

Revista Brasileira de Ciências Agrárias

Data de aceite: 06/11/2025

POLIARTRITE SEPTICA EM POTROS: RELATO DE CASO

Vitória Lima

Autora principal

Graduanda em Medicina Veterinária na Universidade de Franca (UNIFRAN) São Paulo, SP

<https://orcid.org/0009-0005-7148-6380>

Vitor Foroni Casas

Orientador

Me. Docente em Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais na Universidade de Franca (UNIFRAN) São Paulo, SP
<https://orcid.org/0000-0003-2680-661>

Lívia Maria Dias de Sá

Aprimoranda em Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais na Universidade de Franca (UNIFRAN) São Paulo, SP

Juliana Souza Pires

Aprimoranda em Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais na Universidade de Franca (UNIFRAN) São Paulo, SP

Francis Roberto Guimarães da Silva

Médico Veterinário pela Universidade Estadual Paulista (UNESP) Jaboticabal, SP

Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).



Resumo: A poliartrite séptica (PS) em potros caracteriza-se por um processo infeccioso que acomete a membrana sinovial e, em casos graves, o osso subcondral, resultando em dor intensa, claudicação e possível perda funcional articular. Sua maior ocorrência é observada em neonatos durante os primeiros 30 dias de vida, principalmente em decorrência da falha na transferência de imunidade passiva (FTIP), que favorece a disseminação hematogênica de bactérias, como *Escherichia coli* e *Actinobacillus equuli*. O diagnóstico deve considerar histórico, sinais clínicos, exames laboratoriais e de imagem, sendo a análise do líquido sinovial fundamental. O tratamento envolve antibioticoterapia sistêmica e local, anti-inflamatórios não esteroidais, drenagem articular e suporte intensivo, podendo ocorrer artroscopia em casos refratários. O prognóstico é reservado e depende da precocidade do diagnóstico, do número de articulações acometidas e do agente etiológico envolvido. As medidas preventivas incluem manejo adequado do parto, cura do umbigo e monitoramento da transferência de imunidade passiva. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura sobre a poliartrite séptica em potros e relatar um caso clínico atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Franca (UNIFRAN), ressaltando a importância do diagnóstico precoce e da intervenção terapêutica imediata.

Palavras-chave: Articulação; diagnóstico precoce; imunidade passiva; infecção

INTRODUÇÃO

O cavalo é um animal cuja performance depende de múltiplos fatores, incluindo condições climáticas, práticas de manejo, intensidade do treinamento, tipo de arreamento, superfície onde exerce suas atividades e herança genética. Por sua crescente utilização em diferentes contextos como, competições, lazer, tração e atividades laborais, esses animais frequentemente são exigidos além de seus limi-

tes fisiológicos, o que evidencia a importância do aparelho locomotor para o bom desempenho atlético e funcional (MARANHÃO et al., 2006).

Para alcançar resultados satisfatórios, é essencial que os equinos apresentem conformação física adequada, recebam preparo prévio compatível com a modalidade praticada e sejam submetidos a manejo nutricional e sanitário criterioso. A ausência desses cuidados pode predispor a lesões osteoarticulares, decorrentes tanto de esforços repetitivos e intensos quanto de traumas agudos. Cavalos atletas, em especial, estão mais sujeitos a alterações em articulações, tendões e ligamentos, devido à elevada demanda física a que são submetidos (SILVA et al., 2012).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de artrite séptica intertársica em equino decorrente de trauma, enfatizando a evolução clínica diante da terapêutica medicamentosa e das sessões de fisioterapia utilizadas para a reabilitação. Pretende-se, assim, destacar a importância do diagnóstico precoce e da intervenção adequada no prognóstico desses casos.

REVISÃO DE LITERATURA

CAUSAS E ETIOLOGIA

Dentre os distúrbios locomotores, destacam-se as artrites, caracterizadas por processos inflamatórios articulares que resultam em dor e comprometimento funcional. Esses quadros podem ser desencadeados por diferentes fatores, como penetração traumática da cápsula articular, deposição de imunocomplexos, propagação de processos inflamatórios adjacentes e traumas diretos (VIEIRA, 2009).

