

# SOBRE UM CASO DE FRATURA DA COLUNA VERTE-

## BRAL E HÉRNIA DIAFRAMÁTICA

LÉON MONTEIRO WILWERTH

(Do Depto. de Cirurgia da ESAV)

Constitue tema desta pequena notificação, um caso interessante de fratura da coluna vertebral e hérnia diafragmática, ocorrido na ESAV, num jumento catalão, reproduutor do Depto. de Zootecnia.

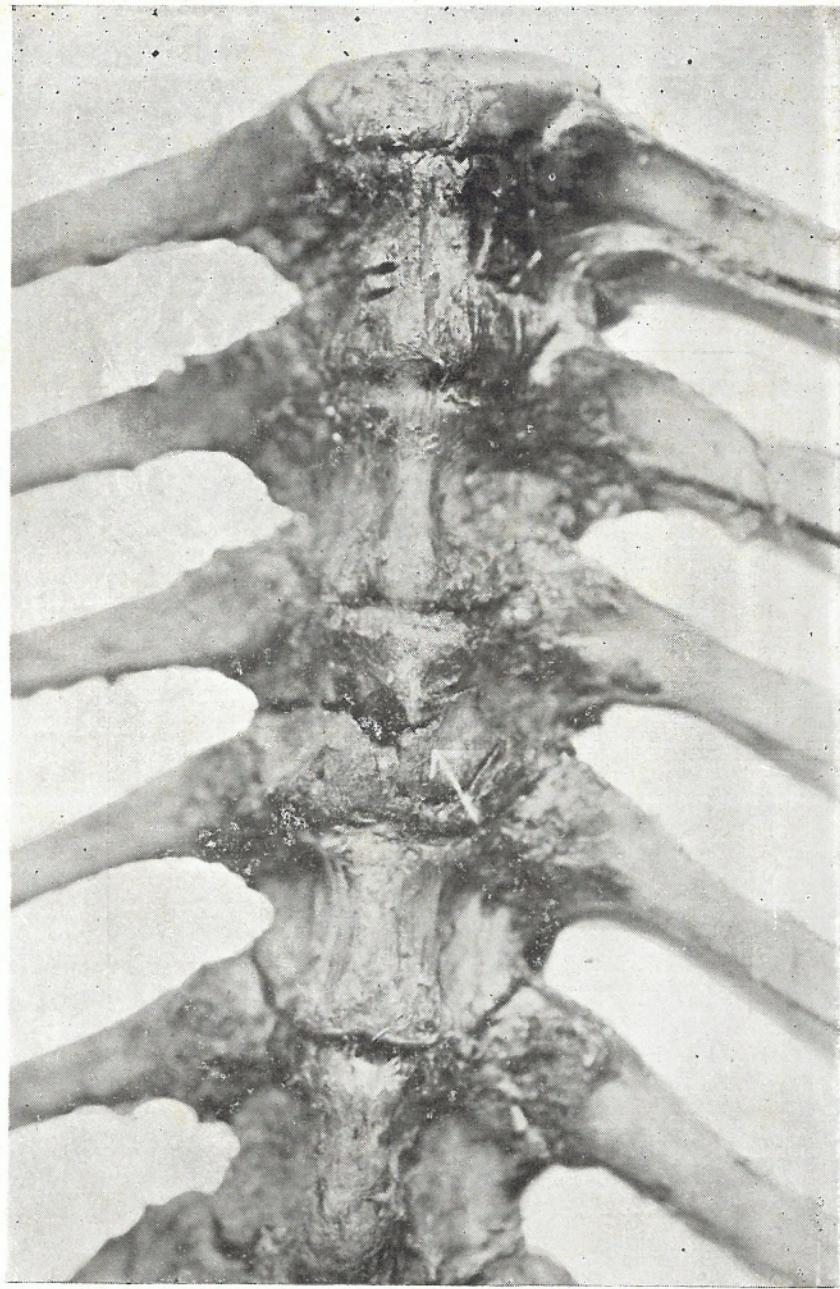
Estava o referido animal padecendo de uma dermatite pustulosa, localizada nos membros, assaz rebelde e extensa; foi resolvido um tratamento mais enérgico, tornando-se necessário para isso, contê-lo em posição decubital afim de realizar com mais segurança o curativo, por se tratar de um animal de difícil manejo em pé. A contenção foi realizada cuidadosamente, a queda foi suave sobre cama de serragem. As reações musculares observadas foram as que se observam comumente em tais casos. Uma vez terminado o curativo, que constou na apara dos pelos ao redor das lesões, lavagens antissépticas e na aplicação de pomadas, foi o animal libertado das peias. Neste momento verificou-se que o mesmo não se queria levantar. Após alguma insistência e patenteando-se a impossibilidade de deixar a posição decubital por si só, foi posto de pé com o auxílio dos alunos que estavam realizando o curativo. Nesta atitude permaneceu durante uns dois minutos, deitando-se em seguida. O professor pensando tratar-se de um caso de fadiga muscular em consequência do decúbito prolongado, deixou-o em local isolado, com cama espessa e à sombra, com o empregado encarregado de observá-lo. À tarde, permanecia ainda o animal na mesma postura, o que se verificou até sua morte, que ocorreu uma semana depois.

