

Sinusite em égua da raça Sela Italiana: relato de caso

Amanda Borges Cherulli Filassi^{1*}, Vitor Foroni Casas², Onildo Roney de Oliveira³,
Maurício José Bittar⁴

¹Discente da Universidade de Franca, Unifran, Medicina Veterinária, Franca, São Paulo, Brasil.

²Médico Veterinário e Docente do Curso de Medicina Veterinária na Universidade de Franca – Unifran, Franca, São Paulo, Brasil.

³Médico Veterinário e Docente dos Cursos de Medicina Veterinária e Zootecnia na Faculdades Associadas Zootecnia de Uberaba – FAZU, Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

⁴Médico Veterinário, Profissional Autônomo com Certificações Internacionais em Odontologia Equina (IAED e AED) e Docente de Curso Pós-graduação de Módulo de Odontologia Equina, IBVET e Univertix, Rio Claro, São Paulo, Brasil.

*Autor para correspondência: e-mail: amandacherulli@gmail.com.

Resumo. A sinusite equina é uma afecção que acomete o trato respiratório superior e pode ser classificada como primária ou secundária. Equinos com sinusite primária, de etiologia geralmente bacteriana ou viral, na maior parte dos casos, responde ao tratamento clínico, não cirúrgico. Por outro lado, fraturas dentárias são causa clássica de sinusite secundária, devido à infecção apical e subsequente comprometimento dos seios paranasais. No caso da égua relatada neste artigo, observou-se uma sinusite secundária decorrente de fraturas de dentes transversais, que ocasionaram infecção ascendente, resultando em secreção nasal contínua, unilateral à esquerda, de coloração amarelada e odor fétido, além de desconforto mastigatório durante a alimentação. Além da fratura, foi identificada uma cárie. Foram realizados exames radiográficos, sinuscopia e tratamento por meio de exodontia dos dentes fraturados, restauração do dente acometido por cárie, sinusotomia e trepanação para lavagens nasais. Os resultados obtidos foram satisfatórios.

Palavras-chave: Cárie, equídeos, fratura, odontologia.

Sinusitis in an Italian Saddle mare: case report

Abstract. Equine sinusitis is a condition that affects the upper respiratory tract and can be classified as primary or secondary. Horses with primary sinusitis, generally of bacterial or viral etiology, in most cases respond to clinical, non-surgical treatment. In contrast, dental fractures are a classic cause of secondary sinusitis, due to apical infection and subsequent involvement of the paranasal sinuses. In the case of the mare described in this report, secondary sinusitis was caused by transverse tooth fractures that led to an ascending infection, resulting in continuous unilateral nasal discharge on the left side, yellowish in color and foul-smelling, along with chewing discomfort during feeding. Radiographic examinations and a sinuscopy were performed, followed by treatment involving extraction of the fractured teeth, restoration of the cavity-afflicted tooth, sinusotomy, and trephination for nasal lavage. The results were satisfactory.

Keywords: Caries, equine, fracture, dentistry.

Introdução

A odontologia equina desempenha um papel fundamental na manutenção da saúde bucal e no bem-estar dos equídeos, resultando em animais mais saudáveis e com maior longevidade ([Alessandro, 2017](#); [Botelho et al., 2007](#); [Lorenzo, 2018](#); [Santos et al., 2023](#)). Procedimentos odontológicos são bastante comuns na rotina de médicos-veterinários que atendem cavalos ([Preiner & Biava, 2016](#); [Straioto et al., 2018](#)).

Algumas alterações odontológicas podem surgir com o passar do tempo e são relativamente frequentes, podendo causar complicações. Por isso, é de grande importância o acompanhamento periódico do médico-veterinário para a realização de exames e monitoramento odontológico (Alessandro, 2017; Botelho et al., 2007).

Quando ocorre uma fratura dentária, a exodontia torna-se fundamental (Morais et al., 2018; Sakata et al., 2022; Silva et al., 2023; Silva Júnior et al., 2016). Para diagnósticos precisos da dentição e dos seios nasais, é indispensável a realização de exames radiográficos da cabeça do animal (Mendes et al., 2025; Roza & Santana, 2018).

