

TRAUMATOLOGÍA

TENOTOMÍA DEL MÚSCULO FLEXOR CARPOCUBITAL COMO TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE HIPERFLEXIÓN CARPAL EN EL PERRO

A. Castro¹ A. Navarro¹ S. Segura¹ M. A. Llor¹ M. Manchón² E. Sabater³

¹ Hospital Menescal. Nexo Centros Veterinarios ² Clínica San Francisco De Asís ³ Clínica Siete Vidas

Caso clínico

Introducción

El músculo flexor carpo-cubital (FCC) se origina a partir de dos cabezas (humeral y cubital), y se inserta mediante dos tendones también independientes en el hueso accesorio del carpo. Su contractura origina un síndrome de hiperflexión carpal de presentación más frecuente en cachorros de razas medianas y grandes. El diagnóstico se basa en la historia clínica, signos clínicos, examen ortopédico y estudio radiológico. El tratamiento puede ser conservador, aunque los casos graves y refractarios requieren cirugía. En este trabajo describimos dos casos clínicos de hiperflexión carpal en dos cachorros de Shar-pei cuya resolución requirió de tratamiento quirúrgico.

CASO 1: Maggie, hembra de Shar-pei de 6 meses de edad. Mostraba una cojera que afectaba a la extremidad anterior izquierda, que había empeorado con el tiempo evolucionado hacia una deformación de la misma. El examen físico evidenció una desviación vara que afectaba a la articulación del carpo y un apoyo de los dedos sobre la cara ventrolateral de los mismos. La analítica sanguínea únicamente mostró aumento del calcio sérico. El estudio radiológico no evidenció alteración alguna. Debido a la severidad y empeoramiento de los signos clínicos, optamos por un tratamiento quirúrgico que consistió en la tenotomía de las dos porciones del músculo FCC.

CASO 2: Tysson, macho de Shar-pei de 10 semanas de edad. Presentaba cojera y desviación vara bilateral de la articulación carpal. La cojera había aparecido hacía 10

días en la extremidad anterior derecha, y había empeorado gradualmente, afectándose 2 días más tarde también el otro miembro. La exploración física evidenció desviación vara bilateral del carpo y apoyo sobre la superficie ventrolateral de los dedos. Los valores de la analítica sanguínea eran normales. El estudio radiológico no mostró alteraciones. La magnitud de los signos clínicos nos llevó a realizar la tenotomía de las dos porciones del músculo FCC en la extremidad anterior derecha. La desviación, más leve, del otro miembro remitió sin cirugía. En ambos casos se observó tras la cirugía una ligera hiperextensión del carpo intervenido, que se resolvió espontáneamente en 4 semanas. En ningún caso se han descrito recidivas.

Discusión

La contractura del músculo FCC es una enfermedad relativamente frecuente de aparición más común en perros jóvenes (6-16 semanas) de raza mediana y grande como el Shar-pei y el Dóberman, aunque puede presentarse en otras razas. Aparentemente no hay predisposición sexual. En nuestro caso se trataba de dos cachorros de Shar-pei; una hembra y un macho de 6 meses y 10 semanas respectivamente. La etiología no está clara. Podría deberse a un desarrollo asincrónico entre el sistema óseo y musculotendinoso. El diagnóstico se basa en la historia clínica, signos clínicos, examen ortopédico y estudio radiológico, aunque la presentación es en muchos casos patognomónica. El diagnóstico diferencial incluye un radio curvus provocado

por un cierre prematuro de los cartílagos de crecimiento del radio y/o cúbito, pero las radiografías excluyen esta patología al no evidenciarse alteraciones en huesos, articulaciones o placas de crecimiento como sucedió en los dos casos presentados. Los valores de la analítica sanguínea suelen ser normales. En algunas ocasiones puede haber un incremento del calcio, fósforo y/o magnesio sérico. En uno de los casos la analítica sanguínea era normal; en el otro solo se observó un ligero incremento del calcio sérico. La enfermedad es generalmente bilateral, aunque los miembros pueden afectarse en diferente momento y con diferente severidad como en uno de nuestros casos. Raramente se afecta una sola extremidad como sucedió en el otro caso descrito. La enfermedad suele ser autolimitante, y casi siempre se beneficia de un tratamiento conservador, resolviéndose de forma espontánea en pocas semanas. El tratamiento quirúrgico está indicado en casos refractarios donde la desviación no se resuelve espontáneamente en 5-6 semanas y en casos graves que impiden una correcta funcionalidad del animal como ocurrió en los dos casos presentados. Consiste en la tenotomía de las dos porciones del músculo FCC. El pronóstico es favorable, aunque después puede aparecer una ligera hiperextensión carpal que en pocos días se resuelve espontáneamente como ocurrió en nuestros dos casos.

Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 42 Congreso Nacional AVEPA