



MÉDICO VETERINÁRIO/CLÍNICA E CIRURGIA DE GRANDES ANIMAIS PROVA PRÁTICA –

GABARITO

1. Você foi chamado para atender um equino que apresenta claudicação e após o exame clínico o foco da dor é coluna toracolombar.

1.1 Realize um exame ultrassonográfico na região toracolombar entre T12 e L4 (não é necessário ultrapassar os limites laterais da área de tricotomia já realizada).

Espera-se que o candidato considere as informações do caso e realize o exame ultrassonográfico. Que demonstre os planos de corte necessários para a avaliação da coluna toracolombar. Foi avaliado a produção de imagem com qualidade, bem como o posicionamento compatível com avaliação da coluna toracolombar

1.2 Identifique através da formação de imagem ultrassonográfica, as estruturas anatômicas passíveis de identificação através da ultrassonografia e que são importantes para o diagnóstico de lesão, apontando no vídeo as estruturas.

Espera-se que o candidato durante o exame ultrassonográfico forme a imagem das estruturas necessárias para avaliação. Que demonstre apontando na tela as estruturas: músculo longíssimo do dorso, músculo multifídis, ligamento supraespinhal, ligamento interespinhoso, facetas articulares craniais e caudais.

1.3 Supondo que este animal apresenta osteoartrite nas articulações intervertebrais dessa região, qual(is) modalidade(s) terapêutica(s) pode(m) ser realizada(s) e como, por gentileza, descrever.

Espera-se que o candidato cite todas as modalidades terapêuticas, bem como material e métodos para realizar e suas associações.
Infiltração, fisioterapia, onda de choque e acupuntura.

1.4 Qual a manifestação clínica esperada de um equino com lesão toracolombar? Descreva a patogênese dos sinais citando as estruturas anatômicas envolvidas.

Espera-se que o candidato cite e descreva detalhadamente todos os possíveis sinais clínicos que um equino com lesão toracolombar possa apresentar, assim como as estruturas anatômicas envolvidas na patogenia das lesões.

1.5 Quais outros exames complementares podem ser realizados para exploração clínica de equinos com suspeita clínica de lesão de coluna?

Espera-se que o candidato cite e quantifique a importância, bem como a viabilidade dos outros exames complementares sejam eles de imagem ou não (Raio-X, Cintilografia, Termografia, Enzimas musculares)



2. Você foi chamado a realizar uma artroscopia da articulação metacarpo/metatarso falangeana
 - 2.1 Separe o material necessário para realização de uma artroscopia exploratória da articulação metacarpo/metatarsofalângica?

Espera-se que o candidato separe corretamente somente o material necessário para a realização da artroscopia (escolha correta do trocater, capa para o vídeo artroscópio, lâmina de bisturi correta, cabo de luz, probe de exploração, seringas e agulhas).
 - 2.2 Qual(is) acesso(s) podem ser realizados para tal procedimento?

Espera-se que o candidato indique os dois acessos: palmar/plantar e dorsal.
 - 2.3 Indique no membro do animal os referenciais anatômicos para os respectivos acessos.

Espera-se que o candidato indique no membro do animal os dois acessos, bem como as estruturas anatômicas necessárias para o acesso correto do portal para artroscopia, indicando estruturas importantes e delicadas.
 - 2.4 Realize o acesso palmar/plantar da articulação metacarpo/metatarsofalângica.

Espera-se que o candidato realize o acesso corretamente pelo portal palmar/plantar lateral ou medial, com a correta utilização do material, distensão da articulação, acoplamento correto da ótica e formação de imagem intra-articular.
 - 2.5 Identifique (demonstre) as estruturas passíveis de identificação através da artroscopia da articulação metacarpo/metatarsofalângica no acesso palmar/plantar apontando no vídeo as estruturas.

Espera-se que o candidato demonstre através de apontamento no monitor as estruturas articulares passíveis de visualização (côndilos do terceiro metacarpiano/metatarciano; ossos sesamoides medial e lateral; ligamento intersesamoideo; *scutum* proximal; falange proximal; membrana sinovial).
3. Essa questão se refere a avaliação de equinos com claudicação:
 - 3.1 Assista o vídeo desse equino (1) e avalie se o animal apresenta claudicação. Caso positivo indique qual(is) membro(s).

Espera-se que o candidato identifique que esse animal não apresenta claudicação.
 - 3.2 Assista o vídeo desse equino (2) e avalie se o animal apresenta claudicação. Caso positivo indique qual(is) membro(s) e descreva sua abordagem diagnóstica.

Espera-se que o candidato identifique que esse animal claudica do membro pélvico esquerdo e membro torácico esquerdo, e que descreva todo o exame de claudicação de um equino (movimentação ao passo, trote/marcha e galope em piso



macio e duro; testes de flexão e extensão, seguidos de movimentação; bloqueios perineurais e articulares; exames de imagem).

