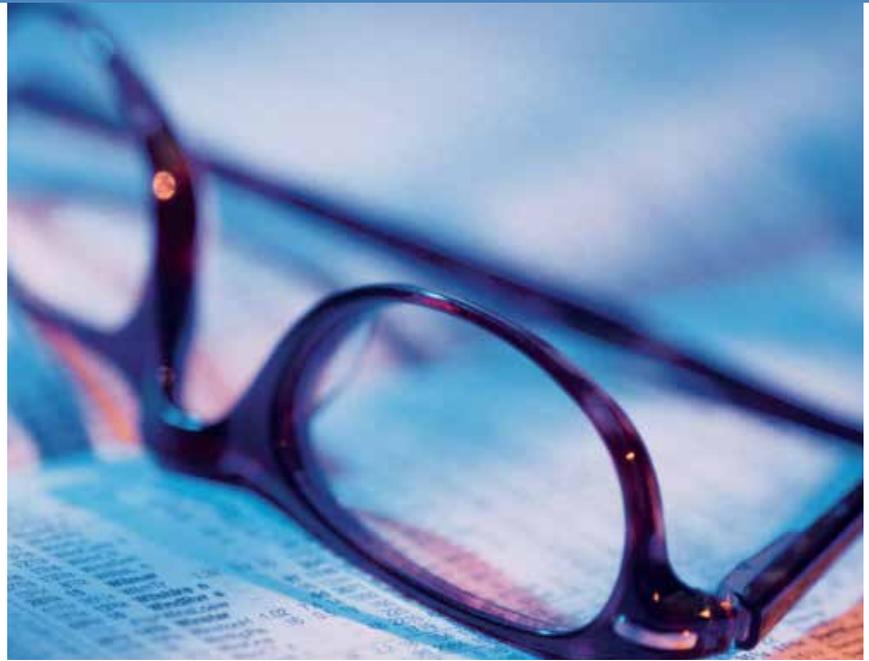
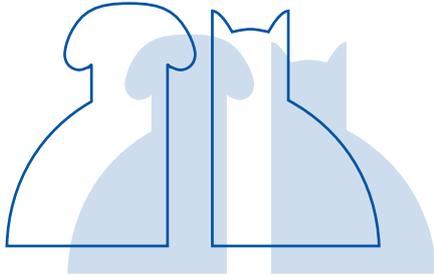


Sección
patrocinada por



JOURNAL CLUB AVEPA



COMPARISON OF SHORT-TERM POSTOPERATIVE ANALGESIA BY EPIDURAL, FEMORAL NERVE BLOCK, OR COMBINATION FEMORAL AND SCIATIC NERVE BLOCK IN DOGS UNDERGOING TIBIAL PLATEAU LEVELING OSTEOTOMY

Autores: Ryan E. McCally, Alex Bukoski, Keith R. Branson, Derek B. Fox, and James L. Cook
Revista: Vet Surg
Año: 2015
Número: 44: 983–987

Tipo de estudio

Estudio prospectivo, ciego y aleatorio de casos clínicos.

Objetivo del estudio

Comparar la analgesia postoperatoria temprana en perros a los que se ha realizado una TPLO unilateral, y que han recibido bupivacaína a través de un bloqueo femoral (FNB), la combinación de bloqueo femoral y ciático (F+SNB) o epidural lumbosacra (EPI).

Diseño y resultados principales

Se incluyeron perros con enfermedad del ligamento cruzado craneal a los que se realizaba una TPLO unilateral. Se incluyeron perros de 10-60 Kg de peso y entre 1 y 8 años de edad. Se excluyeron aquellos perros que recibían otra cirugía simultánea o a los que se había realizado una cirugía anterior en la misma rodilla, que no podían recibir opiáceos, que mostraban una patología neurológica o neuromuscular, que tenían una clasificación ASA >3, si la cirugía superaba los 150

