coxofemoral direita, observou-se linha radioluscente em colo femoral, compatível com fratura por deslizamento da epífise proximal e colo femoral direito radioluscente, sugerindo diminuição da densidade óssea (FIGURA 6). Tais achados foram mais bem visibilizados pela projeção ventrodorsal em “frog-leg”, que ao contrário da projeção ventrodorsal em extensão, impede que haja redução da área de separação óssea deixando-a mais evidente, como defende LAFUENTE (2011).

FIGURA 6. Projeção ventrodorsal em “frog-leg” de articulação coxofemoral evidenciando displasia fiseal da cabeça do fêmur com presença de linha radioluscente indicativa de fratura em colo femoral direito (seta).



Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

À vista disso, os achados radiográficos em articulação coxofemoral direita sugerem displasia fiseal capital em fêmur direito ou epifisiólise felina. Tais achados podem estar associados à conhecida predisposição felina de idade, sexo e histórico de gonadectomia precoce (BURKE, 2003; NEWTON & CRAIG, 2006; BORAK, 2016; TAVARES, 2020), que leva ao fechamento tardio da linha de crescimento em relação a gatos inteiros (LAFUENTE, 2011; VIVAS et al., 2021).

Além disso, o fato do paciente ser da raça Maine Coon também sustenta o diagnóstico, visto que essa raça é uma das principais acometidas pela displasia fiseal da cabeça femoral (BORAK, 2016; PAGLIOSA, 2018). Em um estudo retrospectivo realizado por BORAK no período de 2009 a 2015 num importante centro de referência de pequenos animais de Hollabrunn, Áustria, foi detectado que 29 gatos de diferentes raças apresentaram deslizamento da epífise da cabeça femoral, dentre os quais 17 era da raça Maine Coon, com os quais foi realizado tal estudo. Dessa forma, BORAK viu que a idade de apresentação dos primeiros sinais da doença ficou entre 17 e 27 meses, com média de aproximadamente 21 meses e meio. Todos os gatos diagnosticados com a afecção foram castrados com idade que variava entre 3-12 meses e apenas um deles era do sexo feminino. O peso corporal ficou entre 5,3-9,3 kg, com média de 7,5 kg. Sete dos 17 gatos foram acometidos bilateralmente, sendo 14 membros direitos e 10 membros esquerdos afetados. No geral, 208 (4,78%) gatos Maine Coons foram atendidos no hospital em uma população total de 4.348 gatos de diferentes raças. Desses 208, 17 (8,17%) foram afetados pela doença, representando 58,62% do total de gatos diagnosticados com displasia fiseal capital femoral. Isso indica que gatos da raça Maine Coon possuem 12x mais chances de serem acometidos pela doença em relação a outras raças, de acordo com esse estudo.

Portanto, as características do paciente deste relato convergem com os achados de BORAK (2016), por este ser do sexo masculino, com idade de 19 meses e com histórico de castração precoce. Além disso, embora não se tenha registro do peso do paciente em questão, é importante considerar que o fato de ser uma raça de grande porte por si só já contribui para sobrecarga de peso nas articulações.

6.2 Achados em articulação coxofemoral esquerda

Em articulação coxofemoral esquerda, observou-se incongruência e sub luxação caracterizadas por aumento do espaço articular, arrasamento acetabular e baixa cobertura acetabular da cabeça femoral. Neste caso, as alterações são visibilizadas com mais clareza na projeção ventrodorsal em extensão (FIGURA 7).

Outrossim, a impressão radiográfica da articulação coxofemoral esquerda sugere uma displasia, que apesar de em felinos não apresentar predileção por sexo ou idade, acomete mais animais de raça pura, a exemplo da Maine Coon (LITTLE, 2015; SPILLER, et al., 2015), como é o caso do presente relato.

Embora não tenha sido realizada nenhuma mensuração, como aquelas utilizadas para medir o ângulo de Norberg, a análise subjetiva dos sinais radiográficos em ACF esquerda se

mostrou compatível com displasia coxofemoral. O primeiro achado radiográfico da DCF em felinos é o arrasamento acetabular, mesmo que o acetábulo normal de gatos já seja mais raso que o de cães (ZUPIROLI & BLANKENHEIM, 2020). Da mesma forma, pode ser percebido um acetábulo esquerdo mais raso em comparação com o direito, que tem visivelmente uma maior cobertura da cabeça do fêmur.

FIGURA 7. Projeção ventrodorsal em extensão de articulação coxofemoral evidenciando displasia coxofemoral esquerda, cujas alterações podem ser observadas com mais detalhe no círculo de ampliação à direita.



