

Caso de fractura de la primera falange de un posterior.

Raquel Gómez Lucas, Víctor Díaz Padín y Juan Muñoz Morán.

Caballo entero de 3 años PRI presentó una cojera de grado 2-3/5 del miembro posterior izquierdo tras una carrera. No tuvo efusión sinovial ni dolor a la flexión pasiva.

La anestesia abaxial mejoró 70% en blando pero poco en duro. Con 4 puntos bajo, a los 4 min, se obtuvo 100% mejoría en blando y duro.

Se realizaron una primera serie de radiografías en la que se observó:

- Fisuras con remodelación de las eminencias proximales de la primera falange y una esclerosis marcada del hueso subcondral (Imágenes 1, 2).

Las fisuras observadas no se consideraron como el origen de la cojera. Se medicó el menudillo para tratar la esclerosis, sin respuesta positiva.

Se repitieron las radiografías una semana después y se observó:

- Fisura a nivel del surco sagital de la primera falange compatible con una fractura sagital corta (Imagen 3, flecha roja).



Imagen 1



Imagen 2



Imagen 3

Con el fin de identificar el daño en el tejido óseo de la región previo a la resolución quirúrgica de la fisura, se decidió realizar una RM con los siguientes hallazgos:

- Fractura sagital corta en la porción dorsal de P1, de unos 15mm aprox de longitud, con un ligero halo de edema óseo asociado y rodeado de una moderada esclerosis (Imágenes 4 y 5).
- Esclerosis marcada de los cóndilos del MTIII en región plantar (Imagen 6).
- Las fisuras de las eminencias proximales no presentaban cambios asociados a la intensidad de señal.

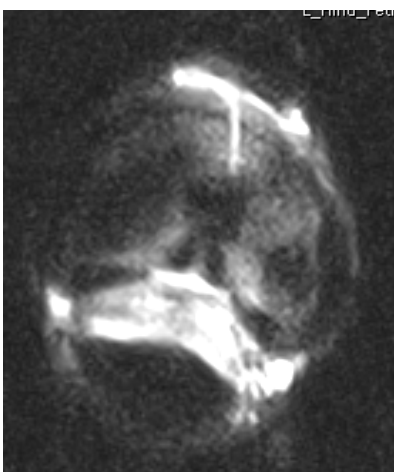


Imagen 4

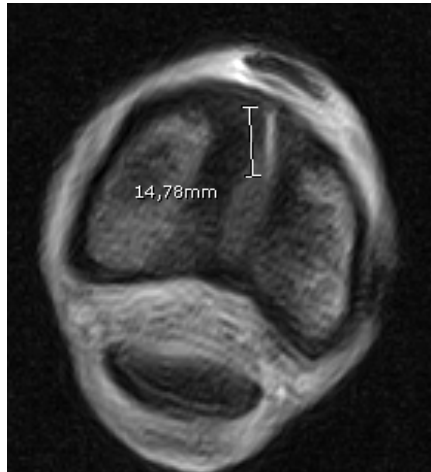


Imagen 5



Imagen 6

Se decidió tratar la fractura sagital corta mediante un tornillo 4.5 mm en compresión con el caballo en estación (imagen 7 y 8). La cirugía se desarrolló con normalidad. Se decidió no tocar las fisuras de las eminencias proximales.



Imagen 7

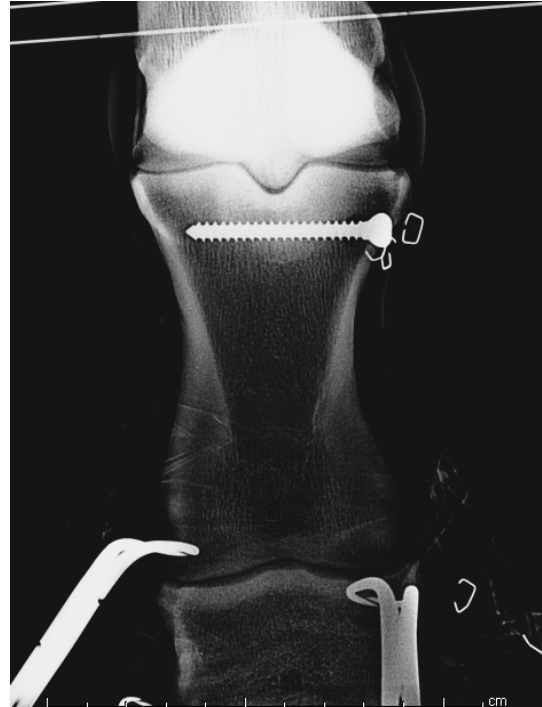


Imagen 8

DISCUSIÓN

- El uso de anestias diagnósticas puede agravar una fractura presente por lo que se deben realizar con precaución. En nuestra experiencia, existe más riesgo de agravar una de estas fracturas al trote en círculo que en línea recta.
- La resonancia magnética ha reconocido la fractura sagital corta como la causa de la cojera aguda. Asociado a esta lesión, se confirma la presencia de una marcada esclerosis de los cóndilos del metatarsiano III.
- La reparación de la fractura con el caballo en estación ha permitido evitar la anestesia general y reducir el riesgo de agravamiento de dicha fractura en la recuperación anestésica.
- Las fisuras de las eminencias proximales si son causa de cojera se pueden tratar de forma conservadora, con un tornillo 2.7 mm en compresión o mediante el desbridado de la parte articular de la fisura por artroscopia.
- El pronóstico deportivo de este caso se considera favorable.

REFERENCIAS

Short- and long-term results following standing fracture repair in 34 horses. EVJ, R. J. PAYNE and P. C. COMPSTON