

SÍNDROME DE WOBBLER - RECENTES AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Ronaldo Casimiro da Costa, MV, MSc, PhD
Diplomado ACVIM – Neurologia

College of Veterinary Medicine
The Ohio State University, Columbus, Ohio, EUA

Espondilomielopatia cervical (EMC) é uma doença de controvérsias. Existem poucas doenças em medicina veterinária que receberam ao menos 13 denominações diferentes (p.ex. síndrome de wobblers, espondilopatia cervical, instabilidade cervical vertebral, má-formação-má-articulação cervical vertebral, dentre outros). Isto certamente reflete nossa falta de conhecimento sobre a fisiopatologia da EMC. Felizmente nos últimos anos diversos estudos foram realizados que fornecerem informações sobre diversos aspectos of EMC. O autor vai discutir alguns destes importantes avanços nesta breve revisão e na apresentação.

Etiologia

A etiologia da EMC ainda é desconhecida. Algumas causas propostas incluem genética, nutrição, taxa de crescimento rápida e conformação corpórea. Existe alguma evidencia de herança genética em Borzois e Basset Hounds, mas não em Dobermans, apesar de estudos na Nova Zelândia e Inglaterra. O excesso de cálcio, proteína e calorias foi proposto como uma possível causa em Dogues Alemães, mas é improvável que apenas o excesso destes nutrientes seja capaz de causar EMC sem a presença de outros fatores. A taxa de crescimento rápido não parece ter nenhuma associação com EMC. Por vários anos tem sido sugerido que cães com pescoço longo e cabeça maior que o normal estariam predispostos à EMC porque o peso excessivo da cabeça destes cães atuaria em conjunto com a força da gravidade sob as vértebras cervicais para causar EMC. Na opinião deste autor isto é altamente improvável e um estudo na Nova Zelândia não encontrou nenhuma associação entre morfometria de diversas regiões corporais, incluindo cabeça e pescoço, e EMC.

Patogênese

A patogênese da EMC envolve basicamente estenose do canal vertebral, presente em praticamente todos os casos, associada com uma compressão mais severa em algum ponto da coluna vertebral cervical, causada por herniação do disco intervertebral ou má-formação óssea. Compressão da medula espinhal por compressões ósseas é mais comum em cães de raças gigantes como o Dogue Alemão, geralmente com menos de 3 anos de idade. Compressão causada por herniação do disco intervertebral é mais comum em raças de grande porte como o Doberman. Por quê a degeneração do disco intervertebral e compressão ocorre predominantemente na região cervical caudal foi sempre uma pergunta frequente. Estudos recentes sugere que a predisposição de Dobermans a compressões na região cervical caudal deve-se a uma angulação anormal dos processos articulares, gerando forças rotacionais no ânulo fibroso e subsequente degeneração e herniação do disco intervertebral. Instabilidade tem sido implicada por muitos anos como um dos fatores mais importantes na fisiopatologia da EMC. Recentes estudos sugerem que instabilidade não parece estar presente na maioria dos cães com EMC, e que na verdade cães com degeneração do disco intervertebral, tem em fato mobilidade intervertebral reduzida. Três fatores parecem atuar isolados ou em combinação para gerar sinais clínicos de mielopatia – compressão, isquemia e estiramento medular.

Sinais Clínicos

O sinal clínico clássico em cães com síndrome de wobbler é a ataxia proprioceptiva (incoordenação) nos membros pélvicos. O andar é incoordenado com passadas com amplitude exagerada, geralmente com base ampla. Quando a paresia (fraqueza) também está presente, pode-se ouvir os cães arrastando as patas. O envolvimento dos membros torácicos tende a ser menos óbvio na maioria dos casos, mas com uma avaliação cuidadosa da locomoção geralmente observa-se passadas com amplitude exagerada ou reduzida, paresia ou ataxia proprioceptiva.

Diagnóstico

Tradicionalmente o diagnóstico de EMC tem sido realizado com mielografia. Um recente estudo comparando mielografia e ressonância magnética (RM) mostrou que mielografia pode indicar uma localização errônea da principal lesão compressiva ou minimizar a severidade das lesões presentes. A grande vantagem da RM sobre mielografia convencional e mielografia tomográfica é que RM permite que a medula espinhal seja visualizada diretamente, enquanto que com outras técnicas apenas o contorno da medula espinhal (espaço subaracnóide) pode ser visualizado. A tomografia computadorizada também auxilia no diagnóstico final da síndrome de wobbler, principalmente quando combinada a mielografia. O uso de diversas posições para avaliar se a lesão é dinâmica ou estática deve ser examinado com cautela. Muitos cães normais tem compressão da medula espinhal se a coluna cervical for flexionada. Atualmente, não se recomenda mais o uso de posições em flexão ou extensão. O uso de tração linear ainda é comumente utilizado. Contudo, deve se saber que trata-se de uma técnica altamente subjetiva pois não existem critérios estabelecidos em termos de como a técnica deve ser realizada ou como os resultados devem ser interpretados.

