DOENÇA DO DISCO INTERVERTEBRAL EM CÃES: RELATO DE CASO

Eduarda Rodrigues Primon de Lima[1], Renata Luisa Fialho Giunchetti[1], Guilherme Borrego[2], Fábio Henrique Miguel Jardini[1], Raduan Hage[1].

[1]Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Ciências da Saúde, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil,
dudarppl@gmail.com, renatagiunchetti@gmail.com, fjardini@univap.br, raduan@univap.br,
[2]Hospital Veterinário VFP, Condomínio Royal Park - R. Carlos Maria Auricchio, 75 - 77 - Jardim Aquarius 12246-876 São José dos Campos-SP, Brasil,
guilhermeborrego@hotmail.com

Resumo

A doença do disco intervertebral (DDIV) apresenta sinais clínicos variáveis, pode acometer cães em decorrência da extrusão discal, frequente em animais jovens condrodistróficos, ou por protrusão discal, mais comum em idosos, podendo em ambos levar à compressão medular. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso de DDIV e comparar os aspectos clínicos, diagnóstico e a conduta terapêutica com a literatura. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso, de uma cadela, SRD, 8 anos, atendida em um hospital veterinário particular, em fevereiro de 2025. A análise seguiu da admissão à alta, com foco na conduta diagnóstica e terapêutica. A paciente apresentou dor generalizada e incapacidade funcional do membro torácico esquerdo. Radiografia e tomografia realizadas evidenciaram mineralização e protrusão discal entre as vértebras cervicais 6 e 7. Instituiu-se tratamento conservador com manejo intensivo da dor. O caso demonstrou que o tratamento conservador pode ser eficaz em pacientes com DDIV do tipo Hansen II, ressaltando a importância da abordagem individualizada e do controle analgésico multimodal para a recuperação do paciente.
Palavras-chave: Cão; Discopatia; Tomografia.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde / Medicina Veterinária

Introdução

A doença do disco intervertebral (DDIV) é reconhecida em cães desde o século XIX, quando foram publicadas as primeiras descrições de material discal extruído dentro do canal vertebral (FENN; OLBY, 2020). Trata-se de uma síndrome neurológica que acomete o sistema nervoso de cães e, consequentemente, pode afetar sua qualidade de vida (BRITO; PRADO, 2022). A doença do disco intervertebral não necessariamente irá causar sinais neurológicos no paciente com tal comorbidade uma vez que o tecido nervoso não é o principal afetado nessas lesões, entretanto, os sinais clínicos da doença podem estar associados a uma compressão secundária na medula espinhal (JAGGY, 2010). Segundo Lorenz *et. al.* (2011), trata-se de um dos distúrbios mais comuns na rotina de hospitais e clínicas veterinárias que causam paresia nos cães e atinge cerca de 2% desta espécie.

Outrossim, o disco intervertebral, considerado o maior tecido avascular do corpo, depende de um fornecimento eficiente de nutrientes para prevenir processos degenerativos (URBAN; SMITH; FAIRBANK, 2004). Entre esses processos, a extrusão do disco intervertebral do tipo I, também conhecida como Hansen tipo I, está comumente associada à degeneração condroide, na qual ocorre pela herniação do material nuclear através das camadas rompidas do anel fibroso em direção ao canal vertebral (BRISSON, 2010). A doença do disco intervertebral tipo II, também chamada de protrusão anular, ocorre pelo deslocamento do material nuclear central e está relacionada à degeneração fibrosa do disco. A forma tipo I, por sua vez, afeta principalmente cães jovens e condrodistróficos como poodle miniatura, dachshund, beagle, cocker spaniel ou cães com mistura dessas raças (LORENZ; COATES; KENT, 2011) mas de acordo com Jaggy (2010), embora menos comum, também pode acometer cães de raças de médio e grande porte e possuí início agudo, enquanto a tipo II é mais observada em cães não condrodistróficos e idosos, com cinco anos de idade ou mais, apresentando evolução progressiva lenta (COATES, 2000; FOSSUM, 2013) sendo que sinais agudos são incomuns nesses casos (LORENZ; COATES; KENT, 2011).