Fonte: BISPO-PEREIRA (2023).

Este segundo diagnóstico radiográfico, pode ter sido agravado por sobrecarga do membro posterior esquerdo na tentativa do paciente de poupar o membro posterior direito acometido com a DFCF. Dessa maneira, o diagnóstico de dois tipos de displasias no mesmo paciente pode se revelar como um achado inédito na literatura, até então. E se caracteriza por um diagnóstico secundário, visto que o paciente em questão não apresentava nenhuma queixa ou sinal clínico que chamasse a atenção para alguma alteração nessa região. Contudo, como afirma LUCENA & LIMA (2021), já é o esperado para a espécie mascarar sinais clínicos como forma de não demonstrar vulnerabilidade.

Ademais, também pode ser visibilizada através da figura 5, a presença de linhas de crescimento em epífise distal do fêmur. Tal achado, corrobora mais uma vez com os estudos de BORAK (2016), que aponta que o fechamento da placa fisária do fêmur distal e da tíbia proximal foi evidente em 4 Maine Coons, com idade média de 25,5 meses, mas não estava

completa em 13 gatos (76,47%), com idade média de 19 meses, idade na qual se encontrava o paciente quando foi atendido.

6.3 Diagnóstico diferencial

Como diagnóstico diferencial da displasia fiseal capital femoral, pode ser considerada a fratura Salter-Harris tipo I, que é um tipo de fratura por deslizamento da região intra-articular. Essa fratura é mais comum na epífise proximal do úmero e epífises proximal e distal do fêmur, contudo, se dá em decorrência de traumas (LAFUENTE, 2011). A confirmação do diagnóstico é feita pelo exame histopatológico, que evidencia uma desorganização celular, espessamento e área de necrose na placa fisária da cabeça do fêmur em casos de epifisiólise felina e uma cartilagem organizada em ambas as fises no caso de fratura por deslizamento (JOHNSON et al., 1994; CRAIG, 2001; VIVAS, et al., 2021). No entanto, o histopatológico não foi realizado neste âmbito, por limitações financeiras da tutora.

Em relação a displasia coxofemoral, CRAIG (2016) afirma que a imagem radiográfica é instrumento suficiente para diagnóstico, contudo cita alterações histológicas na epífise e em colo femorais de gatos afetados, onde há ocorrência de desarranjo de condrócitos nos locais de fratura, característica típica de uma displasia. Isso difere de estudo histológico em pacientes que sofreram fraturas de colo femoral com histórico de trauma e em variadas condições epidemiológicas.

7. CONCLUSÃO

Tanto a displasia fiseal capital femoral quanto a displasia coxofemoral, são doenças ortopédicas que afetam felinos, cuja raça Maine Coon revela maior predisposição. Contudo, são necessários mais estudos com a espécie visto que os relatos na literatura ainda são escassos, ocorrendo um provável subdiagnóstico devido à baixa expressão dos sinais clínicos por parte desses animais.

Também se faz importante propor a avaliação radiográfica da pelve de gatos jovens castrados precocemente como triagem para identificação de sinais de displasia com ou sem fratura fiseal da cabeça do fêmur. Dessa forma, o diagnóstico radiográfico precoce pode direcionar para o melhor tratamento e dar mais qualidade de vida aos pacientes, como neste relato, que a partir da determinação da condição do paciente, o mesmo pode ser encaminhado pelo clínico para o tratamento cirúrgico de colocefalectomia de fêmur direito, ao qual apresentou uma boa resposta.