Em face da paralisia dos membros posteriores, pensou-se imediatamente em fratura da coluna vertebral. Entretanto, a palpação externa nada revelou: nem deformidade, nem crepitação. A exploração retal, bastante dificultada pela posição, também nenhuma indicação precisa forneceu. Os sintomas clássicos de lesão medular referidos pelos autores, não foram observados: a sensibilidade às picadas de alfinete estava presente em ambos os membros posteriores e em todas as regiões: nádegas, coxa e perna, a defecação e a micção realizavam-se normalmente, não se observando o re-



Fig. 1 — Esta figura mostra a ruptura localizada no folíolo esquerdo do diafragma e a alça intestinal passando para a cavidade torácica.

Fig. 2 — Face inferior da coluna vertebral. A seta mostra o corpo da 16a vértebra dorsal esmagado.



laxamento dos esfíncteres que permitisse a passagem involuntária de fezes ou de urina; aliás, no momento em que foi realizada a exploração retal, todas as contrações esfínterianas foram observadas. Pesquisas tendentes a localizar entorses, luxações ou fraturas em alguma região dos membros resultaram infrutíferas.

Após o período de uma semana, durante o qual os mais variados tratamentos foram experimentados, como seja a administração de iodetos, salicilatos, estricnina pelas vias bucal e subcutânea, amanheceu morto o animal.

Realizamos então, em companhia do professor Anibal Torres, uma necropsia meticulosa.

Constatamos no decorrer desta um fato raro: deparamos com uma hérnia diafragmática, localizada no foliolo esquerdo do diafragma, com a passagem de uma alça do intestino delgado para a cavidade pleural (Fig. 1). Prosseguindo no trabalho e dirigindo as nossas vistas para a coluna vertebral, especialmente, constatamos que a décima sexta vértebra dorsal encontrava-se com seu corpo esmagado, como mostram as Figs. 2 e 3, comprimido entre os das vértebras vizinhas, apresentando também a lâmina vertebral direita fraturada e abaixada.

Foram estes os mais importantes achados da necropsia.

O caso em questão ofereceu, pelo exposto, um interesse invulgar e animou-nos à publicação destas linhas. Pelo que se depreende da nossa exposição, a paralisia somente podia correr por conta de uma fratura da coluna vertebral, mas como diagnosticá-la com segurança se a sintomatologia, se o quadro clínico, destoavam inteira e profundamente dos quadros descritos pelos autores? Transcrevemos a seguir o que diz Ó Connor, no seu «Dollar's Veterinary Surgery», 3<sup>a</sup> ed., 1938, pag. 617, a respeito das fraturas da coluna vertebral nas regiões dorsal e lombar: «There is complete paralysis behind the seat of fracture, where no response is given to pricking with a pin, while usually an involuntary passage of faeces and urine occurs due to relaxation of the sphincters».