Os sinais clínicos da doença podem variar de acordo com a localização da lesão, com o volume que é extrusado do interior do canal vertebral e da velocidade em que esse material é ejetado, no geral incluem dor cervical, deambulação anormal, ataxia e/ou paresia (ALVES, 2018; FOSSUM, 2013). A hiperestesia também pode ser observada, ela ocorre quando há uma resposta exagerada a estímulos. Nesses casos é comum observar o animal com posição arqueada e rigidez da musculatura abdominal sendo muitas vezes confundido com sinais de pancreatite (LORENZ; COATES; KENT, 2011). Além do mais, como explicado por Platt e Olby (2012) a percepção da dor leva em consideração duas principais variáveis, sendo elas a presença dos nociceptores e a quantidade destes no local da lesão. O diagnóstico da doença do disco intervertebral é realizado com o auxílio de exames, e entre eles, os exames de imagem mais avançados (JAGGY, 2010). A radiografia é frequentemente o primeiro exame de imagem utilizado em cães com suspeita de doença do disco intervertebral; entretanto, apresenta baixa acurácia diagnóstica e considerável variação entre observadores. Métodos avançados de diagnóstico por imagem, como mielografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética, são fundamentais para determinar a localização e a gravidade da compressão medular, contribuindo par o planejamento cirúrgico e melhorando o prognóstico dos pacientes (ROBERTSON; THRALL, 2011).

Objetiva-se com este trabalho, relatar e discutir um caso de protrusão do disco intervertebral em cães, destacando os aspectos clínicos, meios de diagnóstico e a conduta terapêutica utilizada. Na mesma perspectiva, realizando a comparação de protocolos com a literatura e a discussão dos resultados obtidos.

Metodologia

Este relato de caso foi desenvolvido com autorização e disponibilização de dados pelo tutor do animal por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que autoriza, para fins de estudo e pesquisa, a utilização do prontuário, exames e imagens de seu animal, exceto a utilização de seus dados pessoais, respeitando a Lei n° 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

Sendo assim, o caso clínico relatado, desenvolvido a partir do atendimento de um paciente em ambiente hospitalar veterinário, não apresenta finalidade experimental, abrange todas as condutas adotadas durante o manejo, diagnóstico e tratamento do animal, e seguiram rigorosamente os princípios éticos aplicáveis à Medicina Veterinária e à produção científica, assegurando o bem-estar do paciente e a observância das normas de conduta profissional.

Em adição, como referencial teórico, o estudo ocorreu através da busca, análise, comparação e discussão de trabalhos nacionais de internacionais em comparação com a conduta clínica acompanhada sobre o caso descrito. O tema e palavras-chave como “doença do disco intervertebral”, “discopatia”, “tomografia” e “cão” foram selecionados para encontrar materiais de apoio. As publicações foram acessadas através dos bancos de dados virtuais Google Acadêmico, Elsevier, PubMed e SciElo. A seleção dos estudos priorizou publicações dos últimos dez anos, com o objetivo de contemplar evidências científicas recentes. Excepcionalmente, foram utilizadas referências anteriores a esse período quando estas apresentavam relevância para a fundamentação de conceitos, técnicas ou informações pertinentes ao desenvolvimento do presente estudo.

Resultados

Foi atendida em um Hospital Veterinário particular, em São José dos Campos, uma cadela, SRD, de 8 anos de idade, apresentando quadro de dor generalizada, curvatura de coluna e incapacidade de apoiar o membro torácico esquerdo. Tutora relatou que há cerca de cinco dias antes do atendimento a paciente apresentava claudicação do mesmo membro e vocalização.

Em exame físico, a paciente apresentava-se desidratada, com um grau estimado em 5%, normotérmica, mucosas normocoradas, com bom escore corporal, ausculta cardíaca evidenciando sopro cardíaco e ausculta pulmonar sem alterações. Apresentava desconforto abdominal e vesícula urinária repleta. Em exame ortopédico, apresentou algia quando manipulado membros torácicos e regiões cervical e toracolombar.

