

Osteocondrosis de cóndilo femoral asociado a avulsión del tendón del extensor digital común.

JOSEP FONT GRAU

Canis Hospital Veterinari. Girona.

La osteocondrosis es una anomalía en la osificación endocondral afectando la formación de cartílago siendo causa de cojera en animales jóvenes, 6 - 8 meses de edad, con crecimiento rápido.

La etiología de la osteocondrosis no se conoce aunque se considera una enfermedad multifactorial asociada a desequilibrios alimentarios, líneas genéticas determinadas, traumatismos y factores hormonales masculinos.

Pastor alemán de 11 meses de edad, macho, 45 Kgrs. presentado a la consulta por cojera en extremidad posterior derecha que empeora con el ejercicio. Había respondido mal a un tratamiento de 2 semanas de duración con un AINE.

La exploración física revela una rodilla dolorosa, con presencia de efusión y ligera atrofia muscular. Según el dueño la cojera solo era manifiesta después del ejercicio. La artrocentesis muestra un líquido sinovial de características inflamatorias. La analítica sanguínea no aporta ningún dato interesante y las proteínas totales y el proteinograma no son sugestivos de leishmaniosis.

Se procede a la anestesia general del animal para una exploración clínica y radiológica más exhaustiva.

Los movimientos forzados a nivel de la rodilla manifiestan una cinética reducida debido probablemente al derrame intraarticular. No se evidencian movimientos sugestivos de lesión a nivel de ligamentos cruzados ni ligamentos colaterales.

El examen radiológico evidencia una zona radiolúcida importante a nivel del cóndilo femoral lateral tanto en la vista antero-posterior como en la lateral. El resto de exploración radiológica tanto a nivel de la cadera como a nivel del tarso, no detecta ninguna anomalía. La otra extremidad es normal tanto clínica como radiologicamente.

El diagnóstico es de osteocondrosis de cóndilo femoral lateral. Se propone al propietario artrotomía y legrado de la lesión.

Mediante artrotomía lateral a la rótula accedimos a la articulación. A nivel del cóndilo lateral encontramos dos zonas cubiertas de tejido de granulación: una a nivel de la inserción del ligamento del tendón del extensor digital común y otra más ventral en la zona más convexa del cóndilo lateral femoral. No se encontró ningún colgajo de cartílago desprendido. Después de legar el tejido de granulación de ambas lesiones mediante una aguja de Kirschner practicamos diversos orificios con el fin de obtener un sangrado y reavivar el hueso subcondral con el fin de estimular la formación de fibrocartílago. Una vez terminado el proceso se evidenció la falta de solidez de la inserción del tendón del extensor digital común por lo que se colocó un tornillo de 4 mm. y una arandela dentada a nivel del origen de dicho tendón. No se apreció ninguna otra lesión intraarticular. Antes de cerrar la artrotomía se lavó copiosamente la articulación con suero fisiológico. El resultado de la biopsia sinovial dio negativo a leishmaniosis mediante técnicas de inmunoperoxidasa.

Hay cierta controversia en la terminología. Se habla de osteocondritis cuando se evidencia el colgajo de cartílago desprendido y de osteocondrosis en caso contrario.

La osteocondrosis de rodilla es poco frecuente, representando el 4 % del total de las llamadas osteocondrosis "verdaderas". En la cabeza humeral se localizan el 74% de las osteocondrosis, en el cóndilo medial del húmero el 11% y a nivel tibio-tarsal el 9%. Hay otros sitios de presentación menos frecuentes como son la rótula o las facetas articulares de las vértebras.

El diagnóstico de la osteocondrosis de rodilla se basa en la clínica y en la radiología siendo la posición caudo-craneal, con la rótula contactando en la mesa, la que más información proporciona. Debe evitarse un diagnóstico erróneo al confundir una osteocondrosis del cóndilo femoral con la zona radiolúcida que fisiológicamente corresponde a la inserción del tendón del extensor digital común.

En este caso clínico, al practicar la artrotomía, se evidenció además de la lesión típica de osteocondrosis de cóndilo femoral una lesión cubierta de tejido de granulación a nivel de la inserción del tendón del extensor digital común. Esta lesión podría ser debida a una avulsión parcial de dicho ligamento o a la instauración de un proceso de osteocondrosis a dicho nivel. Según el propietario no había ninguna historia conocida de traumatismo. Ambas lesiones se trataron mediante raspado y practicando orificios con una aguja de Kirschner para lograr el sangrado del hueso subcondral y estimular la producción de fibrocartílago. Dada la inestabilidad de la inserción del tendón se procedió a una fijación adicional mediante un tornillo y una arandela dentada. Aunque a corto plazo la evolución es buena, el pronóstico es reservado ya que la osteocondrosis del fémur es responsable del 15% de las artrosis de la rodilla.

Bibliografía

- Brinker, Piermattei y Flo, Small Animal Orthopedics and Fracture Repair, pp 568-574. W.B. Saunders. Philadelphia, 1997
- Morgan, Wind, Davidson, Hereditary Bone and Joint Diseases in the Dog, pp 233-2337, Schlütersche Hannover, 2000
- Harari, J. Osteochondrosis of the femur, *The Veterinary Clinics of North America*, 28:1 pp 87-95, 1998.

TRAUMATOLOGÍA

