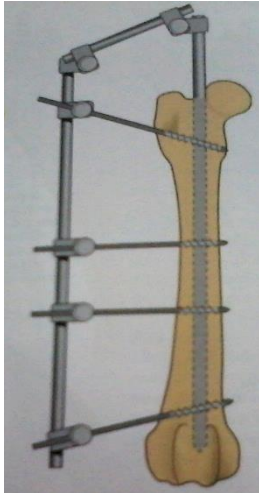


FRACTURA DE FÉMUR EN PERROS Y GATOS

ALGUNAS OPCIONES DE TRATAMIENTO

Cirugía de reparación de fractura con fijador tied in



Este método se utiliza para estabilizar fracturas de fémur y húmero. En cachorros y adultos.

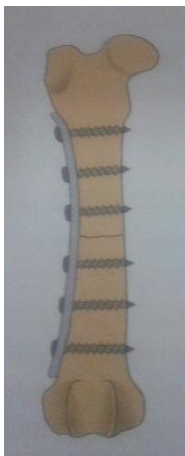
Consiste en un clavo intramedular que alinea el hueso unido a otros clavos ortopédicos por medio de una barra de acrílico externa. Con los que los fragmentos de hueso quedan bien sujetos hasta que se repara la fractura en aproximadamente 8 semanas. Posteriormente este aparato de fijación se retira ya sin abrir piel y con tiempo de anestesia muy corto.

Ventajas: se utilizan pocos implantes, es resistente y generalmente el tiempo de cirugía es corto

Desventajas: la parte externa requiere limpieza, es incómodo para caminar y con el tiempo se forman fístulas alrededor de los clavos. Como el paciente siente incomodidad y no apoya el miembro es indispensable la fisioterapia para que el paciente camine una vez retirado el fijador. El apoyo mejora hasta que se retiran los implantes.

Ideal: para pacientes cachorros de menos de 8 meses, perros adultos o cachorros de talla chica y mediana, perros muy inquietos o con propietarios menos cuidadosos, fracturas conminutas.

Cirugía de reparación de fractura con placa y tornillos ortopédicos



La placa y los tornillos ortopédicos se utilizan para alinear los fragmentos de hueso fracturados y estabilizarlos para que el paciente pueda apoyar.

Con este tipo de tratamiento el hueso tarda alrededor de seis meses en consolidar, pero durante este periodo el paciente puede caminar de manera confortable. Posterior a la consolidación del hueso el paciente puede ser evaluado para decidir si es necesario retirar los implantes. Algunos pacientes solo requieren que se retiren los tornillos, o la placa y los tornillos y otros pueden permanecer con los implantes durante años.

Ventajas: es cómodo para que el paciente apoye nuevamente en pocos días. Es interno y requiere menos cuidados de la herida, como el paciente apoya pronto generalmente la fisioterapia requerida es de menor frecuencia y tiempo. Podemos usar placas de acero, de titanio y de compresión dinámica o locking plates

Desventajas: se requieren dos fragmentos de longitud mínima que permitan colocar al menos tres tornillos al menos a cada lado de la fractura, el costo es aproximadamente 2 o 3 veces mayor que el Tie In, se requiere una radiografía prequirúrgica del miembro opuesto para dar forma a la placa y colocar tornillos de longitud adecuada, requiere más cuidado de restricción de movimiento ya que el paciente camina muy bien y los propietarios pueden regresarlo a su actividad normal antes de tiempo. El tiempo de consolidación es de al menos 4 meses. La estructura del hueso de cachorros no permite adecuado uso de tornillos por lo que en perros de menos de 7 meses no es opción

Paciente ideal: fracturas transversas, perros adultos, perros de talla grande, con radiografía del miembro opuesto, fracturas de trazo simple en diáfisis media

Es recomendable que el paciente tenga restricción del movimiento al menos seis semanas posteriores a la cirugía aunque camine bien y no tenga dolor, el exceso de actividad puede aflojar tornillos o romper la placa y en este caso habría que reoperar al paciente.

Cuidados posquirúrgicos generales

Posterior a la cirugía el paciente debe tener restricción del movimiento de 4 semanas que incluye mantener al paciente en una superficie plana sin muebles donde pueda saltar, con espacio suficiente para comer y caminar. Puede salir a caminar con correa en pasto de preferencia unos 20 minutos al día. Debe evitarse saltos, escaleras, jugar con otros perros y correr.

