

LENDAS NEUROLÓGICAS

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

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

Existem muitas lendas neurológicas, infelizmente muitas delas ocorrem pelo desconhecimento e ignorância da literatura veterinária. A apresentação irá discutir algumas das mais comuns mas para propósitos deste breve texto, o autor se limitará a apresentar apenas a mais preocupante de todas, a displasia do occipital.

Displasia do Occipital (DO)

Displasia do occipital (DO) é uma alteração radiográfica observada em várias raças de pequeno porte e *toy* (*todos os cães toy, com ou sem sinal neurológico*). Ela foi relatada na década de 60 e desde a década de 70 sabe-se que é apenas uma alteração radiográfica sem correlação clínica. O Brasil é provavelmente o único país do mundo que considera a DO uma doença e onde os clínicos fazem radiografias da região occipital.

O texto abaixo copiado do artigo dos Drs. Bailey e Morgan (Congenital spinal malformations) foi publicado no *Veterinary Clinics of North America* em 1992. Os autores concluem que a DO deve ser considerada apenas uma variação normal da morfologia do forame magno.

Dorsal Notch of the Foramen Magnum (Occipital Dysplasia⁴⁶)

An unusually large foramen magnum with a dorsal midline extension or *keyhole* shape has been associated with a variety of clinical signs in the dog, including ataxia, seizures, personality changes, dysphagia, and paresis.^{4, 27} This malformation, however, is found in many neurologically normal miniature and toy breed dogs as well as sporadically in other dogs, and the clinical significance has therefore been questioned.^{46, 81} A recent study of the shape and ossification pattern of the supraoccipital bone found marked variation in shape and a dorsal notch in 33 of 36 skulls examined. None of the dogs had neurologic deficits referable to the brain or spinal cord. The authors concluded that the dorsal notch should be regarded as a variation in the normal morphologic pattern and not an anomaly.⁷³ Dogs with caudal brain stem, cerebellar, or cranial cervical spinal cord signs should be thoroughly investigated with appropriate diagnostic procedures, including cerebrospinal fluid analysis and preferably computed tomography or magnetic resonance imaging, before occipital dysplasia is implicated as the cause of the clinical problems.

Para deixar isso claro, apresento o melhor estudo sobre o assunto publicado em 1979 (Jayne Wright, *A study of the radiographic anatomy of the foramen magnum in dogs*, *Journal of Small Animal Practice* 20:501-508). Neste estudo foi demonstrado que o formato do forame magno (demonstrando extensão dorsal ou o formato em fechadura) é o mesmo em cães com ou sem sinais neurológicos. Veja abaixo a figura dos forames e um excerto da discussão.

