

Luxación concurrente calcáneo-cuartal y centro distal: caso clínico.

ALFONSO CHICO*, DAVID PINA**

* Centro Quirúrgico Veterinario. La Coruña

** Clínica Albeite. La Coruña

Introducción

El tarso se compone de siete huesos y múltiples articulaciones. En la clínica de pequeños animales se diagnostican frecuentemente las luxaciones de las articulaciones básicas del tarso: tibio-tarsal, tarso-metatarsiana e intertarsal proximal. Las luxaciones entre los diferentes huesos del tarso, aunque mucho menos frecuentes, también pueden ocurrir. La combinación de dos de estas luxaciones de los huesos tarsales hace el tratamiento mucho más complicado y convierte el diagnóstico de las correspondientes roturas ligamentosas en fundamental para poder plantear la reconstrucción del tarso^(1, 2). El objetivo de este estudio es escribir un caso clínico en el que se diagnosticó una luxación del hueso central del tarso, combinada con una luxación entre el calcáneo y el cuarto tarsal.

Caso clínico

Cuki, Pastor alemán hembra de 5 años de edad y 40 Kg de peso. El animal fue presentado a consulta con una cojera de no apoyo debida a un atropello ocurrido una semana antes. Una vez descartadas lesiones internas abdominales o torácicas se procedió a la evaluación de los daños causados en la región tarsal. A la palpación se descubrió una inestabilidad lateromedial y dorso plantar, y una gran tumefacción en la cara medial del tarso, a la altura del hueso central del tarso. El examen radiológico demostró una luxación del hueso central del tarso. Las radiografías en *stress* evidenciaron las lesiones ligamentosas que provocaban las inestabilidades tarsianas.

El tratamiento fue quirúrgico. Debido a la cronicidad de la lesión, la sutura primaria de los ligamentos afectados fue descartada, realizándose una artrodesis calcáneo cuartal. Mediante un abordaje lateral al tarso se extrajo el cartílago articular de los dos huesos, interponiendo entre ambos un autoinjerto de hueso esponjoso. Posteriormente se colocó una placa DCP de 3,5 mm, introduciendo dos tornillos en el calcáneo, otro en el 4.º tarsal y otros dos en los metatarsianos.

Seguidamente se abordó la cara medial del tarso para acceder al hueso central. Se comprobó la rotura parcial de los ligamentos colaterales mediales, y se colocó un refuerzo protético de nylon anclado a dos tornillos y arandelas en el hueso central y en los metatarsos.

En el periodo post-operatorio se protegió el tarso con un escayola durante un mes, y luego con un vendaje tipo Robert-Jones durante 10 días más. El animal comenzó a apoyar el miembro al día siguiente de la intervención. En las revisiones siguientes el apoyo se fue incrementando paulatinamente.

Discusión

La luxación entre el calcáneo y el 4.º tarsal se diferencia de la típica rotura de los ligamentos plantares en que los ligamentos colaterales laterales también estaban afectados. Esta fue la razón de la utilización de una placa y tornillos en lugar de una simple artrodesis plantar con banda de tensión. En la cara medial del tarso, la recolocación del hueso central fue dificultosa, aunque la fijación con nylon dio gran estabilidad a la zona. El ligamento colateral medial no se sustituyó por estar sólo parcialmente roto.

Los resultados quirúrgicos de la combinación de lesiones ocurridas en nuestro caso no está descrita en la literatura veterinaria. El pronóstico a corto plazo que hemos obtenido es bueno, aunque existe la posibilidad del desarrollo de una artrosis en las articulaciones menores del tarso a largo plazo.

Bibliografía

1. Dyce J. The tarsal joint. *En: Manual of Small Animal Arthrology*, JF Houlton (Ed), BSAVA, Gloucestershire, pp 301-325, 1994.
2. Piermattei DL, Flo GL. The tarsus. *En: Handbook of small animal orthopaedics and fracture repair*, W.B. Saunders, 3ª Ed., pp. 641-649, 1997.