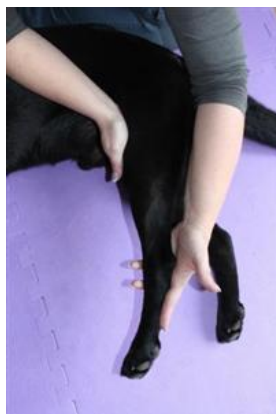
Restricción del movimiento incluye mantener al paciente en una superficie plana sin muebles donde pueda saltar, con espacio suficiente para comer y caminar. Puede salir a caminar con correa en pasto de preferencia unos 20 minutos al día. Debe evitarse saltos, escaleras, jugar con otros perros y correr.

- Primera semana. Administrar al paciente el antibiótico y el analgésico que indique su médico veterinario los primeros 10 días. Nunca usar antiinflamatorios para personas (aspirina, naproxen, diclofenaco etc).
- Mantener la herida limpia y evitar que el paciente se muerda o lama la sutura, si esto sucede puede ser necesario colocarle un collar isabelino 10 días hasta que se retire a sutura.
- Los primeros tres días posquirúrgicos se pueden colocar compresas de gel frías cinco minutos en movimientos circulares sobre la herida.
- A partir del cuarto día posquirúrgico pueden iniciar con fomentos calientes y con la fisioterapia indicada abajo. Si el paciente no permite la fisioterapia se recomienda realizarla al menos dos veces por semana bajo sedación con su médico veterinario
- Los pacientes que han comenzado a apoyar deben continuar en restricción de movimiento pero con caminatas con correa y los que ya apoyaban y dejan de apoyar súbitamente deben ser revisados ya que pueden haber roto o aflojado los implantes por exceso de actividad
- Informar si el paciente presenta falta de apetito, vómito o fiebre
- Se recomienda realizar un estudio radiográfico posquirúrgico inmediato y otro en 6 semanas para determinar cuando debe retirarse el fijador

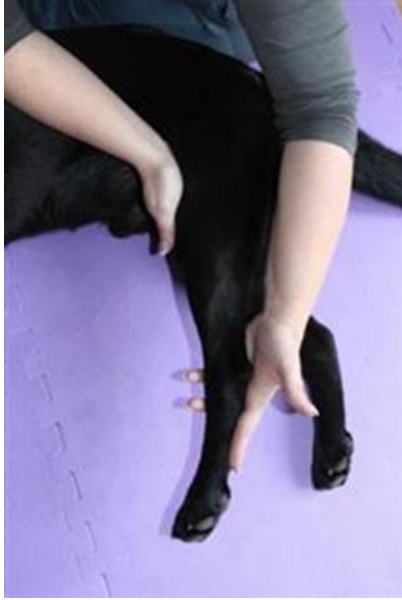
DÍAS POSQUIRÚRGICOS	FOMENTOS	MOVIMIENTOS (CINESITERAPIA)
Día 1, 2 y 3	-fomentos fríos 	Sujetar al paciente en decúbito lateral, una persona lo sujetara para que no se levante y otra lo sujeta de la rodilla y del tarso y gentilmente se realiza flexión y extensión de la de la rodilla. Los fomentos se aplican en forma circular con una compresa de gel
Del 4 al 10	-fomentos <u>calientes</u> sobre la línea de incisión y alrededor con movimientos circulares	flexionar y extender rodilla 15 veces y después flexionar y extender la cadera 15 veces y posteriormente repetir Realizar todo el procedimiento 1 vez al día Sacar al paciente a caminar con correa unos 10 minutos al final de cada sesión, de preferencia sobre pasto o arena
11 en adelante		Realizar el programa hasta que el paciente apoye el miembro afectado, una vez que esto ocurre mantener solo con caminatas con correa o hidroterapia hasta su revisión Consultar con su médico veterinario sobre otras alternativas como laser, hidroterapia, acupuntura o teens

1 colocar al paciente en decúbito lateral con el miembro afectado hacia arriba

Sujetar el miembro pélvico con una mano en la rodilla y otra en el tarso y así extender y flexionar la articulación de la rodilla



2 realizar extensión (imagen izquierda) y flexión (imagen derecha) de la rodilla hasta donde el paciente lo permita 15 veces



3 para flexionar y extender la cadera se puede mantener la rodilla en extensión y moverla hacia adelante y hacia atrás como en la imagen de arriba izquierda