

Tenotomía del Tendón del Músculo Flexor Digital Profundo y Herraje Terapéutico en un Caso de Infosura Crónica

Bollati, N.N.^{1,2}; Sterren, G.V.^{1,2}; Salatin, P.A.¹; Enriquez, J.A.¹; Mathurin, J.I.¹; Maset, M.³; Curiotti, J.³; Di Lascio, N.^{1,4}

1-Catedra de Clínica de Equinos, 2-Cátedra de Patología Quirúrgica, 3-Cátedra de Práctica Hospitalaria de Grande Animales, 4-Catedra de Fisiología I y II

nicolasnbollati@hotmail.com

La laminitis, o infosura, es un trastorno que provoca degeneración, necrosis e inflamación en las láminas dérmicas y epidérmicas de la muralla de los cascos³. Esta alteración puede llevar al desplazamiento de la falange distal, este puede ser distal simétrico (hundimiento de la falange) o, distal asimétrico de la falange (ya sea medial o lateral), o una rotación de la falange distal alejándose de la pared dorsal del casco, con o sin flexión concurrente de la articulación interfalángica distal (denominada rotación capsular o falangiana respectivamente).

La laminitis no es una enfermedad primaria, sino que ocurre de manera secundaria a otras patologías, como ser sepsis o endotoxemia (por alteraciones gastrointestinales, ya sea por sobrecarga de granos u otras causas, por neumonía, endometritis, peritonitis, etc.), enfermedad de Cushing, Síndrome Metabólico Equino o exceso de administración de Corticoides y por excesivo apoyo en un miembro debido a una lesión grave en el miembro contralateral^{2 y 3}.

Esta enfermedad se puede dividir en tres etapas: la etapa de desarrollo (también llamada prodomo) es en la cual el animal sufre la enfermedad en la que hay riesgo de que se produzca laminitis. La etapa aguda es cuando hay signos clínicos de laminitis pero no hay signos radiográficos de la misma y, la etapa crónica es en la cual hay desplazamiento y/o rotación de la falange distal y los signos van a depender del grado de rotación o desplazamiento. Dentro de los signos clínicos se encuentran la presentación de seños en la muralla del casco que divergen hacia palmar/plantar, aplanamiento de la suela, pulso digital aumentado, claudicación o dificultad en la marcha y adopción de posturas antiálgicas a fin de alivianar al peso soportado por el/los miembro/s afectado/s^{2 y 3}.

El caso hace referencia a una yegua, de 14 años de edad la cual hace cinco años tuvo una ingesta excesiva de granos que le produjo un grado importante de infosura aguda, estando ahora con infosura crónica. El animal adoptaba una postura antiálgica remetiéndolo los miembros posteriores y plantando los anteriores para desplazar el centro de gravedad hacia atrás y alivianar de esta manera la presión sobre los miembros anteriores. A la inspección presentaba seños en las murallas de los miembros anteriores que divergían hacia caudal y la suela de los cascos anteriores protruían hacia distal, presentaba también mialgias en los músculos del dorso probablemente por la constante adopción de posturas antiálgicas, escaras sobre la piel en varios lugares causados por periodos prolongados en decúbito y mostraba rechazo a caminar.

Se le realizaron radiografías de los cascos para poder evaluar el grado de rotación y poder dar un pronóstico. Para esto se pueden realizar dos incidencias radiográficas, una de latero-medial y otra dorso-palmar^{1, 2 y 3}. En la primera incidencia se mide el ángulo del dorso de la muralla en relación al piso y el ángulo del dorso de la falange distal en relación al piso y según la diferencia de grados entre los dos ángulos se puede emitir un pronóstico, estos ángulos en un caballo normal son iguales, si hay 5° de diferencia el pronóstico es bueno, si es entre 6° y 11° es reservado y si es mayor a 12° el pronóstico es malo. Existiendo en este caso una diferencia de 38° en el miembro izquierdo y de 28° en el miembro derecho.

La incidencia dorso-palmar se utiliza para evaluar el grado de desplazamiento de la falange distal hacia lateral o medial y, esta yegua presentaba un desplazamiento lateral en el miembro derecho.

La infosura crónica se puede tratar con desvasado correctivo, herrajes terapéuticos y también de manera quirúrgica realizando la sección del tendón del músculo flexor digital profundo. El desvasado

correctivo consiste en rebajar talones y seccionar en pinzas el casco de manera tal que este adopte la posición de la falange distal. Existen varios tipos de herraje terapéuticos pero todos tratan de elevar talones a fin de disminuir la tracción originada por el tendón del profundo, dan mayor sustento en la ranilla y quitan apoyo en la suela por delante de la ranilla, donde hace presión el extremo distal de la tercer falange^{1 y 2}.

La tenotomía se puede realizar en mitad del tercer metacarpo (de pie o en decúbito) o en la zona de la cuartilla sobre la superficie palmar. En este caso, se optó por realizar primero la tenotomía del miembro derecho para luego realizar la del izquierdo una vez que el animal este recuperado de la primera intervención. Se hizo en mitad del metacarpo y bajo anestesia general endovenosa (1gr de ketamina y 500mg de Xilacina diluidos en un sachet de solución de NaCl) y durante la misma se le realizo el herraje terapéutico con herraduras desarrolladas por O'Grady que están confeccionadas por dos láminas de madera terciada donde la inferior es cortada en bisel con un ángulo de 45°, quedando de esta manera, la parte que apoya en el suelo de menor diámetro que la unida al casco, facilitando de esta forma el despegue del miembro en la marcha⁴. A su vez, estas herraduras son fáciles de construir, su colocación es menos traumática que las tradicionales (se fijan con tornillos y no hay que martillar un clavo) y se pueden ir modificando sobre la marcha en caso de que se necesite⁴. En este paciente, que luego irá al campo, las herraduras se dejan solo durante la recuperación de la cirugía, aproximadamente 1 mes. También se le realizo de manera preventiva la aplicación de penicilina (20 UI/kg) más estreptomycin (11mgr/kg) cada 24 horas durante 6 días y, como analgésico se usó fenilbutazona (2,2 mg/kg) cada 24 horas durante 8 días.

Con este tratamiento se intenta mejorar la calidad de vida de un animal que tiene un gran valor sentimental y para poner en práctica una técnica y un herraje con los que hay pocas experiencias en el país.

La cirugía se realizó el 13 de septiembre y al momento de la fecha (24 de septiembre) se está aguardando su completa recuperación para realizar la segunda intervención. De momento la yegua presenta una mejoría notable en su postura, pasa mucho tiempo de pie y, si bien presenta una claudicación de apoyo de grado variable en ambos miembros, no le cuesta emprender la marcha ni caminar. Probablemente esta evolución favorable en corto tiempo se deba al herraje, ya que la mejora clínica evidente de la cirugía se manifiesta mínimamente después de dos meses y luego de varios desvasados correctivos.

1. Auer, J.A.; Stick, J.A. (2012) "Equine Surgery", 4th Edition. El Sevier. Saunders. St. Louis, Missouri
2. Baxter, G.M. (2014), Adams y Stashak: Claudicaciones en Equinos. 6a edición. Intermédica
3. Smith, B.P. (2010). Medicina Interna de Grandes Animales. 4a Edición. Elsevier. Barcelona, España
4. http://www.equipodiatry.com/article_wooden_shoe_laminitis.htm