

caso clínico de ecografía

Desmitis severa de la rama del suspensor

Dra. Ana

Boado Lama

- DVM
- Cert ES(Orth)
- MRCVS Certificado en Cirugía Equina (Traumatología)

Paciente:

Paciente de 12 años de edad utilizado para doma clásica, raza española.



Anamnesis:

A la inspección clínica se observa un área de inflamación severa en la región medial del menudillo a la altura de la rama del suspensor. Se detecta distensión de la metatarso-falángica así como de la vaina digital. A la palpación en flexión se detecta cierto desplazamiento lateral del superficial y profundo. El examen dinámico al paso revela una hiper-extensión del menudillo.

Figura 1: Imagen del aspecto del menudillo previo al tratamiento

Examen ecográfico:

La ecografía revela un área de mineralización en la vista longitudinal, gran inflamación del subcutáneo y distensión de la metatarso-falángica con presencia de sinovitis crónica y de la vaina digital. Curiosamente para ecografiar el superficial y el profundo se realiza una aproximación plantarolateral, ya que ambos parecen desplazados por la inflamación y fibrosis de la rama del suspensor. La rama medial del suspensor está severamente desorganizada, con áreas hipocogénicas aumento de tamaño y aspecto heterogéneo. Hay fibrosis periligamentosa.

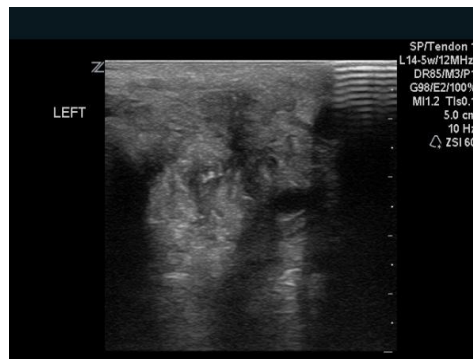


Figura 2: Vista transversal de la rama medial del suspensor.



Figura 3: Vista longitudinal de la rama del suspensor con área de mineralización y sombra acústica.

(*) Ecografías realizadas con equipo ZONARE

Desmitis severa de la rama del suspensor.

Dra. Ana Boado Lama

- DVM
- Cert ES(Orth)
- MRCVS Certificado en Cirugía Equina (Traumatología)

Examen radiográfico:

El examen radiográfico revela remodelación a nivel del sesamoideo medial, y en las inserciones de la cápsula articular.



Figura 4: Vista dorsolateral-plantaromedial oblicua de la articulación metatarso-falángica.

Tratamiento y discusión:

Se realiza la medicación intra-articular de la metatarsofalangica con betametasona y ácido hialurónico. Se comienza además un tratamiento de ondas de choque tanto a nivel de la articulación (por su efecto demostrado en reducir la interleukina-1. McIlwraight) y en la rama del suspensor. Debido a la cronicidad de la lesión no se considera el uso de factores de crecimiento. Un mes posteriormente a la ecografía inicial y tras dos sesiones de ondas de choque, y 15 minutos de paseo diario se observa una disminución de las áreas hiperecoicas del ligamento así como una apariencia más homogénea de esta. La fibrosis periligamentosa ha disminuido. La vaina digital ya no está distendida y tanto el superficial como el flexor profundo parecen haber recuperado su posición normal.

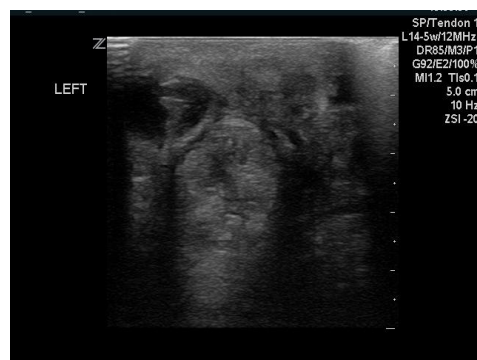


Figura 5: Ecografía transversal de la rama medial del suspensor. A la izquierda se observa el receso plantaro-medial del menudillo.

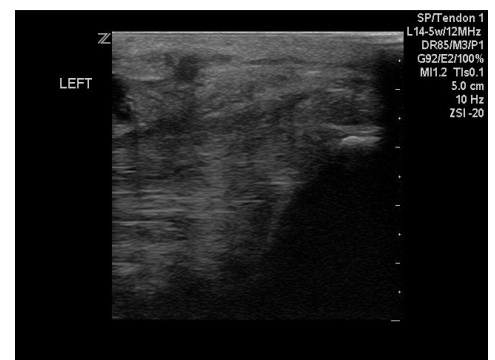


Figura 6: Ecografía longitudinal de la rama medial del suspensor. A la derecha de la imagen esta la inserción en el sesamoideo medial.

(*) Ecografías realizadas con equipo ZONARE

Desmitis severa de la rama del suspensor.

Dra. Ana Boado Lama

- DVM
- Cert ES(Orth)
- MRCVS Certificado en Cirugía Equina (Traumatología)

Comentario clínico:

Las lesiones de las ramas del suspensor son frecuentes en todo tipo de caballos de deporte. Es frecuente especialmente en posteriores que la vaina también esté distendida. La cronicidad de este caso hace que el pronóstico sea reservado, así como el cambio de ángulo del menudillo como la fibrosis periligamentosa.

Caso clínico patrocinado por:

