



DingoNatura
MORE THAN PET FOOD

Por fin nos entendemos

Natura vet diseñada POR y PARA veterinarios
EN EXCLUSIVA para el canal veterinario

Conoce todo lo que arroba vet, junto a Natura vet, pueden hacer por tu clínica y tus clientes:
E-commerce gratuito, gestión automatizada de envíos a domicilio, reducción de stocks,
optimización de flujos de trabajo, herramientas de consulta y mucho más

+

Ingredientes naturales

Protegemos el bienestar animal

Producto sostenible

Sección patrocinada por **DINGONATURA**
Top Natural Pet Food

Galería de imágenes - Rehabilitación Artrocentesis

João C. Alves

DVM, PhD, Dipl. ECVSMR

Guarda Nacional Republicana, Portugal

La artrocentesis y las administraciones intraarticulares siguen siendo un procedimiento relativamente poco común en las clínicas de animales de compañía. Por el contrario, suelen realizarse comúnmente en clínicas de Medicina Humana y Equina. Existen varias indicaciones y ventajas para este procedimiento, que puede utilizarse en el proceso de diagnóstico o como vía de tratamiento. La recolección y evaluación del líquido sinovial permite determinar la presencia de diferentes componentes celulares y agentes infecciosos, lo que puede ayudar a llegar a un diagnóstico y plan de tratamiento adecuado. La anestesia intraarticular se puede utilizar para evaluar si una articulación es la fuente de las molestias del paciente y se emplea cada vez con mayor frecuencia en casos de cojera. Después de la aplicación del anestésico intraarticular, se vuelve a observar al animal para determinar qué efecto tuvo

la administración del medicamento sobre la cojera, eliminando potencial y temporalmente las molestias. En cuanto al tratamiento, la indicación más frecuente de administraciones intraarticulares es en el manejo de la osteoartritis. Hay varios beneficios al utilizar esta ruta: Dado que el medicamento se administra directamente en el lugar de acción previsto, se reduce la exposición sistémica al medicamento y los posibles efectos secundarios, especialmente en pacientes con comorbilidades. También aborda la dificultad para llegar al cartílago articular, provocada por la naturaleza avascular de este tejido. Aunque el acceso a las articulaciones se puede realizar mediante ecografía, el procedimiento también puede realizarse utilizando referencias anatómicas y siempre debe efectuarse de forma aséptica. En estos casos, la confirmación de la correcta posición de la aguja se obtiene mediante la recolección de líquido sinovial.



Figura 1. Líquido sinovial obtenido por artrocentesis.

Las muestras presentadas se obtuvieron del mismo perro con osteoartritis bilateral del codo. Aunque el animal presenta síntomas en ambas articulaciones, la simple observación muestra una marcada variación en el volumen y aspecto macroscópico del líquido sinovial. Estos datos son importantes para que el clínico evalúe el estado del paciente y seleccione el tratamiento. Actualmente, la búsqueda de biomarcadores de enfermedades ha sido objeto de varias líneas de investigación.



Figura 2. Acceso a la articulación del hombro. Para acceder a esta articulación, con el animal en decúbito lateral, se coloca la extremidad de interés en la parte superior. En la imagen, la cabeza del animal se encuentra a la izquierda y la zona dorsal en la parte superior de la imagen. La referencia anatómica para el acceso a la articulación es el acromion: la aguja se inserta entre el acromion y el tubérculo mayor del húmero, y se dirige de craneolateral a caudomedial y ligeramente hacia distal. Dependiendo del tamaño del animal podremos utilizar agujas de 21-23 G, 1,5" y jeringas de 2-5 ml.