Entre as formas de artrite, a séptica merece atenção especial por seu caráter infeccioso, geralmente associado à presença de bactérias, fungos ou vírus. A infecção pode ocorrer por disseminação hematogêna, inoculação trau-

mática direta ou ainda em decorrência de procedimentos iatrogênicos. A condição não apresenta predisposição quanto a idade, sexo ou raça, sendo relatada tanto em potros quanto em animais adultos (MOTTA et al., 2017).

SINAIS CLÍNICOS

Os sinais clínicos mais frequentemente observados incluem claudicação, apatia, prostração, edema periarticular, alteração da coloração cutânea na região afetada, além da possível formação de fistulas e feridas secundárias (VIEIRA, 2009).

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico exige abordagem integrada, considerando histórico do animal, exame clínico detalhado e exames complementares como radiografia, ultrassonografia e, de forma indispensável, análise do líquido sinovial. Dentre as articulações mais acometidas, destacam-se tarsocrural, metacarpo/tarsofalângicas, carpo e joelho, enquanto a coxofemoral é raramente envolvida (OLIVER et al., 2017).

ARTRITE SÉPTICA EM POTROS

A artrite séptica em potros é frequentemente associada à falha na transferência de imunidade passiva e à sepse neonatal, tendo como principal via de disseminação a hematogênica, que resulta em inflamação intensa e destruição progressiva da cartilagem articular (WRIGHT et al., 2017).

Segundo a análise do gráfico acima, Correa (2020) afirma que potros acometidos pela poliartrite séptica e que não recebem tratamento adequado apresenta evolução clínica desfavorável com o aumento da gravidade dos sinais até atingir o nível máximo em poucos dias. Por outro lado, os animais submetidos a tratamento precoce e adequado demonstrando resposta positiva com redução do grau dos sinais clínicos e retorno próximo à normalidade no período de tratamento. Assim devemos

ressaltar que a intervenção terapêutica precoce é determinada para o prognóstico e para a preservação da saúde e bem-estar dos animais acometidos.

Diversas enfermidades podem apresentar sinais clínicos semelhantes à poliartrite séptica em neonatos, o que exige avaliação clínica, laboratorial e por imagem para exclusão de outros diagnósticos. As principais condições diferenciais, segundo Rodrigues e Alves (2023) estão descritas na Tabela 2:

De acordo com o gráfico, a **onfaloflebite** corresponde à principal causa relatada (35%), evidenciando a relevância do manejo adequado do coto umbilical como medida preventiva. A **falha na transferência de imunidade passiva** aparece como a segunda causa mais prevalente (30%), reforçando a necessidade da adequada ingestão de colostro nas primeiras horas de vida. As **enterites** (15%) e **pneumonias** (10%) estão relacionadas a quadros infecciosos sistêmicos que podem evoluir para a articulação por disseminação hematogêna. Por fim, práticas de **manejo inadequadas** representam 10% dos casos, mostrando a importância da biosseguridade e do acompanhamento neonatal (RAO, NAGARAJA E KUMAR, 2020).

Dessa forma, a interpretação do gráfico permite concluir que a maior parte das causas está diretamente associada a falhas no período neonatal imediato, destacando-se a prevenção como estratégia fundamental na redução da incidência da poliartrite séptica em potros.

Sendo assim no Brasil, a poliartrite séptica em potros constitui uma das principais causas de atendimento emergencial em centros de medicina equina neonatal. Estudos realizados na **Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)** demonstram a associação frequente entre a doença e a ingestão insuficiente de colostro, além da ausência de cuidados adequados com o coto umbilical, o que favorece quadros de onfalite com possível evolu-

	Neonato	Adulto
Frequência	Alta ,especialmente em neonatos com menos de 30 dias	Rara- geralmente a secundaria a trauma ou procedimento invasivo
Vias de infecção	Hematogênica associada a falha imunológica	Inoculação direta (cirurgias articulares injeções e feridas)
Causa comum	Falha na transferência de imunidade passiva ,onfalite e pneumonia	Feridas penetrantes infecção local ou sptecima grave
Números de articulação	Múltiplas articulações frequentemente afetadas (poliartrite)	Frequentemente uma articulação afetada (monoartrite)
Sistema imunológico	Imaturo maior risco de disseminação bacteriana	Maduro maior resistência á infecção sistêmica
Sinais clínicos	Febre, letargia, claudicação múltipla, inchaço articular	Claudicação localizada calor dor na articulação
Prognóstico	Reservado a desfavorável, dependendo da precocidade no diagnóstico	Com tratamento adequado é reservado
Abordagem terapêutica	Antibiótico agressiva, drenagem e suporte intensivo	Antibioticoterapia local ou sistêmica, eventualmente artroscopia
complicações	Retardo de crescimento, deformidades ósseas permanentes	Anquilose articular , osteoartrite crônica

