



equisan.com
la clínica equina en la web

La luxación y la subluxación de la cuartilla de la articulación interfalángiana proximal, aunque no son frecuentes, se producen tanto en los miembros anteriores como en los posteriores. Por lo general, las luxaciones completas se presentan en el plano lateral o medial y, a menudo, están asociadas con un trauma externo. Se pueden manifestar con una articulación abierta o cerrada, y los miembros anteriores parecen tener un mayor riesgo para esta lesión. En general, sólo se encuentra afectado un miembro.



Por otro lado, las subluxaciones se producen, con mayor frecuencia, en sentido dorsal o palmar/plantar y puede afectar a uno o a ambos miembros. El término dorsal, palmar o plantar se refieren a la subluxación de la falange proximal en relación con la posición de la falange media. También se puede producir la subluxación de la articulación interfalángiana proximal en el plano lateral o medial.



Etiología

Las luxaciones completas o las subluxación lateral o medial de la articulación interfalángiana proximal están causadas a menudo por traumas graves que dan lugar a desgarros capsulo ligamentosos (por ejemplo la porción distal del miembro queda atrapada de repente y el caballo tropieza y cae), laceraciones y una fractura condílea uniaxial del extremo distal de la falange proximal.



Se piensa que las subluxaciones dorsales son secundarias a las deformaciones flexoras o las contracturas y pueden producirse de manera secundaria a la lesión de un ligamento colateral. Se cree que una forma de contractura del tendón flexor digital profundo era la responsable de una subluxación dorsal de los miembros pelvianos de 3 caballos (cuyas edades eran de 5 meses, 2 y 4 años). Además los caballos Pura Sangre de carreras que han tenido una lesión en las estructuras blandas de soporte de la región del menudillo pueden desarrollar secundariamente un subluxación de la articulación de la cuartilla que se ha descrito como "sobremanos de los Pura Sangre". La subluxación dorsal también puede producirse después de una desmotomía del ligamento suspensor en los cascos tratados por deformaciones flexoras de la articulación del menudillo y puede ser secundaria a la lesión de ligamento suspensor y sus ramas.

Las subluxaciones palmares/plantares muchas veces son el resultado de un trauma agudo que causa una sobre extensión de la articulación interfalángiana proximal. El trauma provoca el desgarramiento de las

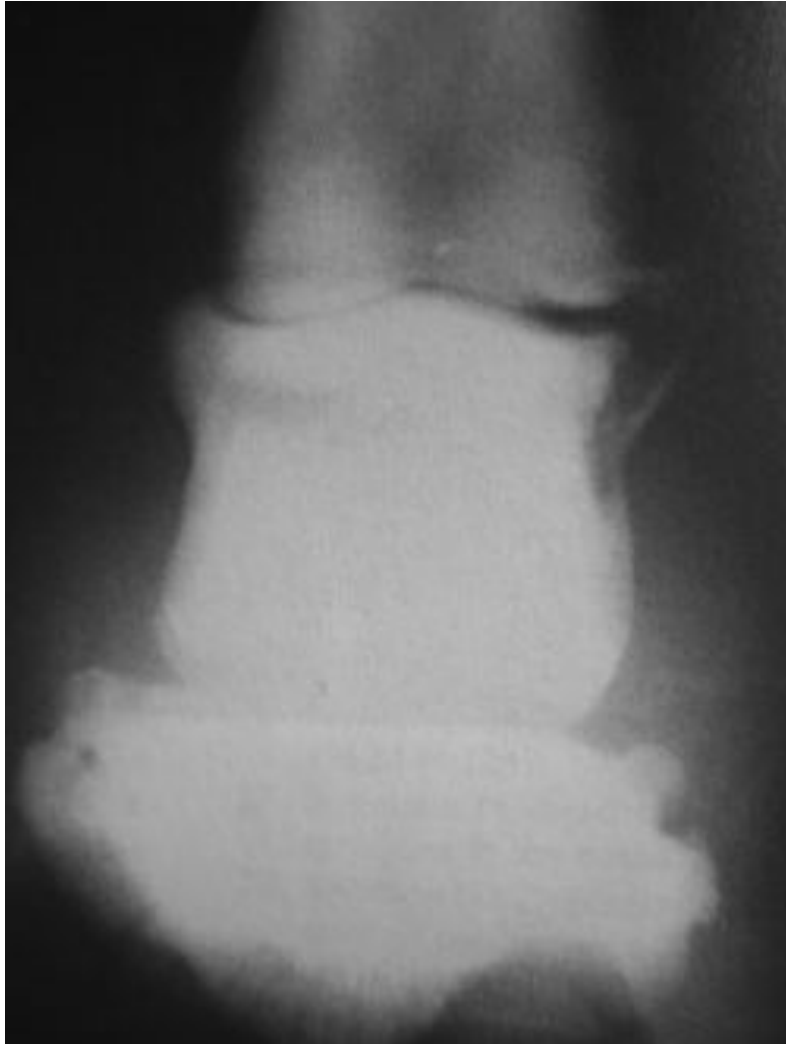
estructuras blandas de soporte palmares/plantares (cápsula articular, ligamento sesamoideo distal superficial y la inserción del tendón flexor digital superficial) o determina una fractura de las eminencias proximales plantares/palmares de la falange media (P2). La subluxación palmar es la más común y se ha observado en potrillos y en animales al destete que han saltado desde una cierta altura, como desde un remolque, y en potrillos con laxitud de los tendones flexores que hacen un esfuerzo excesivo durante el ejercicio libre.