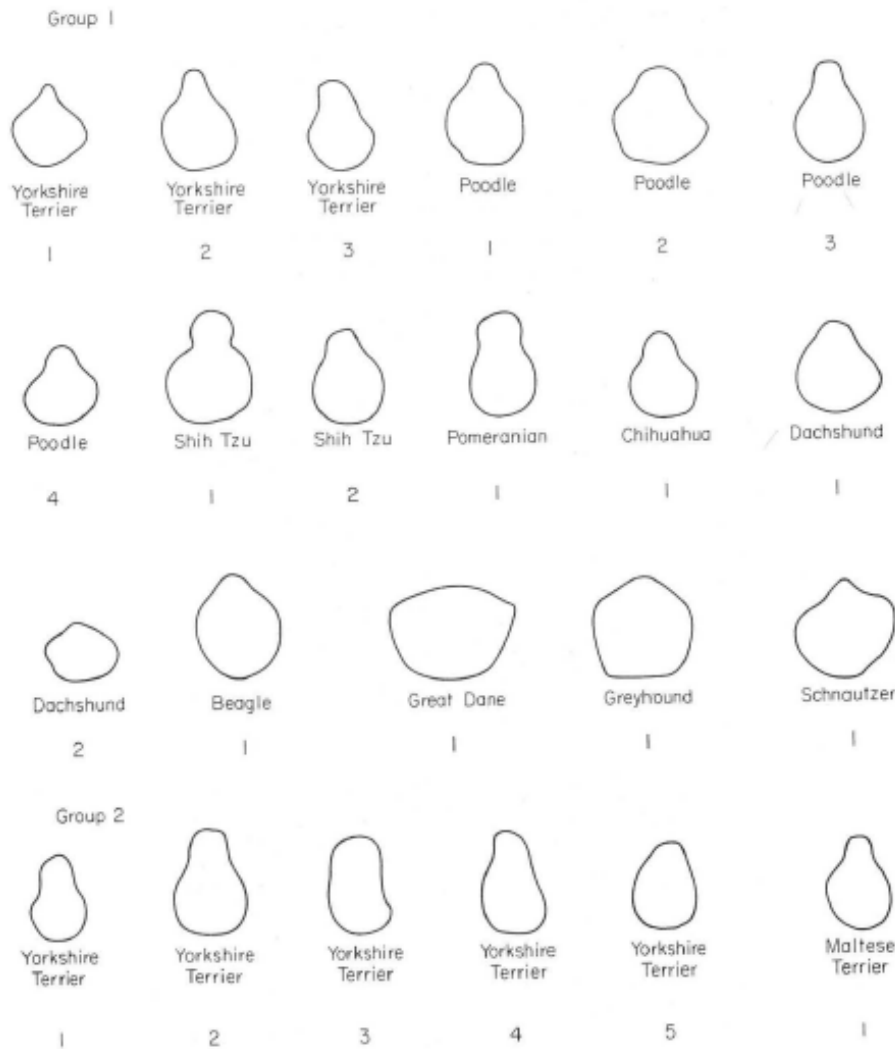


FIG. 3. Tracings of the foramina magna from twenty-three dogs. Groups 1 and 2.

DISCUSSION

The shape of the foramen magnum in the **toy breeds studies showed dorsal extension in all cases** (Fig. 3). This is interesting because similar findings were recorded by Parker & Park (1974) as being indicative of occipital dysplasia. Whether or not such extension represents a pathological process or is a normal phenomenon in toy breeds remains a matter for speculation, but **it is worthy of note that the shape of the foramen magnum was the same in both dogs with and without neurological symptoms**. In one of these dogs (Yorkshire Terrier No. 2,

Ponto-Chave

Displasia do occipital é apenas um achado radiográfico sem NENHUMA significância clínica! O formato do forame em fechadura parece ser o formato normal em cães de pequeno porte, portanto TODOS os cães tem este “achado radiográfico”. Não causa nenhum sinal clínico e portanto não tem significância clínica.

Não se deve perder tempo radiografando a região occipital. Só serve para gerar despesas ao proprietário e desviar o foco do problema clínico que o paciente realmente tem. Se o paciente tiver sinais neurológicos, o clínico deve avaliar o quadro, localizar a lesão(ões) e selecionar exames complementares realmente úteis ao paciente como radiografias da coluna cervical, análise de líquido cerebrospinal, mielografia, tomografia ou ressonância (dependendo obviamente da localização da lesão).

Deve-se ressaltar que a **displasia do occipital é completamente diferente da síndrome de Chiari (má-formação de Chiari) e siringomielia**. Esta sim é uma doença clínica que é caracterizada principalmente por dor cervical (dor neuropática). Esta dor cervical também pode se manifestar como prurido na região cervical.

Mas deve-se também tomar muito cuidado mesmo para diagnosticar esta doença porque um estudo com centenas de cães (mais precisamente **555 cães normais** da raça Cavalier King Charles Spaniel), demonstrou que **70% dos cães normais tinham siringomielia** quando examinados com ressonância magnética (Parker et al., Prevalence of asymptomatic syringomyelia in Cavalier King Charles Spaniels, *Veterinary Record*, 168; 667, 2011). Faz-se importante ressaltar que os sinais clínicos na síndrome de Chiari e siringomielia decorrem principalmente da siringomielia (quanto maior a cavidade da siringomielia mais provável o aparecimento dos sinais). A má-formação de Chiari, que é caracterizada principalmente por hipoplasia do osso occipital e herniação cerebelar, por si só geralmente não causa nenhum sinal clínico na imensa maioria dos cães. Quando causa sinais, eles geralmente são de dor na região da cabeça.

Em resumo, quando ouvir falar de displasia de occipital, ignore. Esta “doença” não existe.