minutos o si la anestesia duraba más de 240 minutos. Los perros incluidos se asignaron a uno de los tres grupos: bloqueo femoral (FNB), combinación de bloqueo femoral y ciático (F+SNB) o epidural lumbosacra (EPI). En estas técnicas se inyectaba bupivacaína 0,5%, a una dosis de 2 ml/Kg, en el espacio epidural (máximo 6 ml/Kg) o alrededor de cada nervio mediante un neuroestimulador, para las técnicas de bloqueo. La cirugía fue realizada de forma rutinaria y postoperatoriamente un observador evaluó a dichos perros a las 0, 1, 2, 4, 6 y 8 horas tras la extubación, asignando un valor mediante la Escala de Dolor de Glasgow (GCPS-SF). Si un animal recibía un valor total superior a 6, o valor en cualquier categoría >3, entonces se administraba analgesia de rescate.

En cuanto a los resultados, se incluyeron 45 perros de diversas razas en este estudio, de los cuales 14 recibieron FNB, 17 F+SNB y 14 EPI. No se observaron diferencias significativas en la escala de dolor entre tratamientos excepto en el tiempo 0 de extubación, en el que los perros con FNB mostraron un valor de dolor de GCPS-SF significativamente superior a los que recibieron F+SNB. También se observó una mayor proporción de perros que requirieron analgesia de rescate en el grupo FNB en comparación a los del grupo F+SNB en el momento de la extubación. Sin embargo, no hubo diferencias

en analgesia de rescate entre FNB y EPI, y F+SNB y EPI.

Conclusión / discusión

Este estudio no encontró diferencias a corto plazo entre las técnicas analgésicas de bloqueo y epidural con bupivacaína, ya que no se observaron diferencias en las escalas de dolor, tiempo de administración de la analgesia de rescate o número de dosis de analgesia de rescate. Sin embargo, la realización de un bloqueo del nervio femoral solo, estaba asociado con niveles de dolor significativamente superiores y necesidad de administrar analgesia de rescate en el momento de la extubación, en comparación con la realización de un bloqueo combinado de nervios femoral y ciático. Esto podría ser debido a que la rodilla está inervada por el nervio femoral y el ciático, y por lo tanto la obtención de una analgesia completa de la rodilla requiere el bloqueo de ambos nervios. La mayor limitación de este estudio se centra en la dificultad y subjetividad de la evaluación del dolor en perros. En conclusión, este estudio apoya el uso de bloqueos nerviosos periféricos como alternativa a la realización de una epidural en cirugía de rodilla.

Grado de medicina basada en la evidencia

Evidencia de grado III obtenida de un estudio prospectivo clínico.

EFFECT OF DOXYCYCLINE ON CONTRALATERAL CANINE CRANIAL CRUCIATE LIGAMENT RUPTURE

Autores: von Pfeil DJF, Sung J, Barry J, Hayashi K, Edwards MR
Revista: Vet Comp Orthop Traumatol
Año: 2015
Número: 28: 371- 378

Tipo de estudio

Estudio clínico prospectivo controlado aleatorizado en 69 perros con rotura del ligamento cruzado anterior unilateral durante un periodo de 3 años.

Objetivo del estudio

Valorar si la administración de doxiciclina en perros con rotura del ligamento cruzado anterior (LCA) disminuye el riesgo de rotura del controlateral.

Diseño y resultados principales

Se administra de forma aleatoria y cie-

ga doxiciclina (7,5 mg/Kg cada 12h VO durante 6 semanas) o placebo en 69 perros con rotura del LCA, controlándose durante unos 60 meses. La hipótesis del estudio se basa en la capacidad de la doxiciclina en disminuir la actividad de la colagenasa y metaloproteasas. Todos los perros se operaron mediante una TPLO con el mismo protocolo anestésico y de tratamiento peri y pos operatorio. 32 perros recibieron doxiciclina y 37 placebo, 91 perros fueron excluidos por diversos motivos. Un 53,1% de los pacientes tomando doxiciclina sufrieron rotura del LCA contralateral versus un 48,6% de los que no tomaron (20 y 11 meses de promedio, respectivamente), no habiendo diferencia significativa. La edad y el peso fueron factores importantes en el riesgo de rotura del LCA contralateral; a mayor

edad hubo menos riesgo, y a mayor peso, más riesgo.

