

¿CUÁL ES TU DIAGNÓSTICO?

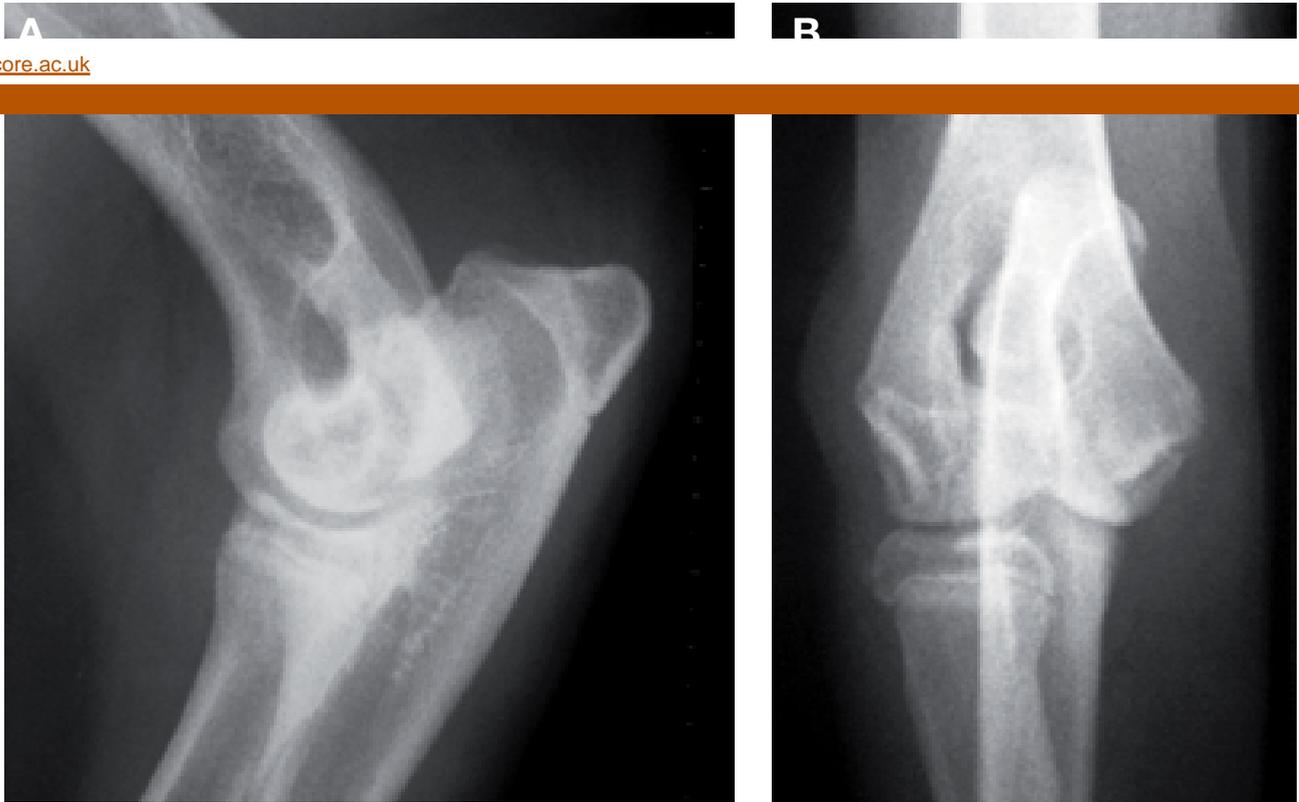


Figura 1. Proyección lateral (A) y anteroposterior (B) del codo izquierdo de un perro Terranova de 7 meses de edad que se presentó con una cojera intermitente de la extremidad anterior izquierda de un mes de duración.

Historia clínica

Un perro Terranova, macho, de 7 meses de edad fue remitido al Hospital Clínico de la Fundación Veterinaria de la Universidad de Murcia para la evaluación de una cojera de la extremidad anterior izquierda de un mes de duración. Fue tratada con antiinflamatorio no esteroideo (carprofeno) durante 20 días, con nula respuesta a dicha terapia. En el examen físico del animal se apreció una rotación en valgo en el apoyo de la extremidad afectada. En la exploración, el animal manifestó dolor en el codo izquierdo al realizar la maniobra de Campbell, así como también a la palpación profunda en el epicóndilo medial del húmero izquierdo. Se realizaron radiografías lateral (L) (Fig. 1A) y anteroposterior (AP) (Fig. 1B) del codo izquierdo.

- Describe las anomalías radiológicas que se observan:
- ¿Cuáles son los diagnósticos diferenciales compatibles con estos signos radiográficos?
- ¿Qué otras técnicas de diagnóstico realizarías para alcanzar el diagnóstico definitivo?

