

ASPECTOS CLÍNICOS DA ATAXIA DO POTRO (SÍNDROME DE WOBBLER)

VITORINO FILHO, R.N.L.¹; VERÇOSA, B.L.A.^{2*}; PEREIRA, N.B.²; FEITOSA JUNIOR, F.S.³; BARBOSA, R.D.³; SILVA, S.V.^{3**}

RESUMO

A ataxia do potro é uma enfermidade resultante da compreensão intermitente ou contínua da medula cervical devido à estenose do canal vertebral cervical que acomete eqüinos em crescimento, provocando incoordenação que se caracteriza por diferentes evidências de ataxia e paresia. Os cavalos Puro Sangue Inglês e Quarto de Milha parecem estar predispostos a esta doença, embora todas as raças e ambos os sexos sejam afetados. A etiologia é multifatorial consistindo de influências genéticas e ambientais. Deficiência nutricional de microminerais, rápido crescimento, trauma e forças biomecânicas anormais, contribuem para o desenvolvimento desta patologia em indivíduos geneticamente predispostos. Suspeita-se que os fatores que contribuem na patogênese da mielopatia estenótica cervical incluam uma alimentação com baixos níveis de cobre, altos níveis de zinco e de carboidratos, o que produz osteocondrose em potros. O tratamento é baseado em alternativas de manejo nutricional, terapia médica e cirúrgica, que podem ser combinadas buscando-se obter um melhor resultado. O presente trabalho relata o caso clínico de um cavalo da raça Manga-Larga, com cinco meses de idade que apresentava andar cambaleante e paresia dos membros posteriores. Diagnosticada a ataxia do potro (Síndrome de Wobbler) e em virtude da indisposição do proprietário em custear o tratamento preconizado, não foi realizada terapia. Um programa de alimentação inadequado visando acelerar o crescimento de eqüinos expõe os mesmos a enfermidades metabólicas e degenerativas.

Palavras-chave: ataxia, eqüino, paresia, potro, síndrome, Wobbler.

INTRODUÇÃO

A síndrome de incoordenação motora, conhecida na prática clínica como “wobbler”, é uma manifestação clínica de muitas entidades patológicas que afetam a medula espinhal dos cavalos, causando-lhes ataxia, debilidade e espasticidade, entretanto, recentemente houve o estabelecimento de um diagnóstico neuroanatômico e etiológico seguro. Isto permite estabelecer um prognóstico mais exato e um adequado tratamento (STASHAK, 1987). As

¹Médico Veterinário Autônomo, Teresina, Piauí, Brasil.

²Departamento de Patologia Geral, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais.

³Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária, Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal do Piauí. **E-mail: severinovs@yahoo.com.br

causas mais comuns de ataxia são: malformações de vértebras cervicais ou mielopatia estenótica cervical, articulações ruins e alterações degenerativas articulares, assim como infecções virais, bacterianas e parasitárias. (STASHAK, 1987; ROBISON, 1997). A mielopatia estenótica cervical ou malformação vertebral cervical é uma enfermidade do crescimento caracterizada por malformação das vértebras cervicais, com estreitamento do canal medular e compressão da medula espinhal (ROBISON, 1997). Esta categoria não inclui unicamente as malformações ósseas e as articulações das vértebras cervicais, mas também articulações ruins e alterações degenerativas articulares (STASHAK, 1987).

Os cavalos com mielopatia estenótica cervical (MEC) exibem sinais clínicos consistentes de falha na função dos neurônios motores superiores dos quatro membros, caracterizando fraqueza simétrica, ataxia e espasticidade. Na maioria dos casos, os membros posteriores são mais gravemente afetados do que os anteriores, no entanto, a ataxia dos membros anteriores pode ser mais grave em cavalos com estenose nas vértebras (C6- C6-C7) comprimindo a tumefação cervical. Os proprietários informam uma coincidência na intensificação dos sinais clínicos com traumatismos recentes por quedas, o que na realidade é uma consequência primária da exacerbação dos transtornos neurológicos (VÁZQUEZ-RANGEL, 2006).

A etiologia da mielopatia estenótica cervical é multifatorial e consiste de influências genéticas e ambientais (ROBISON, 1997). Um grande nível de deficiência nutricional de microminerais, rápido crescimento, trauma e forças biomecânicas anormais, contribuem para o desenvolvimento desta patologia em indivíduos geneticamente predispostos. Suspeita-se que os fatores que contribuem na patogênese da mielopatia estenótica cervical incluam uma alimentação com baixos níveis de cobre, altos níveis de zinco e de carboidratos, o que produz osteocondrose em potros (ROBISON, 1997; REED & MOORE, 1993).