Conclusión / discusión

La doxiciclina, a las dosis administradas, no disminuyó el riesgo de rotura del LCA contralateral. El riesgo fue mayor en perros más jóvenes, con más peso y mayor ángulo de la meseta tibial (TPA). No se observó una mayor predisposición de rotura en perros Labrador comparado con otras razas. El riesgo de rotura contralateral del LCA es de alrededor del 50% de uno a dos años después.

Grado de medicina basada en la evidencia

Grado I (evidencia máxima).

CLINICAL FINDINGS, DIAGNOSTIC TEST RESULTS AND TREATMENT OUTCOME IN CATS WITH SPONTANEOUS HYPERADRENOCORTICISM: 30 CASES

Autores: Valentin SY, Cortright CC, Nelson RW, Pressler BM, Rosenberg D, Moore GE, Scott-Moncrieff JC
Revista: J Vet Intern Med
Año: 2014
Número: 28: 481-487

Tipo de estudio

Estudio retrospectivo descriptivo multicentro (10 hospitales) de 30 gatos diagnosticados de hiperadrenocorticismismo espontáneo (HAC).

Objetivo del estudio

Describir la presentación clínica, alteraciones clínico-patológicas, resultados de pruebas de imagen y respuesta al tratamiento de gatos con HAC.

Diseño y resultados principales

Se incluyeron 30 gatos, 15 machos y 15 hembras de edades entre 4 y 17 años (edad promedio 13 años). El diagnóstico se confirmó mediante la combinación del cuadro clínico, analíticas, pruebas endocrinas (test ACTH), supresión dexametasona a dosis bajas (TSD), ecografía adrenales y en algunos casos RMN o TC de

la cabeza. En 27 gatos el HAC era hipofisario y en 3 era por un tumor adrenal. Los signos clínicos más frecuentes fueron dermatológicos (alopecia, piel fina, fragilidad cutánea) (100%), PU-PD (87%), polifagia y distensión abdominal (70%). Otros signos fueron debilidad muscular y pérdida o aumento de peso. El 90% de los gatos eran diabéticos de difícil control. Otras enfermedades concurrentes fueron pancreatitis, enfermedad renal, cardiomiopatías, neoplasias e infecciones bacterianas diversas. Solamente en un gato no se detectó otra enfermedad coexistente. Las alteraciones analíticas más frecuentes fueron anemia, hiperglicemia e hipertrigliceridemia. El test de ACTH solamente confirmó HAC en la mitad de los casos y en ninguno de los gatos con tumor adrenal. El TSD confirmó HAC en 27 de 28 casos; uno de los gatos con tumor adrenal tuvo resultados dudosos. 17 gatos se trataron y pudieron monitorizar durante tiempo, la mayoría tratados con trilostano (9) y el resto con mitotane (3), metirapona (2), radioterapia (3), ketocozazol (1) y adrenalectomía (3). La supervivencia mediana total fue de 1 mes y la

de los 22 gatos que se empezaron a tratar fue de 2,25 meses.

Conclusión / discusión

Los motivos principales de sospecha de HAC en gatos son diabetes mellitus insulino-resistente y problemas dermatológicos. La presencia de hipertensión no llegó al 20% de los gatos. El test de ACTH es poco sensible para el diagnóstico de HAC en gatos (50% sensibilidad) y se aconseja el uso del TSD a dosis bajas (0,1 mg/Kg). La ecografía mostró alta sensibilidad en diferenciar HAC hipofisario de adrenal, aunque en 2 gatos con hipofisario solamente se encontró una adrenal aumentada. 5 de 9 gatos tratados con trilostano tuvieron una buena respuesta. De los distintos tratamientos médicos el trilostano parece ser el más seguro y efectivo en el HAC hipofisario y la adrenalectomía en los tumores adrenales.

Grado de medicina basada en la evidencia

Grado III (evidencia moderada)