A sinusite equina é uma doença que afeta o trato respiratório superior e pode ser classificada como primária ou secundária, sendo a primeira causada, geralmente, por bactérias ou vírus, e a segunda, por doenças odontológicas (Silva et al., 2023; Straioto et al., 2018). O sinal clínico mais comum da sinusite consiste em secreção nasal, geralmente unilateral (Machado & Silva, 2013) e fétida (Mendes et al., 2025), apresentando diagnóstico eficaz por meio da sinuscopia (Tremaine & Dixon, 2001). Segundo Machado & Silva (2013), a sinuscopia é uma técnica minimamente invasiva que permite a avaliação detalhada dos seios paranasais em equinos.

As cáries infundibulares podem levar a doenças dentárias de grande importância. O diagnóstico e o tratamento, com restauração do dente acometido, são fundamentais para restabelecer a função dentária e proporcionar melhor saúde bucal (Rawlinson, 2023).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de sinusite secundária associada a alterações odontológicas em uma égua, destacando os achados odontológicos, o diagnóstico e os procedimentos cirúrgicos realizados.

Relato de caso

Na anamnese, constatou-se tratar-se de uma égua de hipismo da raça Sela Italiana, com 17 anos de idade, 402 kg, escore corporal satisfatório, frequência cardíaca de 36 bpm, frequência respiratória de 10 rpm e temperatura corporal de 37,9° C. O animal apresentava corrimento contínuo de secreção mucopurulenta e fétida apenas na narina esquerda (Figura 1), há longo tempo, além de leve assimetria da narina acometida. O exame físico da cabeça revelou discreto aumento de volume na região maxilar esquerda.

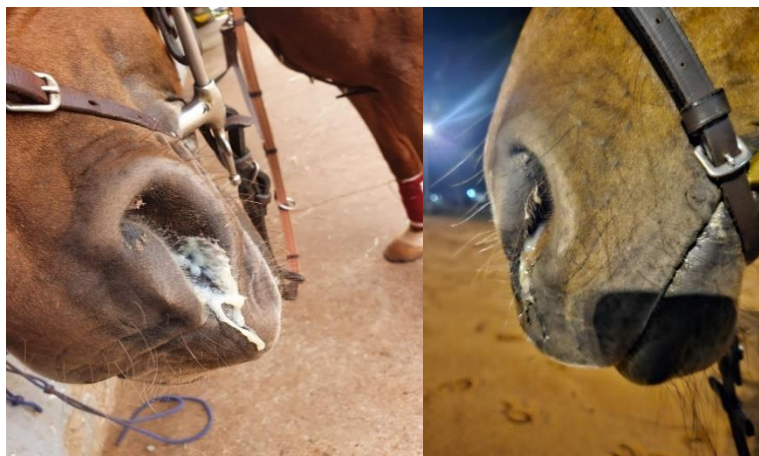


Figura 1. Imagens da secreção mucopurulenta unilateral em égua da raça Sela Italiana.

Inicialmente, foi instituído tratamento com inalações de vapor de soro fisiológico, associadas a antibióticos, anti-inflamatórios e expectorantes, como penicilina, dimetilsulfóxido, Aliv V e O2 Fitoflu Turbo; porém, sem resposta satisfatória. Com o passar do tempo, observou-se desconforto mastigatório, motivo pelo qual foi realizada avaliação odontológica detalhada, evidenciando duas fraturas nos dentes 109 e 209 (primeiros molares maxilares direito e esquerdo, respectivamente) (Figura 2).

A égua foi então encaminhada a outro profissional para exodontia dos dois dentes fraturados. Em uma segunda avaliação, constatou-se que o corrimento nasal era decorrente de uma infecção bacteriana

ascendente, culminando em infecção apical e posterior sinusite secundária. Também foi diagnosticada cárie infundibular grau I no dente 210 (segundo molar maxilar direito).