O procedimento inicial de diagnóstico compreende o estudo da história clínica e um exame clínico neurológico que consiste de uma avaliação da cabeça, do corpo e finalmente da andadura e postura. Isto pode ser feito em três fases, sendo as duas primeiras dentro de uma cavalaria e a última com o animal em livre movimento (MAYHEW, 1993). O estudo radiográfico do cordão espinhal cervical é necessário (ROBISON, 1997), no entanto, boas radiografias são usadas para a detecção de estreitamentos do canal vertebral e enfermidade degenerativa articular das facetas articulares, mas são de valor limitado na detecção de casos sutis, avaliação de componentes formados por tecidos moles e no efeito compressivo do movimento das vértebras sobre o cordão espinhal (STASHAK, 1987).

O tratamento de potros com sinais clínicos de mielopatia estenótica cervical é baseado em alternativas de manejo nutricional, terapia médica e cirúrgica, que podem ser combinados buscando-se obter um melhor resultado. O manejo da dieta é o procedimento conservador, baseado em um programa de alimentação focado no retardo do crescimento e redução do anabolismo do organismo em geral, proporcionando baixos níveis de energia e proteína entre 65 a 75% do requerido, porém conservando níveis adequados de vitaminas e minerais (ROBISON, 1997; DONAWICK et al., 1993). O tratamento médico focado a reduzir a inflamação dentro do canal espinhal tem sido

usado por muitos anos proporcionando uma melhoria parcial dos sinais clínicos de ataxia (STASHAK, 1987). O tratamento cirúrgico, considerando os resultados obtidos em diversos trabalhos de investigação e a grande quantidade de recursos econômicos, tecnológicos e humanos demandados por esta alternativa, gera contradições entre os autores consultados quanto ao seu benefício (VÁZQUEZ-RANGEL, 2006).

OBJETIVOS

O objetivo do presente trabalho é relatar os aspectos clínicos e patológicos de um caso de ataxia do potro (Síndrome de Wobbler).

DESCRIÇÃO DO CASO

Um Eqüino macho da raça Manga-Larga, com cinco meses de idade, pesando 120 kg e proveniente do município de José de Freitas-PI, foi trazido a Clínica de Grandes Animais do Hospital Veterinário Universitário da Universidade Federal do Piauí apresentando andar cambaleante e paresia dos membros posteriores desde os três meses de idade (Figura 1).



Figura 1 – Potro com cinco meses de idade apresentando paresia dos membros posteriores.

A primeira cria da mãe apresentava os mesmos sintomas, vindo a óbito seis meses mais tarde. O sistema de criação adotado era semi-intensivo no qual a mãe recebia volumoso (“capim tango”), ração concentrada (milho + farelo de trigo) e sal mineral à vontade. Ao exame clínico observou-se frequência cardíaca = 60 batimentos/minuto, Frequência respiratória de 44 mr/min, nenhuma anormalidade detectada durante auscultação abdominal, pêlos opacos e quebradiços, emagrecimento, área de alopecia na região da escápula esquerda, incoordenação dos membros posteriores, hipotrofia e necrose dos referidos membros e jarretes feridos (valgus).

Ao exame hematológico obteve-se como resultado trombocitose, leucocitose com neutrofilia e linfocitose. No exame bioquímico observou-se

elevação nas dosagens de fósforo da mãe e da cria (6,4 mg/dl e 5,4 mg/dl). Não foi realizado tratamento em virtude de se tratar de uma doença hereditária.

CONCLUSÃO

Com base na anamnese, nos sinais clínicos e nos exames hematológicos e bioquímicos, fez-se o diagnóstico de ataxia do potro (Síndrome de Wobbler).

BIBLIOGRAFIA

DONAWICK, J.W.; MAYHEW, G.I.; GALLIGAN, T.D.; GREEN, L.S.; STANLEY, K.E.; OSBORNE, J. Results of a low-protein, low-energy diet and confinement on young horses with wobblers. **Annual convention proceedings AAEP**, 1993, 125-7.

MAYHEW, G.I. Neuroanatomical localization of lesions with emphasis on spinal cord. **Annual convention proceedings AAEP**, 1993, p. 101-5.

ROBISON, E.N. Current therapy in equine medicine. 4a. Ed. Philadelphia: W.B. **Saunders Company**; 1997, p. 306-11.

REED, M.S.; MOORE, R.S. Pathogenesis of cervical ventral stenotic myelopathy. **Annual convention proceedings AAEP**, 1993, p. 113-15.

STASHAK, S.T. Adams' Lameness in Horses, 4^o ed, Philadelphia: **Lea & Febiger**, 1987, p. 772-6.

VÁSQUEZ-RANGEL, F.J. Síndrome de incoordinación motora en caballos (Wobbler). **Rev. Sanid. Milit. Mex.** 2006, 60(4) Jul.-Ago: 278-282