Tratamento

O ponto mais importante do tratamento médico é a restrição de atividades, onde não é permitido que o cão corra, pule, ou brinque com atividades como cabo-de-guerra (ou seja, qualquer atividade de alto impacto). As coleiras cervicais, principalmente as tipo “enforcadeiras”, devem ser evitadas, e o cão deve ser conduzido em caminhadas com um peitoral.

Além da restrição de atividades recomenda-se a utilização de corticosteróides, como a prednisona na dose de 0,5-1,0 mg/kg q12-24h, diminuindo progressivamente a dose a cada 7 a 10 dias, até chegar a 0,5 mg/kg q48h, e depois interromper o uso após 4 a 8 semanas.

O tratamento conservador com restrição de atividade e uso de corticosteróides melhora a condição clínica de aproximadamente 50% dos pacientes e estabiliza a condição de 25% de pacientes.

O tratamento cirúrgico de EMC oferece as melhores chances de recuperação para a maioria dos pacientes. De modo geral o índice de sucesso é de 70% a 80%, independente da técnica cirúrgica utilizada. A única técnica

cirúrgica não recomendada é fenestração de disco intervertebral pois o índice de sucesso é de 33%. A escolha da técnica cirúrgica infelizmente depende mais da preferência pessoal do que de critérios científicos. As recomendações da escolha da técnica operatória baseado em lesões estáticas ou dinâmicas apesar de amplamente utilizado, são subjetivas pois não existem critérios definidos. As técnicas cirúrgicas tradicionais são classificadas em técnicas de descompressão direta (p.e. fenda ventral), ou descompressão indireta, onde geralmente se faz distração, estabilização e fusão intervertebral. Mais recentemente foi proposta uma técnica com preservação da mobilidade intervertebral – esta é uma categoria nova que envolve o uso de discos intervertebrais artificiais (próteses discais).

Referências bibliográficas

Adamo PF. Cervical arthroplasty in two dogs with disk-associated cervical spondylomyelopathy. *J Am Vet Med Assoc* 2011 Sep 15;239(6):808-817.

Breit S, Kunzel W. Shape and orientation of articular facets of cervical vertebrae (C3-C7) in dogs denoting axial rotational ability: an osteological study. *Eur J Morphol* 2002;40:43-51.

Burbidge HM, Pfeiffer DU, Blair HT. Canine wobbler syndrome: a study of the Doberman pinscher in New Zealand. *N Z Vet J* 1994;42:221-228.

da Costa RC, Johson JA. Intervertebral and intravertebral ratios in Doberman pinscher dogs with cervical spondylomyelopathy. *Veterinary Radiology and Ultrasound, No prelo*, 2012.

da Costa RC, Echandi R, Beauchamp D. Computed tomography myelographic findings in dogs with cervical spondylomyelopathy. *Veterinary Radiology and Ultrasound*, 53(1):64-70, 2012.

Johnson JA, da Costa RC, Bhattacharya S, Goel V, Allen MJ. Kinematic motion patterns of the cranial and caudal canine cervical spine. *Veterinary Surgery*, 40(6):720-7, 2011.

da Costa RC. Cervical Spondylomyelopathy (Wobbler syndrome). *Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice*, 40 (5), 881-913, 2010.

da Costa, RC; Parent, J; Holmberg, DL; Sinclair, D; Monteith, G. Outcome of medical and surgical treatment in dogs with cervical spondylomyelopathy – 104

cases. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 233, n. 8, 2008.

da Costa, RC; Parent, J. One-year clinical and magnetic resonance imaging follow-up of Doberman pinscher dogs with cervical spondylomyelopathy treated medically or surgically. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 231, p. 243-250, 2007.

da Costa, RC; Parent, J; Dobson, H; Holmberg, DL; Partlow, G. Comparison of magnetic resonance imaging and myelography in the diagnosis of cervical spondylomyelopathy in Doberman pinscher dogs - 18 cases. *Veterinary Radiology and Ultrasound*, v. 47, n. 6 p. 523-531, 2006.

da Costa, RC; Parent, J; Partlow, G; Dobson, H; Holmberg, DL; LaMarre, J. Morphologic and morphometric magnetic resonance imaging features of Doberman pinscher dogs with and without clinical signs of cervical spondylomyelopathy. *American Journal of Veterinary Research*, v. 67, n. 9, p. 1601-1612, 2006.

Jeffery ND, McKee WM. Surgery for disc-associated wobbler syndrome in the dog--an examination of the controversy. *J Small Anim Pract* 2001;42:574-581.

Lewis DG. Cervical spondylomyelopathy ('wobbler' syndrome) in the dog: a study based on 224 cases. *J Small Anim Pract* 1989;30:657-665.

Seim HB, Withrow SJ. Pathophysiology and diagnosis of caudal cervical spondylo-myelopathy with emphasis on the Doberman Pinscher. *J Am Anim Hosp Assoc* 1982;18:241-251