Essas alterações foram confirmadas por exames radiográficos e sinuscopia, que evidenciaram:

- Dente 109: remodelamento de todas as raízes e grande área radioluscente na coroa de reserva;
- Dente 209: remodelamento radicular, esclerose alveolar e extensa área radioluscente na coroa de reserva;
- Dente 210: área de radioluscência na região dos infundíbulos mesial e distal;
- Seios paranasais: aumento de radiopacidade heterogênea em região compatível com o seio conchal ventral e bulha conchal ventral.



Figura 2. Imagens do aspecto dos dentes 109 e 209 fraturados de égua da raça Sela Italiana..

Todo o procedimento cirúrgico foi realizado com a égua em posição quadrupedal, contida em tronco apropriado, sob sedação e anestesia locorregional. A sedação foi realizada por via intravenosa com a associação de detomidina (15 a 20 $\mu\text{g/kg}$) e morfina (0,1 mg/kg), sendo complementada por infusão contínua de detomidina à taxa de 20 $\mu\text{g/kg/h}$, diluída em 250 ml de solução intravenosa. Como analgesia sistêmica, utilizou-se lidocaína intravenosa em bolus (1,3 mg/kg), seguida de infusão contínua à taxa de 50 $\mu\text{g/kg/min}$ (equivalente a 3 mg/kg/h – 1 mg/kg em 1 L de solução ringer a cada 20 min). O protocolo teve como objetivo potencializar a analgesia, reduzir o requerimento de sedativos e promover maior estabilidade durante o procedimento. Para analgesia locorregional, foram realizados bloqueios perineurais dos ramos do nervo trigêmeo, incluindo o bloqueio do nervo maxilar na região da fossa pterigopalatina, por meio da técnica de aplicação na gordura extraperiorbital, utilizando-se 20 ml de lidocaína, além de anestesia infiltrativa local. Essas técnicas permitiram melhor relaxamento lingual, escores adequados de sedação e recuperação mais rápida da motilidade.

Foi realizada exodontia intraoral, com remoção dos dentes fraturados 109 e 209 pela cavidade oral ([Figura 3](#)), bem como restauração da cárie infundibular no dente 210. Na sequência, procedeu-se à sinusotomia, sinuscopia ([Figura 4](#)) e trepanação dos ossos zigomático e lacrimal até os seios paranasais, com auxílio de furadeira, broca estéril e solução fisiológica. A trepanação foi fundamental para a instalação de dois cateteres destinados à lavagem sinusal ([Figura 5](#)), os quais permaneceram posicionados por sete dias.

Após a conclusão dos procedimentos cirúrgicos, instituiu-se tratamento medicamentoso pós-operatório, em continuidade à analgesia multimodal estabelecida durante o transoperatório, com o objetivo de controlar a dor, a inflamação e a infecção associadas ao quadro de sinusite secundária de origem dentária. O protocolo incluiu a administração de flunixinina meglumina (1,2 mg/kg, via intramuscular, uma vez ao dia), durante cinco dias, para analgesia e redução do edema, associada à antibioticoterapia sistêmica com penicilina benzatina (25.000 UI/kg, via intramuscular profunda, fracionada em três pontos de aplicação, a cada 48 horas), durante seis dias, considerando o risco de contaminação bacteriana decorrente da exodontia e da manipulação dos seios paranasais.

A paciente permaneceu sob monitoramento clínico para avaliação da resposta ao tratamento, manutenção das irrigações sinusais por meio dos cateteres instalados, com irrigações de solução

fisiológica 0,9% três vezes ao dia, e realização seriada de curativos alveolares, iniciados três dias após a exodontia, com nova troca cinco dias após a primeira intervenção e uma última troca sete dias após a segunda, até completa cicatrização dos alvéolos. A evolução pós-operatória foi satisfatória, sem intercorrências que comprometessem a recuperação do animal.



Figura 3. Peça de exodontia: porções do dente 109 da égua da raça Sela Italiana..