À guisa de explicação para os fatos ocorridos podemos apresentar as seguintes considerações: A permanência dos reflexos é facilmente compreensível considerando-se que tanto as vias motoras como sensitivas *medulares* do trem posterior permaneceram mais ou menos integrais, embora houvesse interrupção das vias para o encéfalo (onde a paralisia). A ausência do relaxamento dos esfíncteres pode ser explicada pela falta de lesões nos centros medulares correspondentes. A função dos mesmos poderia perfeitamente

permanecer, embora *involuntaria*, devido à interrupção das vias encefalo-medulares. Como se pode verificar pelo exposto e pelas fotografias que ilustram a fratura da coluna vertebral, as esônes foram severíssimas, e assim sendo, os fenômenos citados pelos tratadistas deveriam ser observados obrigatoriamente, tratando-se, como se tratava, de um trauma suficientemente extenso e grave para provocar tais distúrbios.

Tomando como ponto de reparo este caso que vimos de estudar, somos de opinião que não devemos conservar a rigidez dos princípios estatuidos pelos tratadistas e devemos sempre pensar na possibilidade de variantes tais como as que nos referimos há pouco.

Quanto à hérnia diafragmática, tratava-se de um caso recente, por se apresentarem os lábios da dilaceração do diafragma agudos, não espessados e nitidamente marcados. Chegamos à conclusão de que a referida ruptura somente poderia ter sido provocada pelos esforços realizados pelo animal durante o tempo em que esteve contido. Não foram observados sintomas que se prestassem para demonstrar a sua presença durante a vida. Os sintomas de dispnéia maior ou menor por compressão dos pulmões, timpanismo à percussão e sons intestinais à ausculta do thorax, citados pelos autores, não foram notados e nem pesquisas foram feitas em consequência de nenhum fato nos obrigar a dirigir as nossas vistas para este terreno. Aqui, contrariamente ao observado em relação à fratura da coluna vertebral, pudemos seguir o que dizem os tratadistas: o diagnóstico é difícil; na maioria dos casos este tipo de hérnia não é mais que um achado de necropsia.

## RESUMO

O autor observou um caso de paraplegia em jumento catalão, provocada por fratura e esmagamento do corpo e lámina vertebral direita da décima sexta vértebra dorsal. Neste caso a sensibilidade cutânea às picadas permaneceu presente e as contrações dos esfíncteres vesical e retal não foram abolidas, fatos estes em desacordo com as observações dos tratadistas, que citam taxativamente a ausência dos reflexos e a presença do relaxamento dos esfíncteres.

A necropsia foi constatada a existência de hérnia diafragmática localizada no folíolo esquerdo do diafragma com a passagem de uma alça do intestino delgado para a cavidade pleural. Nenhum sintoma típico foi observado, consti-