A. Navarro¹, J. Murciano², J.M. Segura¹, M. Martínez²

¹Clinica Veterinaria Nexo Menescal. Novelda (Alicante)

²Hospital Veterinario de la Universidad de Murcia



¿Cuál es tu diagnóstico?

Describe las anomalías radiológicas que se observan

En la proyección lateral del codo izquierdo (Fig. 2A) se aprecia una esclerosis subcondral en cara distal de la escotadura troclear con pérdida de la estructura trabecular ósea. También se visualiza, en dicha proyección, la pérdida del contorno regular en el borde dorsal del proceso anconeal del cúbito y presencia de osteofitos. En la proyección anteroposterior del codo (Fig. 2B) se observa una esclerosis subcondral a nivel de la parte medial del cóndilo humeral.

¿Cuáles son los diagnósticos diferenciales compatibles con estos signos radiográficos?

Los hallazgos radiográficos eran compatibles con una osteoartritis del codo izquierdo, que junto con la historia clínica nos hacen sospechar de una enfermedad del compartimento medial del codo.

Los diagnósticos diferenciales son:

- Enfermedad coronoidea o fragmentación del proceso coronoides.
- Osteocondritis humeral medial.
- Artritis secundaria por incongruencia radiocubital.
- Osificación incompleta del cóndilo humeral.

¿Qué otras técnicas de diagnóstico realizarías para alcanzar el diagnóstico definitivo?

En este caso se realizó una Tomografía Computarizada (TC) de ambos codos (Fig. 3A, 3B) en los cuales se apreció la presencia de un fragmento libre de la articulación medialmente tanto en el codo derecho como en el izquierdo.

Se realizó una artroscopia bilateral de dichas articulaciones para la retirada de ambos fragmentos y poder explorar en dicha actuación el cartílago articular, así como la presencia de incongruencia radiocubital de manera dinámica.

El cartílago articular medial (humeral y cubital) de ambos codos estaban afectados, con una lesión de grado IV (escala de Outerbridge), no presentando dichas articulaciones incongruencia.

Comentario

Las cojeras de carácter crónico e insidiosas de las extremidades anteriores, con apoyo en valgo, de animales jóvenes de razas medianas y grandes son atribuidas frecuentemente a enfermedad del compartimento medial del codo, que engloba las patologías de enfermedad del proceso coronoides medial, osteocondrosis/osteocondritis disecans de la parte medial del cóndilo humeral, no unión del epicóndilo medial del húmero e incongruencia de codo.²

El diagnóstico de esta patología del codo se basa frecuentemente en la identificación de signos radiográficos de