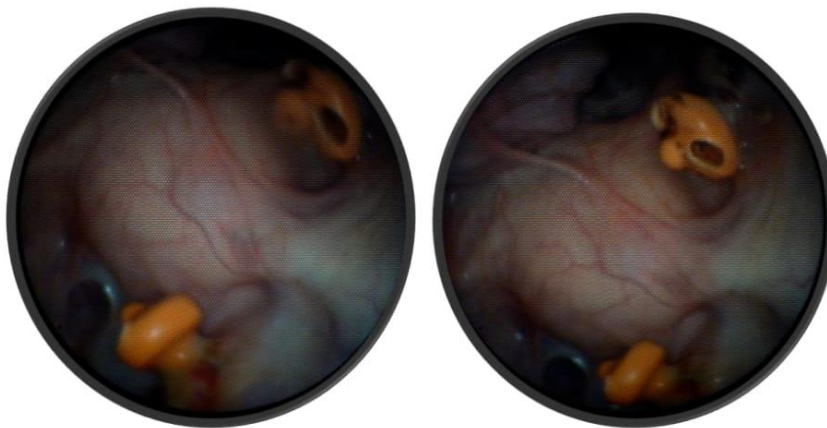


Figura 4. Sinuscopia realizada, mostrando cateteres inseridos após algumas lavagens nasais em égua da raça Sela Italiana..



Figura 5. Cateteres inseridos para lavagem sinusal de égua Sela Italiana.

Discussão

As avaliações diagnósticas consideradas padrão-ouro para a determinação da etiologia da sinusite equina não puderam ser realizadas devido a limitações estruturais, logísticas e operacionais no momento do atendimento inicial. Dessa forma, optou-se por instituir tratamento clínico de suporte até que fosse possível encaminhar o animal para exames definitivos. Essa limitação inicial justifica a conduta adotada e explica a progressão natural do caso até sua investigação odontológica completa.

Doenças dentárias em equinos são de altas incidências ([Botelho et al., 2007](#); [Preiner & Biava, 2016](#); [Rawlinson, 2023](#); [Santos et al., 2023](#); [Tremaine & Dixon, 2001](#)). Quando afetam os dentes molares, é necessário fazer a exodontia do dente em questão. No presente relato, o quadro clínico mostrou-se compatível com descrições previamente publicadas, uma vez que a égua apresentou fraturas dentárias associadas à sinusite secundária, exigindo exodontia e trepanação óssea, com evolução favorável após o tratamento, resultado semelhante ao obtido em outros relatos da literatura ([Morais et al., 2018](#); [Silva Júnior et al., 2016](#)).

Caso semelhante é descrito por [Silva et al. \(2023\)](#), no qual uma égua também apresentou sinusite secundária com secreção unilateral muco-purulenta e ausência de resposta ao tratamento clínico. A paciente foi submetida a trepanação óssea para resolução do quadro. Tanto no caso relatado por [Silva et al. \(2023\)](#) quanto no de [Silva Júnior et al. \(2016\)](#), o diagnóstico foi confirmado por exames radiográficos,

reforçando que, para uma avaliação precisa da dentição e dos seios nasais, são indispensáveis radiografias dessa região ([Mendes et al., 2025](#)).

A restauração do dente acometido por lesão infundibular contribuiu para a recuperação da função mastigatória e para a saúde bucal geral do animal, resultado que também é relatado em outros trabalhos que abordam técnicas restauradoras em odontologia equina ([Botelho et al., 2007](#); [Horbal et al., 2017](#); [Preiner & Biava, 2016](#); [Rawlinson, 2023](#); [Santos et al., 2023](#); [Silva Júnior et al., 2016](#)).

Conclusão

As avaliações odontológicas, procedimentos cirúrgicos e terapêuticos aplicados, demonstraram-se eficazes, promovendo a resolução total do caso clínico, trazendo a saúde da cavidade oral e nasal novamente e tirando o desconforto mastigatório. O caso ressalta a importância de fazer um acompanhamento odontológico nos equídeos para que não tenham intercorrências e alguns casos que evoluam para sinusite, como esse.