Quadro 1. Diferenças da artrite séptica entre neonatos e equinos adultos

Fonte adaptada:FEIT/Uberava

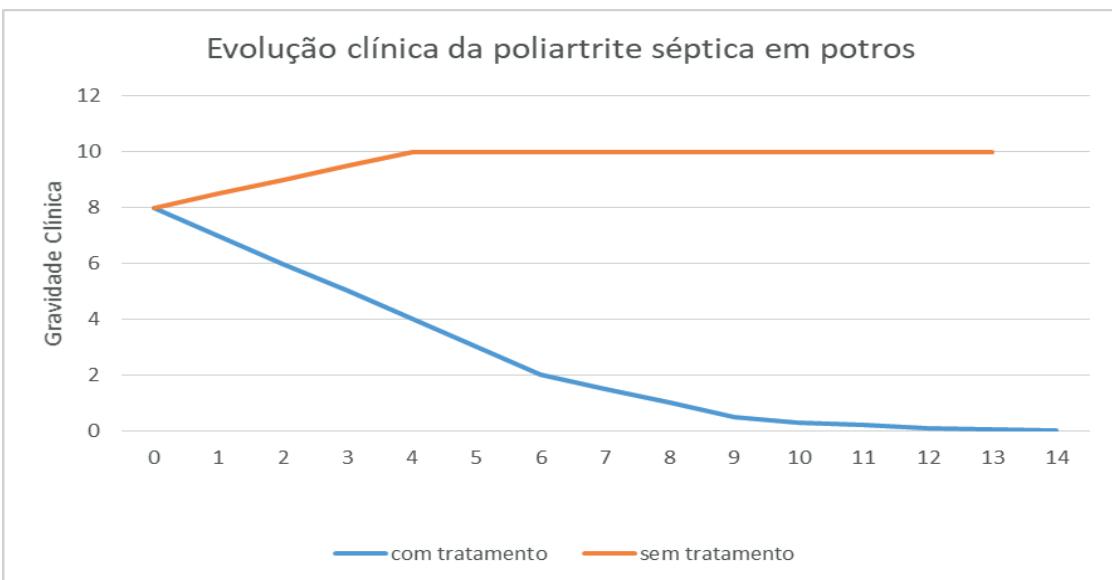


Gráfico 1. Evolução clínica da poliartrite em potros

Fonte: Glass e Watts, 2017.

Condição	Características principais	Diferença em relação à poliartrite séptica
Osteomielite	Infecção óssea com dor localizada	Pode ocorrer concomitantemente com artrite óssea ou articular
Fisite séptica	Inflamação da placa de crescimento, inchaço localizado	Restrita à fase, sem envolvimento direto da articulação
Artrite traumática	Início após trauma; ausência de sinais sistêmicos	Geralmente sem febre nem leucocitose
Doença viral sistêmica	Febre, claudicação leve, sintomas respiratórios	Ausência de efusão purulenta; evolução geralmente autolimitada
Onfaloflebite (cura de umbigo)	Infecção umbilical com possível disseminação hematogena	Pode evoluir para poliartrite séptica secundária; sinais locais no umbigo

Quadro 2. Diagnóstico diferencial da poliartrite séptica em neonatos

Fonte adaptada: Correia (UFPB) + IFSULDEMINAS + IFGoiano.

Causas mais comuns de poliartrite séptica em potros



Gráfico 2. Porcentagem das causas mais comuns de poliartrite séptica em potros

Fonte: Correia 2020.

ção para poliartrite séptica. Em organismos neonatos, a falha na transferência passiva de imunoglobulinas explica a maior incidência da doença nos primeiros 30 dias (CORREIA, 2020).