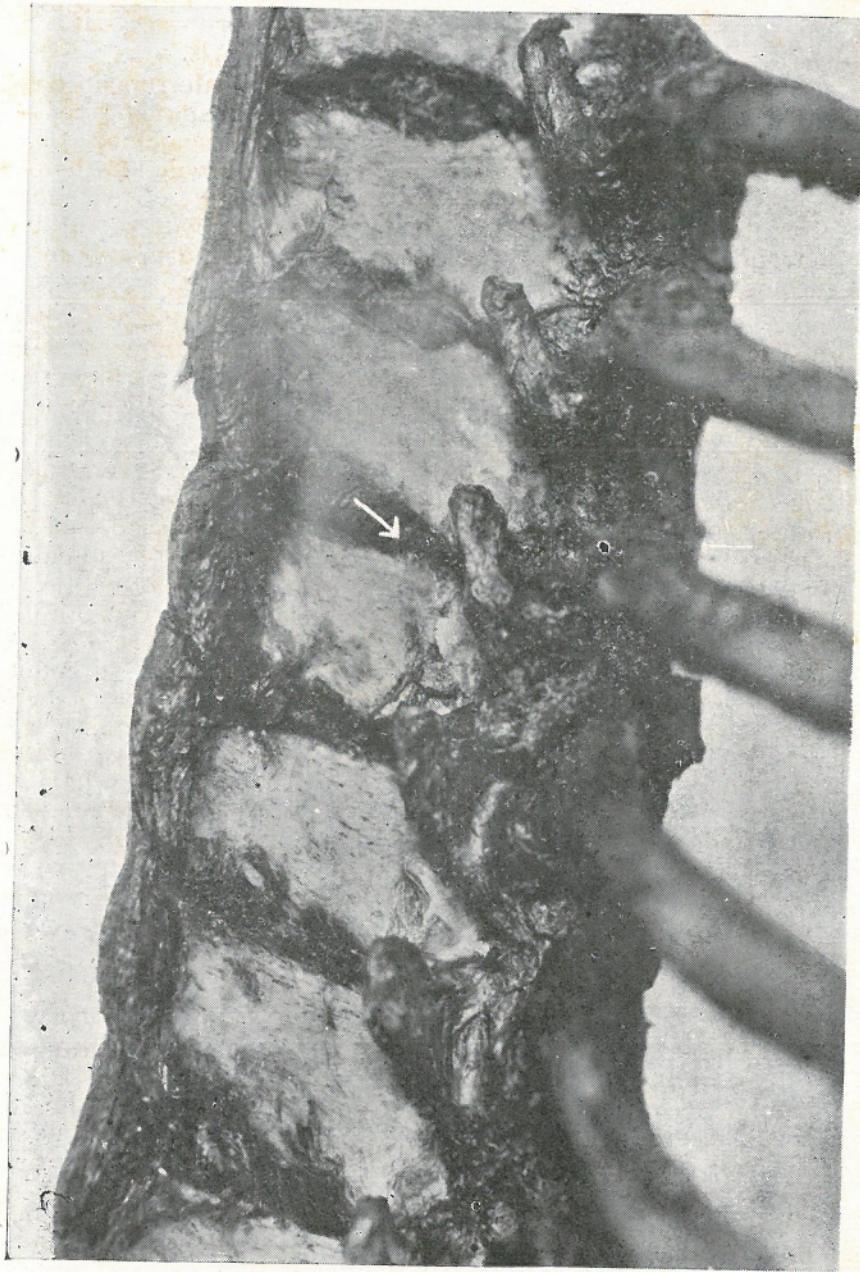


Fig. 3 — Face lateral direita da coluna vertebral. Observar a fratura da lámina vertebral assinalada pela seta

tuindo esta hérnia um achado de necropsia; como causas mais provaveis foram incriminados os esforços feitos pelo animal para se desvencilhar das peias com que estava condito.

## SUMMARY

The author reports an unusual case of paraplegia in a Spanish jackass, caused by contused fracture of the body and right lamina of the 16th dorsal vertebra. In this case there was continued cutaneous sensitivity to mechanical stimuli, and contraction of the vesical and rectal sphincters did not cease. These observations do not agree with the writings of authors, who cite absence of reflexes and relaxing of the sphincters as accompanying symptoms.

Post-mortem examination revealed a diaphragmatic hernia, localized in the left part of the centrum tendineum, through which a loop of the small intestine had passed into the pleural cavity. No typical symptoms were observed, and this condition was not discovered until the necropsy. It is suggested that the struggles of the animal to free itself from the hobbles with which it was confined may have caused the diaphragmatic rupture.

## BIBLIOGRAFIA

Cadiot, P. J. — Almy, J. — *Traité de therapeutique chirurgicale des animaux domestiques* — 1923 — Vigot Frères editeurs, Tomo I, pg 698; tomo II, pg. 311.

Fröhner, E. — Silbersiep, E. — *Compêndio de patologia quirúrgica para veterinários* — 1933, Rev. Vet. de España, pag. 293.

Ó Connor, J. J. — *Dollar's Veterinary Surgery* — 1938, Baillière Tindall & Cox, pags. 616 e 648.