Signos clínicos

Los signos clínicos asociados con la luxación completa causada por el desgarro de los ligamentos colaterales o por fracturas son obvios. Estos caballos por lo general muestran falta de apoyo y una deformación del miembro de la cuartilla. La articulación interfalangiana proximal puede estar abierta o cerrada. Algunos caballos con una subluxación de esta articulación en el plano lateral o medial se presentan con una tumefacción difusa de la región de la cuartilla con una deformación angular obvia del miembro.



Un caballo puede tener una subluxación dorsal intermitente de la articulación interfalagiana proximal y no observar claudicación. En estos casos, la subluxación se reconoce por una tumefacción dorsal en la región de la cuartilla cuando el miembro afectado no está apoyado. La subluxación se reduce con el apoyo del miembro afectado.



A menudo, la reducción de la articulación se acompaña de un “click” audible. Cuando los miembros pelvianos están afectados, la alteración suele estar asociada con una conformación recta (ángulos de rodilla y tarso más recto de lo normal). La claudicación puede variar en estos casos en una marcha pomposa a una que recuerda a aquella observada con azoturia. Con la subluxación dorsal persistente, suele evidenciarse una tumefacción sobre la superficie dorsal de la región de la cuartilla y el menudillo puede parecer ligeramente más extendido (caído) en comparación con el miembro contrapuesto no afectado. A primera vista, la tumefacción dorsal puede parecer similar a la observada con las sobremanos; sin embargo, ante una inspección más de cerca se hace evidente un alineamiento anormal entre las falange

proximal y media. En estos casos la claudicación es variable e inconstante.