O presente relato objetivou demonstrar que um mesmo paciente pode ser acometido simultaneamente por tipos distintos de displasias na região da articulação coxofemoral, algo até então inédito na literatura.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BORAK, D.; et al., Slipped capital femoral epiphysis in 17 Maine Coon cats. **Journal of Feline Medicine and Surgery**. v. 19, n. 1, p. 13-20, 2016. Disponível em <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1098612X15598551>. Acesso em: 10 set. 2023.
- BURKE, J. Physeal dysplasia with slipped capital femoral epiphysis in a cat. **Canadian Veterinary Journal**. v. 44, p. 238-239, 2003. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC340087/>. Acesso em: 11 set. 2023.
- CRAIG L. E. Physeal dysplasia with slipped capital femoral epiphysis in 13 cats. **Vet Pathol**, vol. 38, p. 92-97, 2001.
- CRAIG, L. E., DITTMER, K. E.; THOMPSON, K. G. Bones and joints. In: JUBB K.V.F.V., KENNEDY P.C., PALMER N.C. **Pathology of domestic animals**. Vol. 1. 6.ed. Saint Louis: Elsevier, 2016. p. 16-163
- DEJARDIN, L. M.; SCHULZ, K. S. **Tratamento Cirúrgico da Displasia Coxofemoral Canina**. In: SLATTER, D. Manual de Cirurgia de Pequenos Animais. 3 ed. São Paulo: Manole, 2007. p. 2029-2059.
- DYCE, K. M.; SACK, W. O.; WENSING, C. J. G. **Tratado de anatomia veterinária**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 813p.
- DYCE, K.M.; SACK, W.O.; WENSING, C.J.G. **Tratado de anatomia veterinária**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- EVANS, H. E.; LAHUNTA, A. **Miller – Guia para a dissecação do cão**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994. 206p.
- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 1640p.
- FROES, T. R. Diagnóstico radiográfico das doenças articulares pélvicas do cão. **Revista Veterinária e Zootecnia em Minas**. p. 35-40. Ano XXI, jul./ago./set. 2011. Disponível em: <https://crmvmg.gov.br/RevistaVZ/Revista10.pdf#page=35>. Acesso em: 13 set. 2023.
- GETTY, R. **Anatomia dos animais domésticos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1986. 2048p.
- GUIA de Raças: Maine Coon. **COBASI**. Disponível em: <https://www.cobasi.com.br/racas/gato/maine-coon>. Acesso em: 13 set. 2023.

GRUPO REDE DOR. **Tua Saúde**, 2023. Displasia: o que é, tipos, causas e tratamento. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/displasia/>. Acesso em: 13 set. 2023.

HARASEN, G. Atraumatic proximal femoral physeal fractures in cats. **Canadian Veterinary Journal**. v. 45, p. 359- 360, 2004. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2751682/>. Acesso em: 11 set. 2023.

JOHNSON J. M.; JOHNSON A. L.; EURELL J. C. Histologic appearance of naturally occurring canine physeal fractures. **Vet Surg**, vol. 23, p. 81-86, 1994;

KONIG, H. E.; LIEBICH, H.G. **Veterinary Anatomy of Domestic Mammals**, Textbook and Colour Atlas. Stuttgart: Schattauer, 2004.

KÖNIG, H. E.; LIEBICH, H. **Anatomia dos animais domésticos: texto e atlas colorido**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2021. 812p. *E-book*. ISBN 9786558820239. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820239/>. Acesso em: 14 set. 2023.

LAFUENTE, P. Young, male neutered, obese, lame? Non-traumatic fractures of the femoral head and neck. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, vol. 13, p. 498-507, jul. 2011. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1016/j.jfms.2011.05.007>. Acesso em: 15 set. 2023.

LIEBICH, H.; KÖNIG, H. E.; MAIERL, J. Membros pélvicos ou posteriores: (Membra Pelvina). In: KÖNIG, Horst Erich; LIEBICH, Hans-georg. **Anatomia dos animais domésticos: texto e atlas colorido**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed Editora Ltda, 2016. Cap. 4. p. 223-246.

LIMA, R. H. da S. **Displasia coxofemoral em gatos: Revisão de literatura**. 2020. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/20528/1/RHSL28072021-MV302.pdf>. Acesso em: 30 jul. de 2023.

LUCENA, R. C. de; LIMA, E. R. de. Uso da acupuntura como ferramenta à terapia na medicina de felinos / Use of acupuncture as a tool for therapy in feline medicine. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, v. 4, n. 3, p. 4031–4041, 2021.

LUZ, D. B. de S. **Fisioterapia em afecções coxofemorais de pequenos animais**. 2018. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/183275/001076845.pdf?sequence=1&isAll>
owed=y. Acesso em: 12 set. 2023.

MARTIN, J. et al. Osteopatia metafisária de colo femoral: relato de caso. **Unimar Ciências**, vol. 20, n. 1-2, p. 19-22, 2011. Disponível em: https://www.unimar.br/biblioteca/publicacoes/XX_unimar_ciencias.pdf. Acesso em: 15 set. 2023.

MATHEUS-MONTES, S.; BOTERO-MONTES, M.; GIRALDO-VILLEGAS, J. C.; CORREA-SALGADO, R. A. Fractura fisaria espontanea de la cabeza femoral en gatos adultos asociada a osteopatía metafisaria, informe de dos casos clínicos. **Veterinaria y Zootecnia**, vol. 6, n. 2, p. 83-88, dez. 2012. Disponível em: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/vetzootec/article/view/4398/4038>. Acesso em: 14 set. 2023.