Referências

- Alessandro, A. (2017). Odontologia equina. In *Вестник Росздравнадзора* (Vol. 6).
- Botelho, D. L. M., Cesar, J. A. W., & Filadelpho, A. L. (2007). Odontologia Equina. *Revista Eletrônica de Medicina Veterinária*, 4(8).
- Horbal, A., Reardon, R. J. M., Liuti, T., & Dixon, P. M. (2017). Evaluation of ex vivo restoration of carious equine maxillary cheek teeth infundibulae following debridement with dental drills and Hedstrom files. *Veterinary Journal*, 230. <https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2017.11.001>.
- Lorenzo, C. E. (2018). Odontología Equina. *Sitio Argentino de Producción Animal*.
- Machado, T. S. L., & Silva, L. C. L. C. (2013). Endoscópio rígido e flexível na sinoscopia e técnica de triangulação em seios paranasais de equinos. *Ciência Rural*, 43(12), 2254–2260. <https://doi.org/10.1590/S0103-84782013001200022>.
- Mendes, R. P., Lima, A. E., Cunha, R., Bittar, M. J., Vasconcelos, C. C., Piñeros, D. D. V., & Corrêa, R. R. (2025). Complementary radiographic projection for evaluation of the conchal sinuses and bullae in horses. *Radiologia Veterinária e Ultrassonografia*, 66(3). <https://doi.org/10.1111/vru.70046>
- Morais, F. F., Silveira, A. S., Pinto, F. A., Fonseca Filho, L. B., Pereira, L. B. S. B., Nascimento, J. C. S., Lima, J. D. O., Wanderley, G. M. M., Couto, G. I. S., & Vasco Neto, H. L. S. (2018). Exodontia pela técnica intraoral em égua: Relato de caso. *PUBVET*, 12(10), 1–5. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v12n10a187.1-5>.
- Preiner, A., & Biava, S. (2016). Odontologia Equina Como Profilaxia. *Scientia Rural*, July 2016.
- Rawlinson, J. E. (2023). Equine dental caries and restoration. *Equine Veterinary Education*, 35(12), 487–496. <https://doi.org/10.1111/eve.13849>.
- Roza, M. R., & Santana, S. B. (2018). *Odontologia veterinária: Princípios e técnicas* (1a ed., Vol. 1). Editora MedVet.
- Sakata, K. A. C., Silva, S. K. S. M., Domingues, S. F. S., Lopes, C. T. A., & Salvarani, F. M. (2022). Rinite e sinusite causada por *Candida* sp. em *Sporophila angolensis*: Relato de caso. *PUBVET*, 16(5), 1–7. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v16n05a1119.1-7>.
- Santos, J. L., Santos, R. L., Santos, R. L., Ribeiro, A. B., & Leite, J. V. (2023). *Odontologia Equina: Abordagens par Prevenção e Tratamento de Patologias*. <https://doi.org/10.51161/convet2023/23016>.
- Silva, J. V. S., Berwanger, Â. R., & Savi Filho, P. C. (2023). Sinusite equina secundária: Relato de caso. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(10), 4210–4217. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i10.12174>.
- Silva Júnior, M. B., Silva, F. O., Cezar, A. R. R., Oliveira, A. S., Silva, T. C. S., Souza, F. W., & Escodoro, P. B. (2016). Neuroleptoanalgesia, trepanação óssea e exodontia dental em equino. *Ciências Veterinárias nos Trópicos*, 19(2), 26–26.
- Straiato, K., Silva, L., & Ribeiro, M. (2018). Odontologia Equina - Aspectos importantes. *Enciclopédia Biosfera*, 15(27). https://doi.org/10.18677/encibio_2018a62.

Tremaine, W. H., & Dixon, P. M. (2001). A long-term study of 277 cases of equine sinonasal disease. Part 2: Treatments and results of treatments. *Equine Veterinary Journal*, 33(3), 667–675. <https://doi.org/10.2746/042516401776249787>.

Histórico do artigo:**Recebido:** 1 de outubro de 2025**Aprovado:** 26 de outubro de 2025**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.