

Subluxación Atlanto-axial (ventral)

Dr. Francisco Cavero Alprecht CMVP 5216

B.M.V. Manuel Cárdenas Rodríguez

B.M.V. Fernando García Bracamonte

Hospital Veterinario "ELBAS" ORTOPEDIVET Tf. 4466179 / 2422492

Av República de Panamá 6584 Barranco Ortopedivet@hotmail.com

<http://groups.msn.com/OrtopediaVeterinaria>

RESUMEN

Se efectuó una cirugía de reducción abierta para corregir la subluxación atlanto-axial ventral en un perro Schnauzer, se realizó una laminectomía dorsal del cuerpo del atlas y luego se corrigió la subluxación estabilizando mediante una técnica desarrollada en el Hospital Veterinario ELBAS por miembros de ORTOPEDIVET.



HISTORIA

Canino macho de 3 años, Schnauzer, ingresó a consulta con tetraparesia de tipo espástico y cierta dificultad respiratoria, el propietario manifestó no haber observado la causa aparente u originaria

Diagnóstico Radiográfico

Se tomaron dos placas radiográficas: lateral y ventro-dorsal, la proyección lateral presentó las alas del atlas en posición anormal notándose un desplazamiento craneal e la mismas, y el tubérculo ventral ocupando la posición de las alas del atlas. En la foma ventro-dorsal se observó cabalgamiento atlanto-axial, confirmando entonces una subluxación atlanto-axial ventral.



Subluxación atlanto – axial



normal



Subluxación atlanto – axial



normal

MATERIAL ESPECIAL

- Mandril de Jacobs ORTOPEDIVET
- Nylon monofilamento No 0.35 mm.
- Aguja Kirschner de 2.5 mm ORTOPEDIVET
- Aguja larga pasante ORTOPEDIVET
- Separadores de Gelpi ORTOPEDIVET
- Gubia
- Elevador de periostio ORTOPEDIVET

ANALÍTICA GENERAL: Hemograma y Bioquímica general en los que no se aprecia ninguna anomalía.

PRE QUIRÚRGICO: Para la cirugía se procedió a rasurar el cuello ,desinfectar la zona con Yodo y colocar los campos operatorios.

PROTOCOLO DE ANESTESIA: Se aplicaron 0.5 mg/Kg de Xilacina (NARCOXYL2) EV + 0.25 g. de atropina como pre-anestésico 10 minutos antes del anestésico, que en este caso se uso 0.2 ml/kg de Ketamina (KETAMINOL) EV + agregándose 0.01 ml/kg de Ketamina cada media hora.

ABORDAJE DE LA ARTICULACIÓN ATLANTO-AXIAL

Se hizo incisión de la piel en línea media dorsal, a nivel de la protuberancia occipital externa y se extendió caudalmente hasta el nivel de la tercera vértebra cervical.

Se cortó la piel, se retrajo y se incidió la fascia subcutánea en la línea media, se expusieron los músculos involucrados, localizándose el músculo cutáneo del cuello y se incidió en la línea media fibrosa para permitir la elevación y la retracción de los mismos.



TÉCNICA DE LAMINECTOMÍA DEL ATLAS

La laminectomía se realizó con una gubia en el arco dorsal del axis.

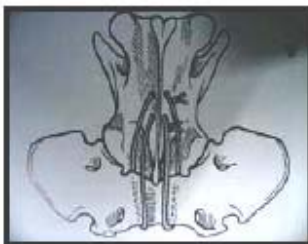
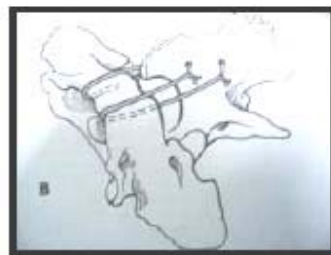
Artrodesis dorsal de la articulación atlanto/axial post-laminectomía

Se realizaron 2 orificios en la base de la apófisis espinosa del Axis. Con una aguja punta roma se paso nylon mono filamento 0.35mm pegado a la pared dorsal del canal medular de atlas. Se sacó rodeando la pared dorsal del atlas y se anuda fijamente a los 2 orificios en el axis.

Artrodesis ventral de la articulación atlanto/axial post artrodesis dorsal

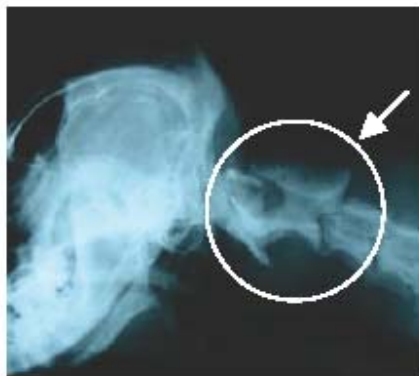
Se realizó un orificio en la porción media craneal de la apófisis espinosa del axis.

Se expuso mediante un abordaje simple las alas del atlas, se les realizó un orificio en cada ala. Se pasó nylon 0.35mm con un trocar desde las alas hasta la apófisis espinosa. Se ancló el nylon con un nudo detrás del orificio y se anudó en la apófisis espinosa con el nylon proveniente de la otra ala.



CIRUGÍA CORRECTIVA

En las radiografías se puede apreciar la laminectomía realizada en el atlas, y como se realizó la artrodesis dorsal y ventral de la articulación atlanto-axial. Retornado a su posicionamiento normal.



CUIDADOS POST OPERATORIOS

Se le administró Cefadroxilo (CEFACURE) a dosis 20 mg/kg una vez al día x 7 días.

Se le administró Prednisolona a dosis 1mg/kg una vez al día x 15 días.

Se colocó un collarín utilizando vendas acrílicas, el cual se cortó con una sierra oscilatoria por los lados laterales para ponerlo y sacarlo, y hacer la limpieza diaria de las cicatrices Se realizó la rehabilitación 2 veces x día: masajes, frío-calor por 30 días. Hidroterapia una vez por día por 30 días



Evolución:El animal a la semana ya andaba sin dificultad manteniendo una ligera ataxia generalizada. A los 20 días la ataxia había desaparecido en su totalidad manteniéndose únicamente una leve debilidad muscular en las extremidades posteriores. A los 30 días el paciente fue dado de alta, al examen neurológico mostró una excelente evolución

Trabajo recibido el 02.05.05 nº de referencia 070506_REDVET. Enviado por su autor principal, miembro de la [Comunidad Virtual Veterinaria.org](http://www.veterinaria.org)®. Publicado en [REDVET](http://www.veterinaria.org/revistas/redvet)® el 01/07/05.

Se autoriza la difusión y reenvío de esta publicación electrónica en su totalidad o parcialmente, siempre que se cite la fuente, enlace con Veterinaria.org - www.veterinaria.org y [REDVET](http://www.veterinaria.org/revistas/redvet)® www.veterinaria.org/revistas/redvet y se cumplan los requisitos indicados en [Copyright](http://www.veterinaria.org/revistas/redvet)

(Copyright) 1996-2005. [Revista Electrónica de Veterinaria REDVET](http://www.veterinaria.org/revistas/redvet)®, ISSN 1695-7504 - [Veterinaria.org](http://www.veterinaria.org)® - [Comunidad Virtual Veterinaria.org](http://www.veterinaria.org/revistas/redvet)®