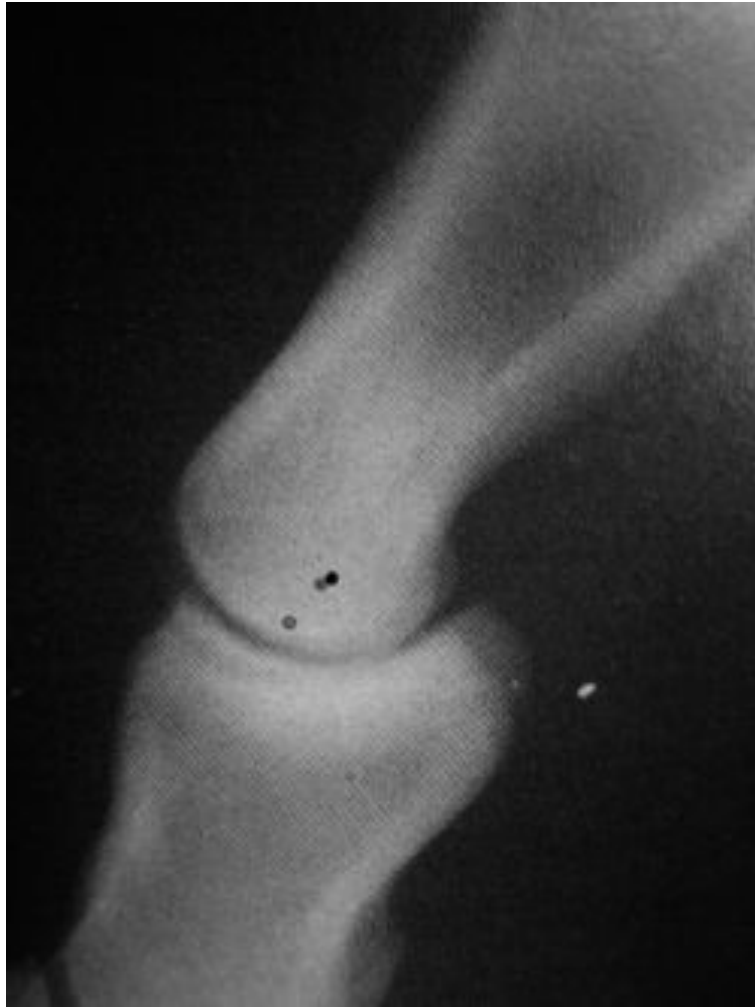


Los signos de la subluxación palmar/plantar presentan un cuadro inverso en el cual la superficie dorsal de la región de la cuartilla aparece cóncava más que recta o convexa tal y como aparecería en la subluxación dorsal, y la tumefacción es más prominente sobre la superficie flexora de la región de la cuartilla. Estos caballos suelen claudicar inmediatamente después de producirse la subluxación; a medida que el tiempo pasa, la claudicación por lo general cede. En los casos crónicos, los pulpejos de los talones suelen contactar con el suelo y se observa un hundimiento de la cuartilla cuando el caballo camina.

Ante la manipulación de la cuartilla se puede percibir inestabilidad y dolor, con flexión y rotación de las falanges. En los casos agudos, es común apreciar calor y tumefacción evidentes, y el mal alineamiento de las falanges. No suele requerirse anestesia diagnóstica.

Diagnóstico

Por lo general, el diagnóstico se hace solo por examen físico, pero se deben hacer radiografías para confirmarlo y diferenciar lesiones asociadas con una enfermedad articular degenerativa y una fractura simultánea de las falanges proximal y media. También se pueden realizar radiografías de estrés para identificar el grado de subluxación y para determinar si la articulación de la cuartilla puede llevarse a su alineamiento normal.



Tratamiento

Aunque se ha descrito que las fracturas recientes que dan lugar a una luxación pueden tratarse por inmovilización solo con escayola o por la fijación interna de la fractura con tornillos junto con la inmovilización con una escayola, en general se acepta que la artrodesis de la articulación interfalángica proximal solo con tornillos y/o con tornillos y placa dará mejor resultado. A diferencia de la luxaciones de la articulación metacarpofalangiana o metatarsofalangiana (articulación del

menudillo), la luxación de la articulación interfalángiana proximal causada por la rotura de los ligamentos colaterales no responde tan bien a la escayola como único tratamiento. Aunque los ligamentos colaterales cicatrizan suele producirse una subluxación que, al final, requerirá una artrodesis quirúrgica.

Los caballos con subluxación dorsal crónica sin claudicación aparente se pueden tratar de forma conservadora. Los casos con subluxación dorsal intermitentemente adquirida de las articulaciones interfalángicas proximales del miembro pelviano, causada por excesiva tensión del tendón flexor digital profundo, se han tratado con éxito. La sección de la cabeza medial del tendón del flexor digital profundo permite ganar suficiente longitud en el tendón como para corregir la subluxación. Se hace un abordaje medial, entre el tendón del flexor digital profundo y el ligamento suspensor, a nivel del tercio proximal del tercer metatarsiano, extrayendo un segmento de 2,5 cm. Como alternativa, se ha sugerido que la sección quirúrgica de ligamento accesorio del tendón flexor digital profundo puede ser beneficiosa. Sin embargo, ya que esta estructura está comúnmente ausente en los caballos y, cuando se presenta, es delgada, parece poco probable que su sección aporte mucho alivio. La artrodesis de la articulación interfalángica proximal se ha utilizado con éxito para las subluxaciones dorsal y palmar/plantar. En la mayoría de los casos, es mejor tratar la subluxación por medio de la artrodesis quirúrgica y antes de que se desarrolle tejido fibroso cicatricial. El tratamiento precoz permite un mejor alineamiento y con mayor facilidad. Aunque la fijación interna solo con tornillos se haya utilizado con éxito para este tratamiento, se recomienda el uso de placas o placas y tornillos colocados por vía transarticular. Además, la placa se puede utilizar para ayudar al alineamiento de la articulación en los casos crónicos.

Pronóstico

Aunque solo hay unos pocos informes de seguimiento a largo plazo, el pronóstico para las subluxaciones tratadas por artrodesis precoz, en la cual se ha alcanzado una buena reducción y la estabilización de la articulación interfalángica proximal, parecería ser bueno. Se puede necesitar un periodo de convalecencia de hasta 1 año antes de que los caballos puedan volver al trabajo. Tres casos de subluxación dorsal intermitente bilateral adquirida de los miembros pelvianos, tratados por tendonectomía de la cabeza medial del tendón del flexor digital

profundo, respondieron de manera favorable al tratamiento, y la subluxación se resolvió entre 1 y 7 días después de la cirugía. El seguimiento a largo plazo (10 meses) de un caso demostró que el caballo estaba libre de claudicación en los miembros pelvianos.

Autor: EQUISAN Veterinaria Equina Integral