RELATO DE CASO

O presente caso clínico refere-se a uma potra da raça Quarto de Milha, com aproximadamente quatro meses de idade e 140 kg de peso vivo, atendida no Hospital Veterinário da Universidade de Franca (UNIFRAN), no setor de Grandes Animais. O animal foi encaminhado ao hospital com histórico de trauma

em membro posterior esquerdo, apresentando claudicação evidente.

Durante a anamnese, foi observado que o animal apresentava claudicação de segundo grau e rigidez nos membros posteriores

Foram solicitados hemograma e bioquímico e os resultados mostraram acentuada anisocitose, leucocitose neutrofílica e monocitose.

Entre os dias 26 de maio e 5 de junho de 2025 foram realizados sucessivos exames laboratoriais que permitiram acompanhar a evolução clínica do potro. No dia 26/05/2025 observou-se moderada anisocitose associada a leucocitose neutrofílica, indicando alteração

na produção de hemácias e processo inflamatório ativo. Em 28/05/2025, os achados foram semelhantes, com persistência da anisocitose moderada, presença de raras macroplaquetas e manutenção da leucocitose neutrofílica, demonstrando continuidade do processo inflamatório e discreta alteração plaquetária. No dia 29/05/2025, os resultados mantiveram o mesmo padrão, com anisocitose moderada e leucocitose neutrofílica, confirmando a persistência do quadro inflamatório sem melhora significativa até aquele momento.

Já em 02/06/2025, verificou-se anisocitose ainda presente, porém menos intensa do que nos primeiros exames, além de trombocitose confirmada em lámina e manutenção da leucocitose neutrofílica. Esses achados sugerem uma resposta mais ativa da medula óssea, compatível com processo inflamatório ou infecioso em evolução, mas com sinais iniciais de adaptação e reação do organismo. Por fim, em 05/06/2025, os exames mostraram ausência de anisocitose, embora ainda houvesse leucocitose neutrofílica, indicando melhora na produção de hemácias e recuperação progressiva do equilíbrio hematológico, mesmo com persistência da resposta inflamatória.

De forma comparativa, observa-se que a anisocitose, presente de forma constante até 29/05, reduziu sua intensidade em 02/06 e estava ausente em 05/06, mostrando melhora significativa na eritropoiese. Em contrapartida, a leucocitose neutrofílica persistiu durante todo o período avaliado, revelando que a inflamação se manteve ativa até a última data de acompanhamento. A trombocitose observada em 02/06 reforça a interpretação de resposta sistêmica à inflamação.

O tratamento instituído contemplou antibioticoterapia sistêmica com amicacina, metronidazol e ceftriaxona para controle da infecção, além do uso de anti-inflamatórios não esteroidais e analgésicos (flunixin meglumine, firocoxib, fenilbutazona, dipirona e

meloxicam) para alívio da dor, hipertermia e controle inflamatório. Como medida preventiva frente ao risco de úlceras gástricas, foram administrados protetores como ranitidina, omeprazol e sucralfato. O suporte metabólico e imunológico foi fornecido por fluidoterapia com solução de Ringer Lactato associada ao Catofós B12, suplementação vitamínica (Hertavita e vitamina B1), probióticos (Pro-Sacc®) e imunomoduladores como o fosfato de levamisol (Ripercol). Em situações específicas, recorreu-se ao uso de diuréticos. O tratamento complementar incluiu duchas frias, pomadas anti-inflamatórias, fotobiomodulação com luz vermelha (630–660 nm) para estímulo cicatricial, além de administração profilática de soro antitetânico. O manejo oral no dia 05/06/2025 incluiu Previcox® 227 mg (¼ comprimido por via oral a cada 24 h por 9 dias), Tridiazim® (pasta, ¼ da seringa a cada 24 h por 12 dias) e Condroton Plus® (5 g a cada 12 h até o término do frasco). Os cuidados tópicos consistiram em curativos diários com gaze estéril, clorexidina, aplicação de pomada cicatrizante e DMGEL® na região do peito esquerdo, com massagem local por 7 dias. Recomendou-se ainda evitar o desmame nos 30 dias subsequentes para reduzir o estresse e prevenir recaídas clínicas.