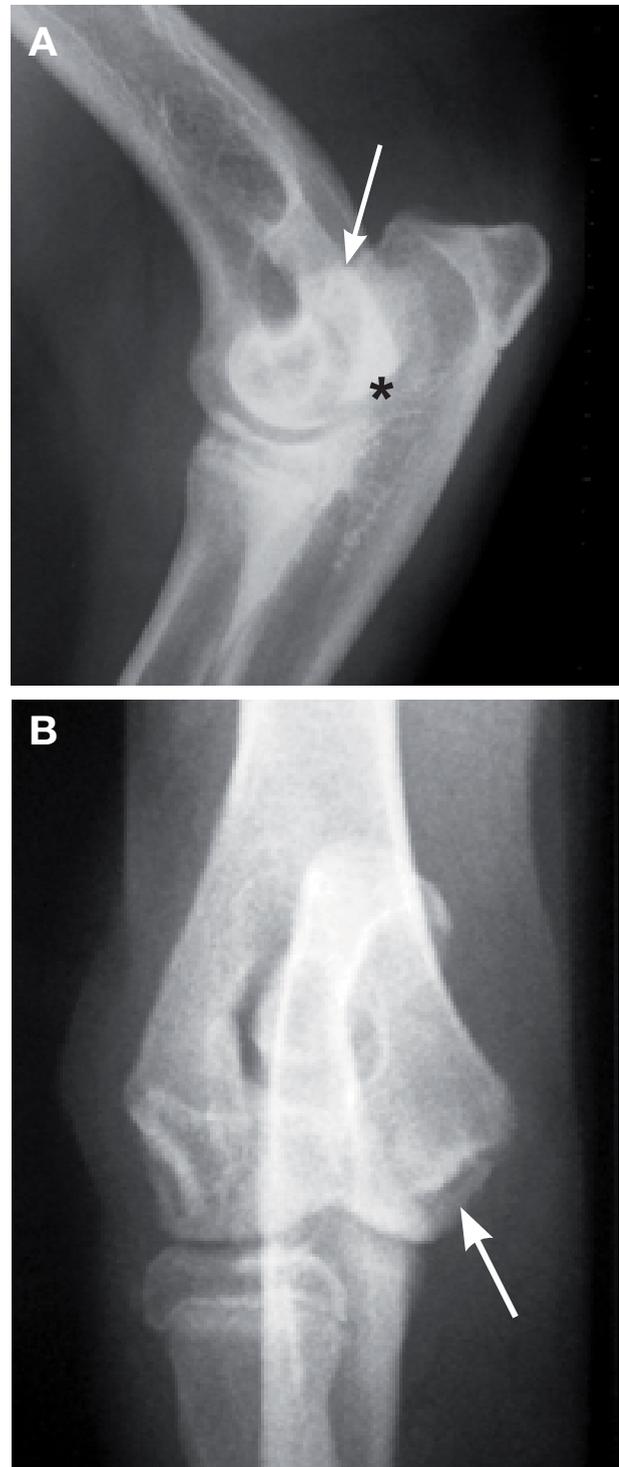


Figura 2. Proyección lateral (A) y anteroposterior (B) del codo. En la proyección lateral se aprecia un área de esclerosis subcondral en la escotadura troclear del cúbito (asterisco) y presencia de osteofitos en la apófisis anconeal (flecha). En la proyección anteroposterior se observa una esclerosis subcondral en la parte medial del cóndilo humeral (flecha).



El especialista a un CLIC de tu clínica . . .

www.televetdx.com



Más de 50 especialistas a tu servicio:

- **Envíanos tus consultas, dudas e imágenes (incluyendo TAC, RM o radiografías) a nuestra plataforma on-line**
- **Te respondemos en un máximo de 24 h del lunes a viernes**
- **Recibirás un informe personalizado para tu cliente**
- **Inscripción GRATUITA, con consultas individuales facturadas cada mes**
- **En oferta: 3 consultas gratuitas para nuevas inscripciones**

- Radiología (radiografía, TAC, resonancia) – Cardiología –
- Cirugía y anestesia – Dermatología – Enfermedades infecciosas –
- Exóticos – Endoscopia – Medicina interna general – Neurología –
- Oftalmología – Oncología – Patología –

¡NUEVO! Recibimos ahora también imágenes DICOM directamente desde tu sistema digital de diagnóstico por imagen

Televetdiagnostics – el líder europeo de la telemedicina veterinaria



www.televetdx.com • 93-184-2351 • admin@televetdx.com



Figura 3. Corte axial de Tomografía Computerizada del codo izquierdo (A) y del codo derecho (B), donde se aprecia la presencia de fragmentos óseos libres. (Cortesía del Centro de Mínima Invasión de Cáceres).

enfermedad degenerativa articular en ausencia de otras patologías primarias. La presencia de esclerosis subcondral en la escotadura troclear cubital y osteofitos en la apófisis ancónea, como ocurre en nuestro caso, son signos radiográficos precoces de enfermedad degenerativa articular.¹ A pesar de que la radiología sigue siendo la técnica diagnóstica principal en estos casos, tiene una menor sensibilidad que otros medios de diagnóstico por imagen como el TC¹ para detectar la fragmentación del proceso coronoides como ocurre en este caso.

La TC permite apreciar la presencia de fragmentos óseos libres en la articulación del codo y signos de esclerosis en la parte medial del cóndilo humeral.³ En el caso que presentamos, se evidenció la presencia de fragmentos óseos libres en ambos codos y esclerosis humeral bilateral medial (Fig. 4).

La artroscopia, aunque es una técnica invasiva, permite el diagnóstico del estado del cartílago así como el grado de incongruencia articular de manera dinámica.⁴ En nuestro caso el tratamiento consistió en la realización de una artroscopia bilateral de ambos codos, para la retirada de los fragmentos libres óseos y visualización del estado del cartílago e incongruencia articular.



Figura 4. Corte axial de Tomografía Computerizada del codo izquierdo donde se observa la esclerosis subcondral humeral. (Cortesía del Centro de Mínima Invasión de Cáceres).

Bibliografía

1. Draffan D, Carrera I, Heller J *et al.* Radiographic analysis of trochlear notch sclerosis in the diagnosis of osteoarthritis secondary to medial coronoid disease. *Vet Comp Orthop Traumatol* 2009. 22:7-15.
2. Fitzpatrick N, Yeadon R. Working algorithm for treatment decision making for developmental disease of the medial compartment of the elbow in dogs. *Vet Surg* 2009. 38:285-300.
3. Kramer A *et al.* Computed tomographic evaluation of canine radioulnar incongruence *in vivo*. *Vet Surg* 2006. 35:24-29.
4. Van Bree HJ, Van Ryssen B. Diagnostic and surgical arthroscopy in osteochondrosis lesions. *Vet Clin of North America* 1998. 28:161-168.