MOI, T. S. M. *et al.* Capital femoral physeal dysplasia in cats submitted to ostectomy of the femoral head and neck. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 51, n. 7, p. 1-6, fev. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cr/a/S9BQXNc3mYtgZ56dq4XJvLp/?format=pdf&lang=en>. Acesso em 12 set. 2023.

MONTGOMERY R. D. Toma de decisiones en el manejo de la displasia de cadera canina. **Waltham Focus**, v. 10, n. 1, p. 26-31, 2000.

NEWTON A. L., CRAIG L. E. Multicentric physeal dysplasia in two cats. **Vet Pathol**, vol 43, p. 388-390, 2006.

OLIVEIRA, C. de S. *et al.* Osteopatia metafisária do colo femoral em um felino – relato de caso. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.12, p.117348-117357, dez. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/41350/pdf>. Acesso em: 30 jul. 2023.

PAGLIOSA, R. A. **Epifisiólise felina**. 2018. 23 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Ortopedia e Traumatologia em Pequenos Animais) – Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/235836/001074116.pdf?sequence=1&isAll> owed=y. Acesso em: 30 jul. 2023.

PERRY, K. Feline hip dysplasia. A challenge to recognise and treat. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, vol. 18, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1098612X16631227>. Acesso em 14 set. 2023.

SINGH, B.; DYCE, K. M.; SACK, W. O.; WENSING. **Textbook of Veterinary Anatomy**. 5. ed. St. Louis, Missouri: Elsevier, 2018.

SOUZA A. F. A.; TUDURY E. A. Displasia coxofemoral: diagnóstico clínico e radiológico – revisão. **Clínica Veterinária**. v. 47, p. 54-66, 2003.

SPILLER, P. R. et al. Displasia coxofemoral em gato. **Acta Scientiae Veterinariae**, Porto Alegre, vol. 43, p. 1-3, fev. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289039764015>. Acesso em: 15 set. 2023.

SPRADA, A. G.; MINTO, B. W. Afecções do quadril. In: LOPES, R. S.; DINIZ, R. **Fisiatria em pequenos animais**. 1. ed. São Paulo: Editora Inteligente, 2018. P. 370-380. ISBN: 978-85-85315-00-9.

TAVARES, J. R. S. C. G. **Relatório de estágio: Descrição de três casos clínicos de fratura não traumática do fêmur em gatos**. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2020.

TUDO sobre o seu: Maine Coon. **Petlove**. Disponível em: <https://www.petlove.com.br/maine-coon/r>. Acesso em: 13 set. 2023.

VERHOEVEN G.; FORTRIE, R.; VAN RYSSSEN, B.; COOPMAN, F. Worldwide screening for canine hip dysplasia: where are we now? **Veterinary Surgery**, v. 41, n. 1, p. 10-19, 2012.

VIVAS, D. G. et al. Osteopatia metafisária de colo femoral em 10 felinos–estudo retrospectivo. **Ars veterinaria**, v. 37, n. 3, p. 187-191, 2021. Doi: <http://dx.doi.org/10.15361/2175-0106.2021v37n3p187-191>.

ZINKE, R. de P. **Displasia Coxofemoral em Felino: Relato de Caso**. 2019. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

ZUBRZYCKI J., KARPINSKI R., JAWORSKI L., AUSIYEVICH A. M., SMIDOVA N. Structural Analysis of the Pelvic Girdle before and after Hip Replacement Procedure. **Science and Technique**, Lublin, vol. 17, n. 2, p. 165–172, mar. 2018. DOI: 10.21122/2227-1031-2018-17-2-165-172. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/326636749_STRUCTURAL_ANALYSIS_OF_THE_PELVIC_GIRDLE_BEFORE_AND_AFTER_HIP_REPLACEMENT_PROCEDURE.

Acesso em 14 set. 2023.

ZUPIROLI, D. M. & BLANKENHEIM, T. M. Displasia coxofemoral em felino: relato de caso. *Revista Científica Unilago*, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/325>. Acesso em: 15 set. 2023.

Paciente: Thor, felino, Maine Coon, 1 ano 7 meses
Tutor: [REDACTED]
Idade:
ID: PAT000519-1
Vet. Solicitante: [REDACTED]

Realização: 15/06/2023
Modalidade: Raio-X
Descrição: Suspeita: síndrome da cauda equina, DCF
Sexo: Não Informado

Protocolo para resultado(s) de exame(s)

Acesso pela internet:

Acesse facilmente o resultado do seu exame pela internet.

