

PAUL como tratamiento de enfermedad del compartimento medial del codo

Caso 2

Javier Tabar Rodriguez

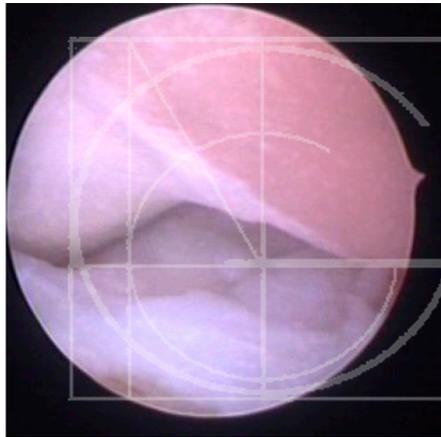
Hospital Veterinario San Vicente

Javier.tabar@veterinarisoanvicente.com

Caso Clínico: Se presenta un Labrador de 6 años y 32 Kg con cojera crónica de la extremidad delantera derecha pero que en las últimas semanas se había acentuado. Durante la exploración física se aprecia engrosamiento de la articulación del codo y pérdida del rango de movimiento. Se realizan radiografías donde se aprecia cambios degenerativos severos.



Tratamiento: Se propone realizar una artroscopia para valorar el estado de la articulación, y en caso de encontrar una pérdida del cartílago articular del cóndilo medial del húmero realizar una osteotomía de abducción del cúbito para descargar la carga del compartimento medial. Durante la artroscopia nos encontramos una pérdida completa del cartílago articular a nivel del cóndilo medial humeral como del coronoides medial, por lo que se realiza una coronoidectomía y se prepara para realizar seguidamente una osteotomía cubital. Tras realizar un acceso lateral al cúbito proximal, se coloca una placa PAUL ALPS 9-3 fijada en el orificio mas distal, para marcar la altura de la osteotomía y posteriormente se fija, inicialmente con tornillos corticales de 2.4mm para finalmente sustituirlos por tornillos de bloqueo de 3.2mm salvo los tornillos 4 por quedar próximo a la cortical caudal y el 6 por el menor diámetro del cúbito a ese nivel.



Erosión húmero medial



Seguimiento:

24 h. postcirugía: Recibe el alta hospitalaria con una cefalexina a 20mg/kg/BID durante 5 días y un AINE durante 6 días y reposo estricto.

- 7 días: Se retira el vendaje.
- 12 días: Se retiran los puntos. El paciente ya usa la extremidad operada.
- 4 semanas: Se realiza una radiografía de control donde no se aprecia aflojamiento de los implantes. Se comienza a realizar paseos mas largos con la correa.
- 10 semanas: Se realizan radiografías donde se aprecia la cicatrización ósea.
- 6 meses: Se realiza control telefónico y el propietario indica que no ha vuelto a tener un cuadro severo de cojera. Sale a pasear varias veces al día, evitando el ejercicio brusco.



10 semanas

Comentarios:

Al tratarse de un paciente de edad avanzada avisamos al propietario de que no sabíamos cuanta mejora se iba a conseguir con la osteotomía cubital, pero ante las pocas alternativas de tratamiento se decide seguir adelante. Durante la artroscopia nos sorprendió que pese a la edad del paciente y la imagen radiológica, el cóndilo lateral apenas presentara erosión del cartílago, por lo que se recomienda no desestimar la posibilidad de realizar una osteotomía de descarga del compartimento medial por una imagen radiológica con enfermedad degenerativa.

Hay que tener presente que el objetivo de esta cirugía es una mejora de la calidad de vida del paciente y no una curación del proceso por lo que debe ir acompañada de un control de peso y adecuar el ejercicio a las posibilidades del paciente. En este caso se consigue que el paciente pueda seguir su vida diaria sin necesidad de recurrir a antiinflamatorios por el momento.