

4,95 a 6,20%, respetivamente). De qualquer forma é consistente que os vitelos das vacas com idade inferior a 2 anos apresentam o valor mais elevado de GIM (>6,1%).

Em trabalho posterior será necessário explorar outros fatores que possam influenciar a GIM no ML com a idade das vacas.

### Quisto etmoidal num cavalo lusitano: da radiografia à TAC

João Cascais<sup>1\*</sup>, Madalena Cardoso<sup>1</sup>, Susana Monteiro<sup>1</sup>, Helena Guimarães<sup>1</sup>, Luís Lamas<sup>2</sup>, Inês Santos<sup>2</sup>, Marta Uva<sup>2</sup>, António Pinto<sup>3</sup>

*1 Unidade Clínica de Alter, Hospital Veterinário da Universidade de Évora, Coudelaria de Alter, Tapada do Arneiro 7440-152 Alter do Chão, Portugal*

*2 Serviço de Cirurgia e Urgências de Equinos, Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, Avenida da Universidade Técnica 1300-477 Lisboa, Portugal*

*3 Companhia das Lezírias, Coudelaria de Alter, Tapada do Arneiro 7440-152 Alter do Chão, Portugal*

*\*Email: joao.cascais@gmail.com*

**Introdução e objetivos:** A ocorrência de sinusite secundária em equinos (jovens) está frequentemente associada à existência de quisto ou hematoma etmoidal que invade posteriormente os seios paranasais. O diagnóstico imagiológico pode ser feito radiograficamente, apesar das limitações inerentes ao seu plano estático e à complexidade anatómica da região, mas a obtenção dinâmica de imagens simultâneas em múltiplos planos com recurso à tomografia axial computadorizada (TAC) permite ultrapassar essas dificuldades, contribuindo para um planeamento pré-cirúrgico detalhado e análise prognóstica.

A revisão deste caso clínico teve como propósito apresentar uma patologia não reportada em cavalos lusitanos, cuja investigação multimodal facilitou a resolução favorável do mesmo.

**Metodologia e resultados:** Um equino de raça lusitana com 6 anos foi avaliado por apresentar tumefação óssea crónica da face esquerda, ligeiro estertor e corrimento nasal mucopurulento unilateral há dois dias. Ao exame físico não se detetaram alterações, à exceção do som maciço na percussão dos seios paranasais maxilares/frontonasal esquerdos e do linfonodo submandibular ipsilateral aumentado e doloroso à palpação.

O exame da cavidade oral revelou desnível do dente 208 relativamente à mesa dentária (fratura parcial). Nas projeções radiográficas ventro-dorsal e latero30°proximaldireita-laterodistalesquerda observaram-se alterações compatíveis com presença de quisto sinusal (radiopacidade de tecido mole) no seio maxilar caudal (MC) esquerdo, sem identificação de linhas de fluido. Durante a endoscopia da cavidade nasal esquerda confirmou-se a presença de uma massa etmoidal invasiva com secreção mucopurulenta na sua periferia.

A TAC e a cirurgia (*flap* frontonasal e trepanação do seio MC esquerdo) foram realizadas em estação, sob sedação. A primeira revelou radiolucência sobre os dentes 208 e 209 e preenchimento completo dos seios MC e frontonasal esquerdos. Já a segunda, acompanhada de analgesia e antibioterapia peri-operatórias e de sinoscopia e colocação de cateter Foley para lavagens diárias, confirmou o preenchimento das cavidades em causa por um “tecido” de aparência quística, removido na sua totalidade.

**Principais conclusões:** A deformação óssea é consequência do carácter progressivamente expansivo destes quistos. O tratamento de eleição é remoção cirúrgica, tal como realizado neste caso, tendo o animal recuperado completamente nas semanas subsequentes e regressado ao trabalho habitual.

A apresentação clínica de um caso como este é facilmente associada a sinusite secundária a infeção peri-apical, pois é a afeção que mais comumente origina os sinais clínicos encontrados, daí a importância do exame clínico pormenorizado e complementado com o uso de imagiologia avançada.

Diagnósticos com recurso a métodos e equipamentos multimodais (radiografia, endoscopia e TAC) apresentam como principal vantagem serem mais completos e precisos, permitindo um conhecimento mais detalhado sobre a patologia, as lesões causadas, o curso de ação a seguir e o prognóstico mais realista em cada situação.