3.3 Assista o vídeo desse equino (3) e avalie se o animal apresenta claudicação. Caso positivo indique qual(is) membro(s), indicando os sinais que levaram a esse diagnóstico.

Espera-se que o candidato identifique que esse animal claudica do membro pélvico esquerdo. Que ele identifique alterações no andamento que caracteriza a claudicação como por exemplo o deslocamento lateral para a direita.

3.4 Digamos que um equino tem claudicação com origem da dor no joelho, sendo obtidas as seguintes imagens radiográficas (imagens projetadas). Pergunta-se: Existe alguma modalidade de tratamento cirúrgico para tal caso? Se sim, descreva a técnica cirúrgica e o referencial anatômico do acesso cirúrgico.

Espera-se que o candidato responda que sim e descreva a técnica cirúrgica através da artroscopia com curetagem e remoção dos fragmentos osteocondrais.

3.5 Em relação a região do joelho, descreva os aspectos da anatomia que devem ser considerados na abordagem cirúrgica e diagnóstica.

Espera-se que o candidato cite as estruturas anatômicas específicas da articulação do joelho, evidenciando que na verdade são duas articulações (femoropatelar e femorotibial), ligamentos patelares, crista medial da tróclea femoral, recessos sinoviais, patela, meniscos, ligamento femoropatelar medial, inserções dos músculos semimembranoso, grácil e sartório, ligamento menisco femoral, tendão do músculo poplíteo, ligamentos cruzados cranial e caudal e eminência intercondilar.

4. Essa questão será composta de 5 itens não correlacionados.

4.1 O exame de fundo de olho em equinos é fundamental na avaliação oftalmológica desses animais. Avalie as oito imagens de oftalmoscopia a seguir e descreva alterações observadas e quando for o caso, o diagnóstico.

4.1.1 Normal.

4.1.2 Lesão corioretinal em formato de buracos de bala e extensão da mielina.

4.1.3 Neurite ótica, hemorragia, edema peripapilar e exsudato celular.

4.1.4 Pequeno vaso se estendendo do centro do nervo ótico e mielina visível radialmente ao nervo óptico, mas essas variações são normais.

4.1.5 Área tapetal e não tapetal de um fundo de olho normal.

4.1.6 Degeneração da retina e do nervo ótico.

4.1.7 Neuropatia ótica exsudativa.

4.1.8 Despigmentação peripapilar e descolamento de retina.

4.2 Um potro neonato de um dia de vida apresenta aumento da creatinina sérica. Quais as possíveis causas para aumento dessa creatinina sérica.



Desidratação, insuficiência renal, obstruções, ruptura de bexiga e insuficiência placentária.

- 4.3 Qual tipo de solução, volume(ml/Kg/dia) e velocidade de administração (ml/Kg/hora) da hidratação intravenosa para manutenção de um potro neonato com 1 dia de vida. O potro não está mamando e não está tolerando leite via sonda nasogástrica.

Espera-se que o candidato responda solução cristalóide hipotônica NaCl 0.45% acrescido de dextrose OU RL diluído na metade com glicose ou Normosol M ou Plasmalyte 56. O importante é ser hipotônico porque os neonatos não toleram a mesma quantidade de sódio dos adultos.

Velocidade e volume (duas possíveis respostas).

80 a 100 ml/kg dia (4 a 6 ml/kg/hora).

Método mais conservador (dry maintenance rate) de Holliday and Segar: 100ml/kg/dia para os primeiros 10kg, 50ml/kg/dia para os próximos 10kg e 25ml/kg/dia para o peso restante.

NaCl 0.45% (já compra assim ou dilui o NaCl 0,9% na metade com água estéril + dextrose).

RL diluído na metade com água estéril + dextrose.

- 4.4 Avalie as seguintes radiografias de um equino com fratura, descreva os achados radiográficos e a conduta seguinte a ser realizada: tratamento, acesso cirúrgico e implantes necessários.

Espera-se que o candidato identifique a fratura diafisária de tíbia em espiral e fíbula cominutiva; que as possibilidades de tratamento incluem "walking cast" (pino transcortical e gesso); que o tratamento cirúrgico inclui retirada de fragmentos soltos, colocação de 2 placas (dorsal e lateral) de 4,5 a 5,5mm; que o acesso preferencial para a colocação das duas placas é através do músculo tibial cranial.

- 4.5 Quais as complicações relacionadas ao reparo cirúrgico do caso de fratura na questão 4.4?

Espera-se que o candidato identifique que as possíveis complicações englobam: osteomielite e formação de biofilme no implante metálico; infecção incisional; laminite do membro contralateral; falha dos implantes; fratura catastrófica na recuperação anestésica; escaras ocasionadas por uso do gesso; não consolidação óssea.