Para melhor investigação do quadro, foram solicitados exames complementares como hemograma, função renal, função hepática, hemogasometria, urinálise, relação proteína/creatinina urinária, ultrassonografia abdominal e radiografia. Devido ao quadro de dor intensa, foi necessário sedação para

manipulação da paciente durante a realização dos exames. Além dos exames, foi indicado internação em regime semi-intensivo para controle de dor.

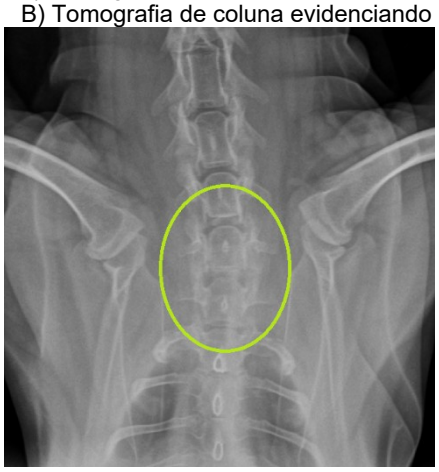
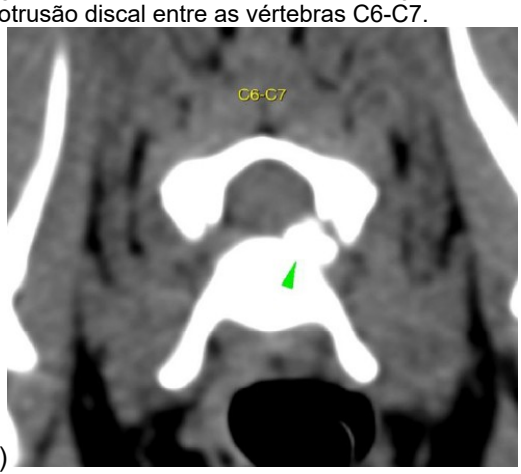
Nos exames laboratoriais realizados pela paciente não houve alterações dignas de nota. Ultrassom evidenciou pequeno nódulo em fígado e bexiga repleta. Já o laudo radiográfico sugestivo de mineralização de disco intervertebral em segmento cervical, alterações essas compatíveis com Doença do Disco Intervertebral (figura 1A).

Diante dos achados, a paciente foi encaminhada para consulta com ortopedista onde foi solicitada realização de tomografia computadorizada com laudo sugestivo de protrusão do disco intervertebral entre as vértebras C6-C7 e mineralizações discais (figura 1B).

Foi instituído tratamento conservador com manejo intensivo da dor em internação. Durante o período de internamento, paciente recebeu administração de dipirona (25mg/kg IV), metadona (0,5mg/kg SC), cetamina (0,5mg/kg IV), prednisolona (1mg/kg VO) e pregabalina (3mg/kg VO).

Após um período de 5 dias, a paciente apresentou melhora progressiva do quadro álgico e adequada tolerância a manipulação, sendo possível alta médica. Paciente foi para casa com continuidade do tratamento analgésico domiciliar com pregabalina e dipirona e indicação de fisioterapia.

Figura 1 - A) Radiografia de coluna vertebral, em segmento cervical, indicando mineralização de disco. B) Tomografia de coluna evidenciando protrusão discal entre as vértebras C6-C7.

A)  B) 

Fonte: Hospital Veterinário VFP (2025).

Discussão

No caso relatado, a paciente apresenta uma protrusão do disco intervertebral, conhecida como Hansen Tipo II, uma protrusão anular causada pelo deslocamento do material nuclear central e está comumente associada à degeneração discal fibroide (COATES, 2000).

A protrusão pode apresentar manifestações clínicas de intensidade e gravidade variável, desde paraplegia completa até apenas dor leve, sendo o início dos sinais agudo ou progressivo (OLSSEN, 1958). No caso apresentado, a evolução clínica da paciente foi compatível com uma progressão gradual da compressão medular, como a descrita na literatura. Inicialmente, observou-se claudicação, que evoluiu para um quadro de dor generalizada e vocalização, sem desenvolvimento de déficits neurológicos graves. Após a internação, a paciente permaneceu hospitalizada recebendo tratamento conservador com melhora clínica satisfatória e sem necessidade de intervenção cirúrgica. Esses achados reforçam que a evolução dos sinais clínicos está relacionada não apenas à presença da protrusão discal, mas também à velocidade de instalação da lesão e à resposta individual ao tratamento instituído.