Nos últimos anos, tem sido notória a evolução dos meios complementares de diagnóstico no âmbito da

clínica de equinos em Portugal, contribuindo assim para a realização de procedimentos minimamente invasivos que, como tal, são mais rápidos e seguros, quer para os cavalos como para os profissionais. Este caso clínico reflete o benefício do trabalho conjunto entre equipas veterinárias com recursos e experiências distintos, que se complementam.

### What to do in Equine Cervical Compressive Myelopathy (ECCM)?

Luiz A. S. Vasconcellos

CEMEI - Centro de Medicina Equina Integrado - Rua Tiradentes, 1116, VI. Mendonça CEP 16015020-Araçatuba-SP-Brazil  
Email: luizlabertovasconcellos@gmail.com

**Introduction and Objectives:** By definition, it is a neurological problem in the cervical region in horses that may be due to a stenosis of the cervical medullary canal of traumatic origin, congenital cervical malformation, bone growth problems (osteochondritis dissecans), or poorly consolidated fractures.

**Common clinical signs** are ataxia (forelimbs and hindlimbs or both), atrophy, asymmetry, loss of muscle strength, decubitus, neonatal mortality, miscarriage, laminitis, hypoesthesia-anesthesia, claudication and to offer the best treatment for each case.

**Methodology and results:** We can use for the evaluation of horses with ECCM, the neurological examination, based on clinical signs, the ethogram (pain evaluation), thermography, radiography and computed tomography, to rule out non-congenital compression malformations (trauma, bone growth disorders and fractures), where we then begin planning the treatment, which may be clinical or corrective surgery (vertebral fusion and laminectomy); the surgical procedures aim at stabilizing the vertebrae or decompressing the medulla by totally or partially removing the bone cap. Vertebral fusion consists of placing, between the dislocated or unstable vertebrae, a metal implant in such a way as to cause arthrodesis in that vertebral segment, reducing the damage to the spinal cord caused by the erroneous movement of the vertebra, while laminectomy consists of completely removing totally (laminectomy) or partially (hemilaminectomy) the bone cap of the vertebra and thus

decompress the spinal cord, both permanent procedures, improving the clinical condition of the horse as well as its return to athletic or reproductive activity.

**Conclusions:** Best results are achieved with the techniques described above in horses under the age of 3 years, grade 1-2 ataxia, with the shortest time between diagnosis and treatment and above all, owners with good understanding and understanding of the whole procedure and recovery time, which can reach 12 months.

### Primeira avaliação do uso de foxima como contributo para o controlo da infestação por *Gasterophilus intestinalis* em cavalos em pastagem: um estudo piloto

T Rodrigues<sup>1,2</sup>, T Fino<sup>3</sup>, P Tilley<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> CIISA—Centro de pesquisa interdisciplinar em Saúde Animal, Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, 1300-477 Lisboa, Portugal

<sup>2</sup> Laboratório Associado para Ciências Animais e Veterinárias (AL4Animals), Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, 1300-477 Lisboa, Portugal

<sup>3</sup> Equimuralha, Hospital Veterinário Muralha de Évora, Évora, Portugal

**Introdução e objetivos:** A Gasterofilose é uma doença gastrointestinal muito frequente em Portugal, especialmente em cavalos que permanecem grande parte do seu tempo em pastagem, durante os meses de verão. Este estudo avisa avaliar a eficácia da Foxima (Byemite) como nova abordagem terapêutica no controlo de ovos de *G. intestinalis* no pêlo dos cavalos. A Foxima é um organofosforado utilizado no tratamento de infestações pelo ácaro vermelho *Dermanyssus gallinae* em galinhas poedeiras.

**Metodologia e resultados:** Para tal, foram avaliados doze cavalos com idade entre um e dois anos e dois cavalos adultos, numa coudelaria de Puro-Sangue Lusitanos, infestados com ovos de *G. intestinalis*. Foi realizada a colheita de amostras de pêlo com 5cmx5cm dos membros anteriores destes cavalos para recipientes de plástico individuais antes da utilização da foxima (AF). Depois foi preparada uma solução de 1L, pela adição de 1ml Byemite® (500 mg Foxima/mL) a 1L água a 40°C, e, com esponja consistente, esta solução foi aplicada nos membros anteriores de cada cavalo. Após vinte e quatro horas, foram novamente recolhidas amostras dos pêlos que foram tratados com a solução (DF).