Instruções:

Acesse o seguinte link e insira a seguinte senha:

Link: <https://web.rpacscloud.com.br/p/skAY6B>

Senha: [REDACTED]

skAY6B é o seu protocolo e já está inserido no link acima, não há necessidade de digitá-lo novamente.

Acesso via QR Code

Você também pode obter o resultado de seu(s) exame(s) através do QR Code.

Instruções:

- 1 - Baixe algum aplicativo leitor de QR Code no seu celular.
- 2 - Abra e aponte para o código abaixo.



Obs: Caso a câmera do seu smartphone não reconheça automaticamente a tecnologia QR Code, baixe um aplicativo de sua preferência na loja de Apps do seu smartphone, Play Store (para Android) e App Store (para iOS/iPhone).

Caso tenha dúvidas de como acessar seu resultado, digite no seu navegador o endereço: rpacs.com.br/resultado

Paciente: Thor, felino, Maine Coon, 1 ano 7 meses
Tutor: [REDACTED]
Idade:
ID: PAT000519-1
Vet. Solicitante: [REDACTED]

Realização: 15/06/2023
Modalidade: Raio-X
Descrição: Suspeita: síndrome da cauda equina, DCF
Sexo: Não Informado

Região avaliada: articulações coxofemorais e coluna lombossacra

Projeções: ventrodorsal com extensão de membros pélvico, ventrodorsal "frog leg", lateral direita neutra e com extensão de membros pélvicos, mediolateral do fêmur direito

Suspeitas informadas: síndrome da cauda equina e displasia coxofemoral

ESTUDO RADIOGRÁFICO

Observa-se linha radioluscente em colo femoral direito, compatível com fratura por deslizamento da epífise proximal. Colo femoral direito radioluscente, sugerindo diminuição da densidade óssea (lise/osteopenia).

Incongruência e sub luxação da articulação coxofemoral esquerda, caracterizadas por aumento do espaço articular, arrasamento acetabular e baixa cobertura acetabular da cabeça femoral.

Ausência de sinais radiográficos sugestivos de fratura em pelve. Junções sacroilíacas congruentes.

Espaços intervertebrais de coluna lombossacra congruentes, sem sinais de diminuição ou calcificação discal. Ausência de sinais radiográficos sugestivos de estenose / instabilidade lombossacra. Ausência de fratura / luxação em coluna lombossacra.

Radiopacidade de tecidos moles preservada.

Demais linhas de crescimento homogêneas.

Não se pode descartar lesão em tecidos moles (músculos, ligamentos e tendões) a partir do método radiográfico.

Impressão diagnóstica: achados radiográficos, associados à conhecida predisposição de idade, racial, e histórico de castração precoce, são sugestivos de epifisiólise femoral / displasia fiseal felina em fêmur direito. Sinais de incongruência da articulação coxofemoral esquerda, podendo estar relacionado à displasia do desenvolvimento.

O valor preditivo de qualquer exame de diagnóstico por imagem depende da análise conjunta dos achados clínicos e demais exames do paciente.