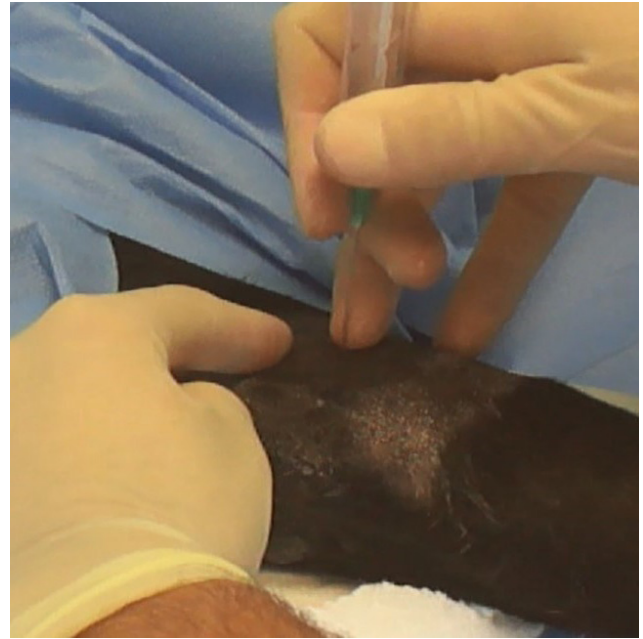


Figura 3. Acceso a la articulación del codo. Para acceder a la articulación, el animal se coloca en decúbito lateral. La extremidad de interés se posiciona dependiendo de si se prefiere un abordaje lateral o medial. En el abordaje medial, la extremidad se coloca en la parte inferior y se aplica un rodillo de venda debajo de la articulación para abrir el espacio articular medial. La porción distal de la extremidad se encuentra a la derecha de la imagen. La aguja se inserta en un punto distal al epicóndilo medial, como se muestra en la imagen. Un abordaje alternativo es el acceso caudal, ya sea lateral o medial. La aguja se dirige hacia el agujero supratroclear, comenzando proximomedial o proximolateral y paralelo al proceso ancóneo, y luego se dirige medialmente si se realiza desde el aspecto lateral. Dependiendo del tamaño del animal podremos utilizar agujas de 21-23 G, 1,5" y jeringas de 2-5 ml.



Figura 4. Acceso a la articulación del carpo. Con el animal en decúbito esternal, se flexiona el carpo 90° y la artrocentesis se realiza por la parte dorsal. En la imagen, los dedos están situados hacia la parte inferior de la imagen. Se palpa una depresión, correspondiente al espacio articular antebraquiocarpiano, distal al radio, y en el aspecto craneomedial. La aguja se inserta medial o lateral al tendón extensor común de los dedos y la vena cefálica. Dependiendo del tamaño del animal podremos utilizar agujas de 21-23 G, 1" y jeringas de 2-5 ml.



Figura 5. Acceso a la articulación de la cadera. Para acceder a la articulación se coloca al animal en decúbito lateral, con la extremidad de interés en la parte superior, paralela a la mesa y en posición neutra. En la imagen, la cabeza del animal se encuentra a la derecha y la parte del lomo en la zona superior. La aguja se inserta inmediatamente proximal al trocánter mayor del fémur, perpendicular al eje longitudinal de la extremidad. Puede dirigirse ligeramente ventral hasta entrar en la articulación. Dependiendo del tamaño del animal podemos utilizar agujas de 21 G, 2" y jeringas de 2-5 ml o, en animales más grandes, se pueden utilizar catéteres espinales de 2,5-3". En algunos casos, se puede aplicar tracción distal y rotación externa a la extremidad para abrir el espacio articular.



Figura 6. Acceso a la articulación de la rodilla. Para acceder a esta articulación, el animal se coloca en decúbito lateral, con la extremidad de interés en la parte superior, o con el animal en decúbito dorsal. La rodilla se flexiona 90° y la referencia anatómica para el acceso es el tendón rotuliano. El acceso puede ser lateral o medial al tendón, en un punto medio entre la rótula y la tuberosidad tibial. En la imagen, la porción distal de la extremidad se encuentra en la derecha y el acceso se realiza medialmente al tendón rotuliano. Generalmente, se recomienda dirigir la aguja hacia el centro del espacio intercondilar, paralelo a la meseta tibial. Sin embargo, este enfoque significa que la punta de la aguja puede alojarse en la grasa infrapatelar, lo que imposibilitaría recolectar líquido sinovial y confirmar la posición adecuada. Alternativamente, se podría dirigir la aguja proximalmente hacia el cóndilo femoral, pero es importante evitar lesionar el cartílago articular. Dependiendo del tamaño del animal podremos utilizar agujas de 21-23 G, 1,5" y jeringas de 2-5 ml.



Figura 7. Acceso a la articulación del tarso. Para acceder a la articulación, con el animal en decúbito lateral, se coloca la extremidad de interés en la parte superior. En algunos casos, puede resultar útil colocar la articulación en máxima flexión (acceso caudal) o extensión (acceso craneal). El acceso a la articulación puede realizarse craneal o caudalmente. Cranealmente la aguja se inserta proximolateral al borde de la tróclea y distal a la tibia y se dirige medialmente. Alternativamente, el acceso puede realizarse plantarolateral o caudolateral, entre la parte distal de la tibia y la tróclea, medialmente al maléolo lateral. Dependiendo del tamaño del animal podremos utilizar agujas de 21-23 G, 1,5" y jeringas de 2-5 ml.

Hasta 2 meses
de piel cuidada en un solo

clic

NUEVO



Con
Biosfeen[®]

www.bioiberica.com

Máxima comodidad y mayor cumplimiento.



SIN

Detergentes, sulfatos, parabenos, nanopartículas ni colorantes

Fragancia hipoalergénica



pH equilibrado para favorecer una microbiota rica y diversa



Súbete a la nueva ola del cuidado de la piel



EFICAZ Y CON MÚLTIPLES BENEFICIOS

Acción triple y simultánea ayudando a proteger la barrera cutánea

MANTENIENDO SOLO LO ESENCIAL

SIN detergentes, sulfatos, parabenos, colorantes ni nanopartículas y con fragancia hipoalergénica

ELEVADA TOLERANCIA

Formulados y testados en condiciones intensivas y de campo por dermatólogos veterinarios