DISCUSSÃO

A poliartrite séptica (PS) em potros é uma condição clínica de significativa relevância na neonatologia equina, caracterizada por rápida evolução, dor intensa, claudicação e risco de comprometimento funcional articular permanente (WRIGHT et al., 2017). Os achados do presente estudo corroboram a literatura, demonstrando que a intervenção precoce é determinante para o prognóstico, sobretudo quando se considera que neonatos com falha na transferência de imunidade passiva (FTIP) apresentam maior suscetibilidade à disseminação hematogênica de patógenos como Es-

cherichia coli e Actinobacillus equuli (SNYDER; SPIER, 2011; OLIVER et al., 2017).

O caso relatado evidenciou claudicação e rigidez nos membros posteriores, sinais compatíveis com os descritos por Vieira (2009), reforçando a importância da avaliação clínica detalhada aliada a exames laboratoriais seriados. A monitorização hematológica ao longo do período de internação permitiu acompanhar a evolução da anisocitose, leucocitose neutrofílica e trombocitose, refletindo a resposta inflamatória do organismo e a efetividade do tratamento instituído, conforme observado em estudos similares (GIGUÈRE; LACERDA, 2010).

A ocorrência de parasitoses concomitantes, detectada por meio do exame de ovos por grama de fezes (OPG), evidencia a necessidade de abordagem integral no manejo neonatal, incluindo controle parasitário e suporte imunológico. A ausência de ovos e cistos em exames posteriores indicou resposta positiva à terapêutica, mostrando que o manejo clínico adequado é capaz de reduzir a carga infecciosa e restaurar a homeostase fisiológica (MARANHÃO et al., 2006).

O protocolo terapêutico adotado combiou antibioticoterapia sistêmica e local, anti-inflamatórios, analgésicos, suporte nutricional e terapias complementares, alinhando-se às recomendações de Snyder e Spier (2011) e Oliveira et al. (2017). A associação de múltiplas modalidades terapêuticas foi determinante para a melhora clínica, destacando que o tratamento isolado com antibióticos sem suporte intensivo pode ser insuficiente, especialmente em casos de poliartrite envolvendo múltiplas articulações.

Adicionalmente, o relato reforça a importância da prevenção, uma vez que a FTIP e o manejo inadequado do coto umbilical representam os principais fatores de risco para PS (SILVA et al., 2012). Estratégias como monitoramento da ingestão de colostro, higiene

perinatal e controle ambiental são medidas essenciais para reduzir a incidência da doença e melhorar o prognóstico neonatal. Observou-se ainda que o diagnóstico precoce aliado a intervenção terapêutica imediata promove redução da gravidade clínica, diminuição do tempo de internação e melhora do potencial funcional das articulações acometidas.

A literatura também destaca que o prognóstico depende do número de articulações afetadas, do agente etiológico e da precocidade do tratamento, elementos confirmados pelo acompanhamento clínico do caso relatado (MOTTA et al., 2017; OLIVER et al., 2017). O sucesso terapêutico, portanto, requer integração entre avaliação clínica contínua, exames laboratoriais seriados, manejo adequado e suporte intensivo, reforçando o papel do médico-veterinário na implementação de medidas preventivas e terapêuticas (WRIGHT et al., 2017).

Dessa forma, os resultados obtidos no presente estudo evidenciam que a combinação de diagnóstico precoce, abordagem multidisciplinar e práticas preventivas constitui a estratégia mais eficaz para o manejo da poliartrite séptica em potros, minimizando as complicações associadas, preservando a funcionalidade articular e garantindo maior bem-estar dos neonatos.

CONCLUSÃO

A poliartrite séptica (PS) em potros é uma enfermidade de grande relevância clínica na neonatologia equina, devido à sua rápida evolução e ao risco de comprometimento funcional articular permanente. No caso relatado, observou-se claudicação e rigidez em membro posterior, sinais compatíveis e reforçando a importância da avaliação clínica detalhada e do acompanhamento laboratorial. Diferentemente da maioria dos relatos descritos na literatura, em que a infecção ocorre predominantemente por via hematogênica associada

