INCONGRUENCIA ARTICULAR

Os presento el caso de una hembra esterilizada de 7 años de edad, de raza Labrador Retriever, bien vacunada y desparasitada. Operada de rotura de ligamentos cruzados bilateral hace unos meses, acude a consulta hace una semana por ligera incongruencia articular en una de sus rodillas.

DIAGNÓSTICO PREVIO

En su centro veterinario habitual se le recomienda realizar un TAC para evaluar una posible fractura de meniscos y que finalmente, el resultado del mismo es normal.

Sin embargo, 24 horas después acude de nuevo a consulta por malestar general y déficits en las extremidades posteriores que fue empeorando con el paso de los días.

Acude de nuevo a consulta de traumatología en esta ocasión por dolor severo y se advierte un nuevo sígno: dolor toracolumbar, por lo que entonces es referida al Servicio de Neurología para ser examinada.



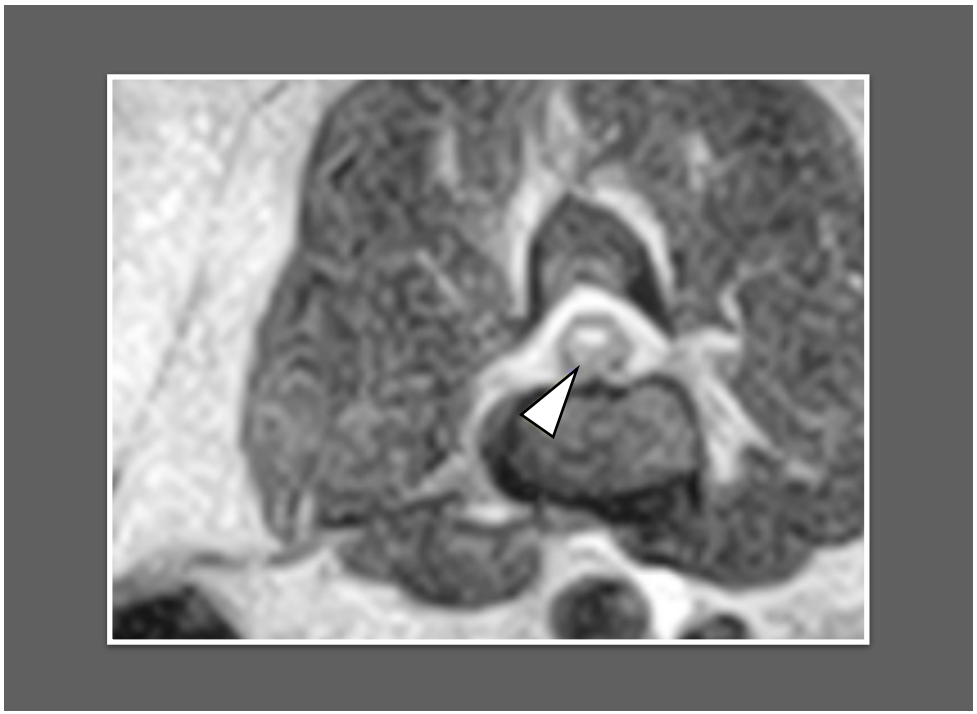
EN CONSULTA

El examen físico general de la perra transcurre sin alteraciones. Sin embargo, el examen neurológico evidencia paraplejia, propiocepción ausente y atrofia muscular palpable, en EEPP. EEAA, normales. Hopping resuelve con retraso en EEPP. No hay dolor a la palpación paraespinal toracolumbar. Reflejos espinales en EEPP ausentes y pares craneales sin alteraciones.

Atrofia muscular en EEPP. Espasticidad en EEAA y flacidez en EEPP. No manifiesta dolor en hiperflexión o hiperextensión del cuello.

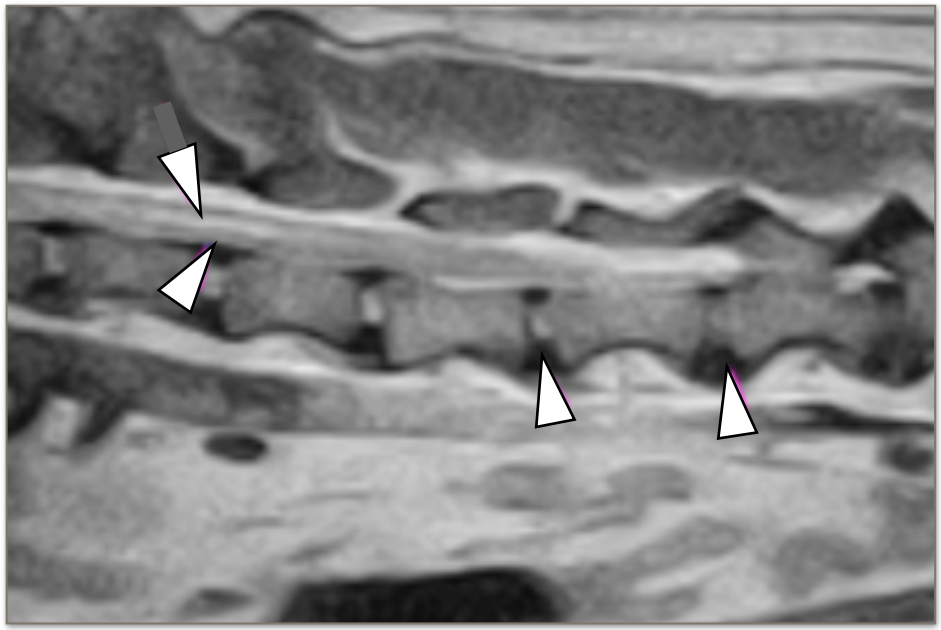
RESULTADOS

Los signos clínicos que presenta esta paciente son de neurona motora inferior (NMI) cuyos signos clínicos son hiporreflexia, hipotonia y parálisis flácida. En este caso, el examen neurológico era compatible con una mielopatía en la región comprendida entre las vértebras L4-S2.



Se realiza un estudio de la región toracolumbar con secuencias T1W y T2W en cortes sagitales y transversales, pre y postcontraste, donde se observa una lesión hiperintensa en la médula espinal que se extiende desde T12 hasta L6 siendo compatible con una mielopatía isquémica.

En estos casos es importante mejorar la hemodinámica y presiones sanguíneas, así como emplear neuroprotectores para evitar el daño medular secundario y evitar el edema citotóxico. Un 10 % de los pacientes con mielopatía isquémica pueden evolucionar a mielopatía ascendente con un pronóstico muy malo que conlleva a la eutanasia.



REHABILITACIÓN Y FISIOTERAPIA

En este caso la recuperación del tono muscular ha sido demostrada con la rehabilitación temprana, que ha conseguido evitar la incontinencia y conseguir una posible marcha espinal.

En la actualidad hay un gran desarrollo de las técnicas de fisioterapia aplicada a los animales de compañía y un aumento en el número de centros especializados donde se realizan.

Esta ventaja en la clínica veterinaria está logrando, si no la recupera-ción total de la lesión, un notable incremento de la calidad de vida del paciente. Y por tanto, es una opción a tener siempre presente a la hora de instaurar un tratamiento.