Em casos de uma protrusão grave ou prolongada, evoluindo para uma extrusão aguda, a doença pode progredir para um caso de mielomalácia, complicação relatada quando há perda da nocicepção profunda e lesão medular severa (COATES, 2000).

Ressalta-se que o diagnóstico precoce da doença do disco intervertebral é essencial, pois possibilita a intervenção antes da progressão das alterações patológicas secundárias na medula espinhal, responsáveis pelo agravamento da disfunção neurológica. Essas alterações promovem concussão ou

compressão da medula espinhal, desencadeando sinais clínicos neurológicos cuja intensidade varia conforme a gravidade da lesão e a localização neuroanatômica acometida. (COATES, 2000).

A radiografia simples pode evidenciar alterações sugestivas de DDIV, como a redução do espaço intervertebral e a presença de material mineralizado no canal medular. Além disso, esse exame pode auxiliar na investigação de diagnósticos diferenciais, como espondilite e neoplasias vertebrais, que podem apresentar manifestações clínicas semelhantes às da doença do disco intervertebral. Entretanto, por apresentar limitações na identificação precisa do local da lesão, a radiografia simples não é suficiente para a confirmação diagnóstica na maioria dos casos. Dessa forma, métodos de diagnóstico por imagem como a mielografia, a tomografia computadorizada e a ressonância magnética podem ser utilizadas como exames complementares (BONOMI BENTO; MARCELINO; SILVA, 2018).

No presente caso, a paciente foi submetida inicialmente à radiografia simples e, posteriormente, à tomografia computadorizada para investigação da alteração vertebral. Embora a ressonância magnética seja considerada um método de maior sensibilidade para a avaliação das alterações da medula espinhal e para a diferenciação entre protrusão e extrusão discal, sua realização não foi possível devido a limitações financeiras e logísticas, uma vez que esse exame não estava disponível na cidade onde a paciente foi atendida. Da mesma forma, a mielografia não se encontrava disponível como alternativa diagnóstica. Dessa maneira, a radiografia e a tomografia computadorizada, associadas aos achados clínicos e ao exame neurológico, foram suficientes para o estabelecimento do diagnóstico e para a instituição do tratamento. Esse achado está de acordo com Bonomi Bento, Marcelino e Silva (2018), que destacam a tomografia computadorizada como uma alternativa diagnóstica quando a ressonância magnética não está disponível, possibilitando a identificação e a localização da lesão.

Conclusão

A Doença do Disco Intervertebral pode acometer cães das mais variadas raças e idades. Contudo, é possível perceber que cães condrodistróficos e de idade mais avançada compõem uma grande parcela dos casos. Isso se dá pela conformação anatômica desses animais e pela senilidade, processo natural de envelhecimento que pode contribuir para o desgaste dos anéis cartilaginosos e dos tecidos adjacentes e perda de massa muscular.

O diagnóstico precoce, baseado na avaliação dos sinais clínicos, histórico e exames complementares de imagem, em conjunto com o tratamento conservador pode ser eficaz em casos de Doença do Disco Intervertebral com lesão Hansen Tipo II. Quando a terapia medicamentosa é instituída de forma precoce e associada ao repouso e à reabilitação animal pode-se observar uma boa recuperação clínica. Lesões mais severas e com diagnóstico tardio não respondem bem à terapia conservadora sendo, nesses casos, indicado intervenção cirúrgica.

Referências

ALVES, L. S. Diagnóstico por imagem de hérnia discal Hansen tipo I, II e III em cães. *Veterinária e Zootecnia*, v.25, n.1, p.10–21, mar. 2018

BONOMI BENTO, C. F.; MARCELINO, R. S.; SILVA, R. L. Diagnóstico da doença do disco intervertebral em cães através da ressonância magnética e da tomografia computadorizada. *Revista Científica de Medicina Veterinária*, ano XVI, n. 31, jul. 2018.