à falha na transferência de imunidade passiva (FTIP) em neonatos, o presente caso teve origem traumática em uma potra de quatro meses, o que confirma que a doença também pode afetar animais mais velhos por inoculação direta. A evolução hematológica, com leucocitose neutrofílica persistente e anisocitose progressivamente reduzida, demonstrou um processo inflamatório ativo com melhora gradual, que observaram padrão semelhante em potros tratados de forma intensiva. O protocolo terapêutico empregado, combinando antibioticoterapia sistêmica e local, anti-inflamatórios, analgésicos e suporte imunológico, seguiu as recomendações e demonstrando eficácia semelhante aos casos relatados na literatura. Além disso, o uso de terapias complementares como duchas frias e fotobiomodulação representou uma abordagem mais ampla, distinta da maioria dos relatos que se concentram apenas na farmacoterapia. A presença de trombocitose durante o trata-

mento indicou resposta inflamatória intensa, coincidindo com a melhora clínica. quanto o caso relatado evidenciam que o prognóstico depende da precocidade do diagnóstico e da intensidade da resposta terapêutica, sendo mais favorável quando há envolvimento de uma única articulação e início rápido da intervenção. Por fim, o caso reforça a relevância das medidas preventivas como o manejo sanitário, a higienização do coto umbilical e a avaliação da imunidade passiva, destacando que, mesmo em casos de origem traumática, o suporte imunológico e o manejo adequado são fundamentais para a recuperação. Assim, o presente relato confirma as observações da literatura, mas também demonstra que a poliartrite séptica pode acometer potros mais velhos e ter causas não hematogênicas, exigindo diagnóstico criterioso e tratamento intensivo para garantir o sucesso terapêutico e o bem-estar animal.

REFERÊNCIAS

GLASS K.; WATTS A. E. Septic Arthritis, Physitis, and Osteomyelitis in Foals. *Vet Clin North Am Equine Pract.* 2017 Aug;33(2):299-314. doi: 10.1016/j.cveq.2017.03.002. PMID: 28687092.

BARCELÓ Oliver F, RUSSELL TM, UPRICHARD KL, NEIL KM, Pollock PJ. Treatment of septic arthritis of the coxofemoral joint in 12 foals. *Vet Surg.* 2017 May;46(4):530-538. doi: 10.1111/vsu.12621. Epub 2017 Feb 15. PMID: 28198553.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. – São Paulo : Atlas, 2017.

PEREIRA, Adriana Soares et al. **Metodologia da pesquisa científica [recurso eletrônico].** 1. ed. – Santa Maria, RS : UFSM, NTE, 2018. 1 e-book.

RAO, C. H. M.; NAGARAJA, B. N.; KUMAR, R. V. S. Incidence and clinical signs associated with septic arthritis in calves. *The Pharma Innovation Journal* 2020; SP-9(9): 157-160

RODRIGUES, A. B.; ALVES L. B. E. Artrite séptica em articulação intertársica em equino: relato de caso. UNILEÃO Centro Universitário Curso De Graduação Em Medicina Veterinária. Juazeiro do Norte-CE, 2023.

MARANHÃO, R.P.A. et al. Afecções mais freqüentes do aparelho locomotor dos eqüídeos de tração no município de Belo Horizonte. *Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.*, v.58, n.1, p.21-27, 2006.

MOTTA, R. G.; MARTINS, L. S.A.; MOTTA, I. G. Multidrug resistant bacteria isolated from septic arthritis in horses. *Pesq. Vet. Bras.* 37(4):325-330, abril 2017.

SILVA, L. C. L. C. et al. Revista Brasileira de Ciência Veterinária **Afecções musculoesqueléticas em equinos atletas.** Revista Brasileira de Ciência Veterinária, v. 19, n. 2, p. 81-87, 2012.

VIEIRA, D. **Artrite em equinos: revisão de literatura.** Revista Científica de Medicina Veterinária, n. 12, p. 1-12, 2009.

WRIGHT, L. et al. Haematogenous septic arthritis in foals: Short- and long-term outcome and analysis of factors affecting prognosis. *Equine Veterinary Education*, 29(6), 328–336. <https://doi.org/10.1111/eve.12616>

CORREIA, José Adriano de Lima. Poliartrite séptica em potro: relato de caso. Universidade Federal da Paraíba. - Areia, 2020. 30 f.: il.