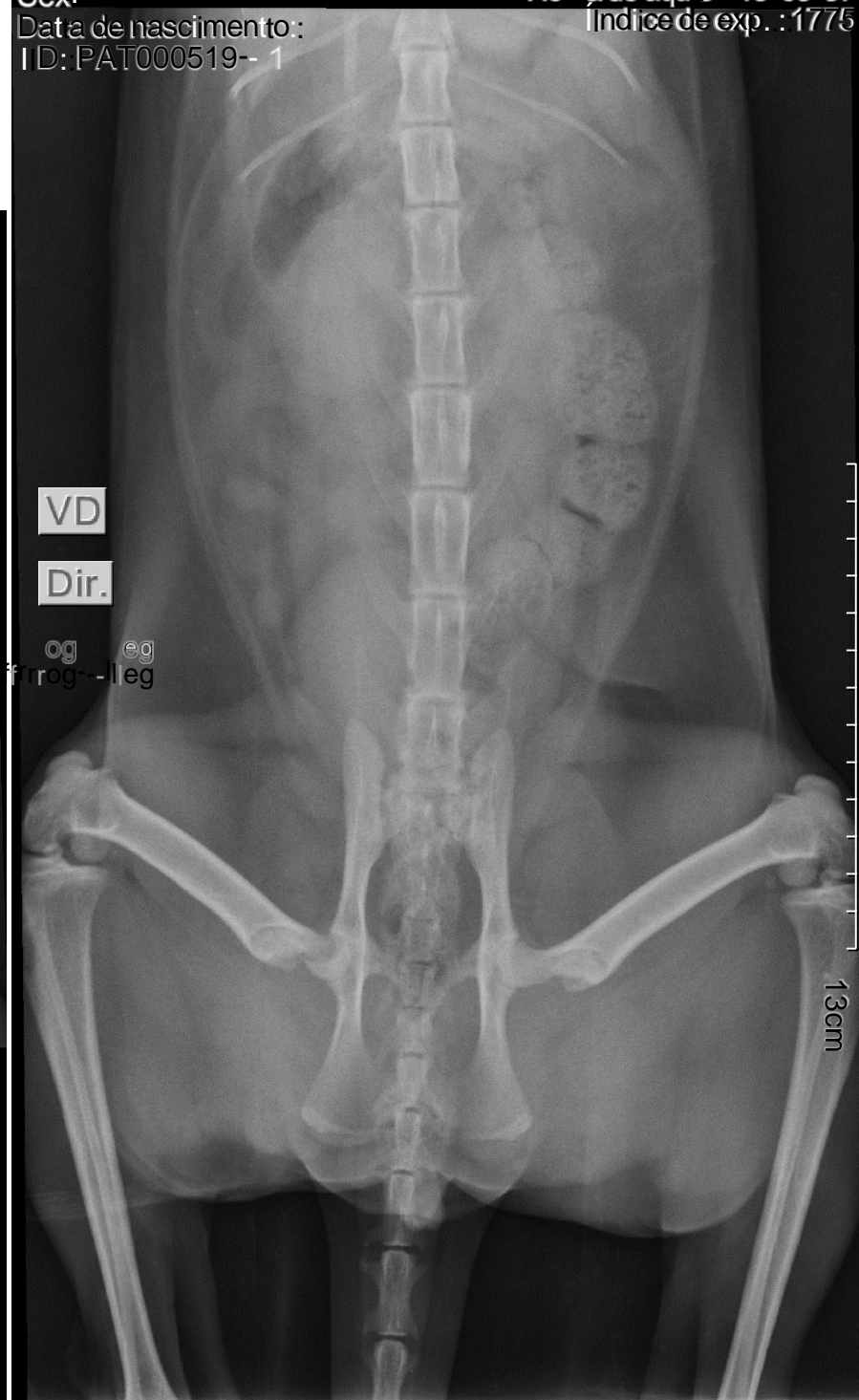
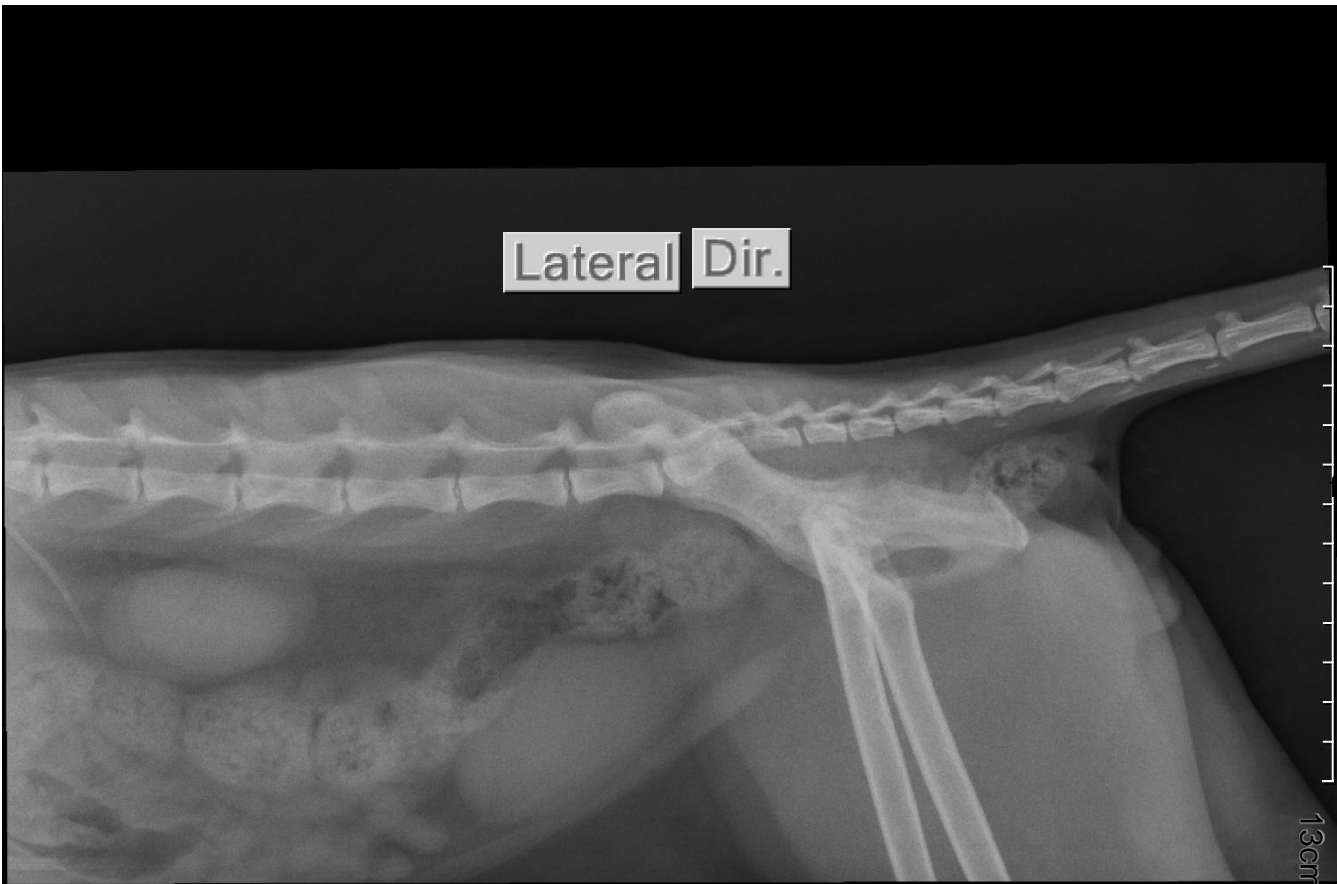
Assinado eletronicamente em 15/06/2023 15:11:56 por:

ALEXANDRA VAZ, THOR,
Sex :
Data de nascimento :
ID : PAT000519- -1

Data de aquis . : 15/06/2023
Hor a de aquis . : 13:09:10
Índice de exp . : 1843

ALEXANDRA VAZ, THOR,
Sex:
Data de nascimento :
ID: PAT000519- -1

Data de aquis.: 15/06/2023
Hor a de aquis.: 13:03:37
Índice de exp.: 1775



ALEXANDRA VAZ, THOR,
Sex :
Data de nascimento :
ID :PAT000519- -1

Data de aquis . :15/06/2023
Hora de aquis . :13:10:56
Índice de exp . :1855



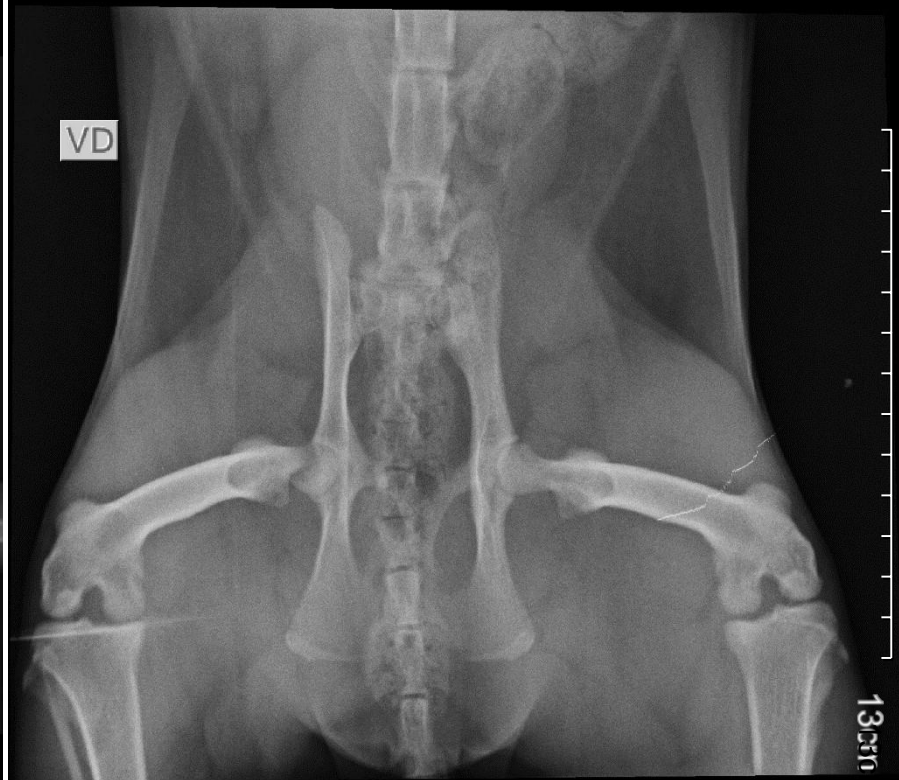
NÃO ESPECIFICADO

11cm

Escala:0.0
Plantão Veterinário

ALEXANDRA VAZ, THOR,
Sex:
Data de nascimento:
ID: PAT000519 --1

Data de aquis.:15/06/2023
Hora de aquis.:12:55:38
Índice de exp.:1907



NÃO ESPECIFICADO
NÃO ESPECIFICADO

7cm Escala:0.0
7cm Escala:0.0
Plantão Veterinário

ALEXANDRA VAZ, THOR,

Sex:

Data de nascimento:

ID: PAT000519--1

Data de aquis.: 15/06/2023

Hora de aquis.: 13:06:40

Índice de exp.: 1784

ALEXANDRA VAZ, THOR,

Sex:

Data de nascimento:

ID: PAT000519-1

Data de aquis.: 15/06/2023

Hora de aquis.: 13:14:30

Índice de exp.: 1866

VD

Dir.



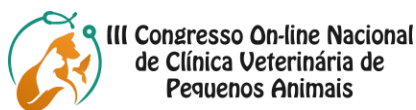
MPD ML

5cm Escala:0.0

Platão Veterinário

Escala:0.0

8cm 10cm



DISPLASIA FISEAL FEMORAL DIREITA E DISPLASIA COXOFEMORAL ESQUERDA EM UM FELINO DA RAÇA MAINE COON – RELATO DE CASO

RAYSSA MAYARA BISPO PEREIRA; MARCOS HENRIQUE CALADO LINS; ANA RITA PEDROZA PEREIRA; MANUELA DUQUE LINS BORGES REMIGIO; JACINTA EUFRASIA BRITO LEITE

INTRODUÇÃO: A displasia fiseal femoral felina é uma osteopatia que ocorre devido a formação de fissuras na linha de crescimento com deslocamento do colo em relação à cabeça femoral e ocorrência de deformidades que podem levar a fraturas uni ou bilaterais sem que haja histórico de trauma anterior. Já a displasia coxofemoral é o desenvolvimento anormal da articulação levando a incongruência da cabeça femoral com o acetábulo. O exame radiográfico é de extrema importância para nortear a abordagem terapêutica a ser adotada em casos ortopédicos. **OBJETIVO:** Objetivou-se relatar um caso de displasia fiseal femoral direita associada a displasia coxofemoral esquerda em um felino. **RELATO DE CASO:** Um gato macho, Maine Coon, castrado, 1 ano e 7 meses, foi encaminhado para um hospital veterinário para realização de exame radiográfico da articulação coxofemoral. O paciente detinha histórico de claudicação, dor à palpação e dificuldade de locomoção do membro posterior direito. Sob sedação, foi submetido às projeções ventrodorsal com extensão de membros pélvicos, ventrodorsal "frog-leg", lateral direita neutra e com extensão de membros pélvicos mediolateral do fêmur direito. Diante do estudo, observou-se linha radioluscente em colo femoral direito, compatível com fratura por deslizamento da epífise proximal e colo femoral direito radioluscente, sugerindo diminuição da densidade óssea. Em articulação coxofemoral esquerda, observou-se incongruência e subluxação caracterizadas por aumento do espaço articular, arrasamento acetabular e baixa cobertura acetabular da cabeça femoral. **DISCUSSÃO:** Os achados radiográficos sugerem displasia fiseal felina em fêmur direito, podendo estar associados à conhecida predisposição de idade, sexo e histórico de gonadectomia precoce, que leva ao fechamento tardio da linha de crescimento em relação a gatos inteiros. Além disso, o fato de ser uma raça de grande porte por si só já contribui para sobrecarga de peso nas articulações. Outrossim, a impressão radiográfica da articulação coxofemoral esquerda sugere uma displasia, que apesar de em felinos não apresentar predileção por sexo ou idade, acomete mais animais de raça pura, como Persas e Maine Coons, como é o caso do relato. **CONCLUSÃO:** O exame radiográfico foi imprescindível para diagnosticar tais afecções ortopédicas no paciente e determinar a melhor conduta terapêutica.

Palavras-chave: Displasia fiseal femoral felina, Displasia coxofemoral felina, Maine coon, Radiologia, Ortopedia.