BRISSON, B. A. *Intervertebral disc disease in dogs*. The Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, v. 40, n. 5, p. 829–858, 2010.

BRITO, Jhade Mendes; PRADO, Beatriz Nepomuceno. DOENÇA DO DISCO INTERVERTEBRAL EM CÃES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. Revista Multidisciplinar em Saúde, [*S. l.*], v. 4, n. 1, p. 1-11, 6 fev. 2023. DOI https://doi org/10.51161/integrar/rems/3644. Disponível em: https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rems/article/download/3644/420. Acesso em: 31 out. 2025.

COATES, J. R. Intervertebral Disk Disease. *The Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, v. 30, n. 1, p. 77–110, 2000. DOI: 10.1016/S0195-5616(00)50004-7. Acesso em: 06 nov. 2025

FENN, Joe; OLBY, Natasha J. Classification of Intervertebral Disc Disease. Frontiers in Veterinary Science, [*S. l.*], v. 7, p. 1-17, 6 out. 2020. Disponível em: https://www.frontiersin.org/journals/veterinary-science/articles/10.3389/fvets.2020.579025/full. Acesso em: 31 out. 2025.

FOSSUM, Theresa Welch. Cirurgia de Pequenos Animais. 4. ed. St. Louis, Missouri, EUA: Mosby, 2013. ISBN 9780323100793. *E-book* (5008 p.)

JAGGY, André. Small Animal Neurology: An Illustrated Text. Alemanha: Schlütersche, 2010. ISBN 978-3-89993-026-9. Disponível em: https://www.perlego.com/. Acesso em: 8 nov. 2025.

LORENZ, Michael D.; COATES, Joan R.; KENT, Marc. HANDBOOK OF VETERINARY NEUROLOGY. 5. ed. St. Louis, Missouri, EUA: Elsevier, 2011. ISBN 978-1-4377-0651-2. *E-book* (549 p.).

PLATT, Simon R.; OLBY, Natasha J. BSAVA Manual of Canine and Feline Neurology. 4. ed. Gloucester, Reino Unido: British Small Animal Veterinary Association (BSAVA), 2012. ISBN 978-1-905319-34-3. *E-book* (554 p.).

ROBERTSON, Ian; THRALL, Donald E. Imaging dogs with suspected disc herniation: pros and cons of myelography, computed tomography, and magnetic resonance. *Veterinary Radiology & Ultrasound*, Raleigh, v. 52, suppl. 1, p. S81–S84, 2011. DOI: 10.1111/j.1740-8261.2010. 01788.x

OLSSON, S. E. *The dynamic factor in spinal cord compression: a study on dogs with special reference to cervical disc protrusions*. Journal of Neurosurgery, v. 15, n. 3, p. 308-321, 1958. DOI: 10.3171/jns.1958.15.3.0308.

URBAN, J. P. G.; SMITH, S.; FAIRBANK, J. C. T. *Nutrition of the intervertebral disc*. *Spine*, v. 29, n. 23, p. 2700-2709, 2004. DOI: 10.1097/01.brs.0000146499.97948.52. Acesso em: 06 nov. 2025

Agradecimentos

Ao nosso professor e orientador Raduan Hage e aos nossos coorientadores, pela disponibilidade, orientação e conhecimentos compartilhados ao longo deste trabalho. Agradecemos por todo o suporte o por nos acompanharem durante essa etapa tão importante da nossa formação.

Aos nossos familiares, que não mediram esforços, se abdicaram de muito e sempre nos apoiaram durante todo o processo até aqui, nossa eterna gratidão.

Ao Caio e Otávio, pelo apoio diário, conselhos, conversas e amor que nos deram forças durante todos esses anos, antes até mesmo da veterinária ser realidade.

Aos nossos amigos e colegas de profissão, agradecemos o companheirismo e incentivo que tornaram os plantões e a rotina muito mais leve.