

Displasia de codo

Por Dr. José Luis Puchol - presidente de A.M.V.A.C.

La displasia de codo es una enfermedad de desarrollo que origina una osteoartritis con producción de dolor y disminución de la capacidad funcional de la articulación del codo de los perros. Consiste en un trastorno óseo que se inicia con una artritis y desencadena una osteoartrosis. Cuando en un codo se produce un defecto de osificación, se origina una inflamación (artritis) que, con el tiempo, desencadenará una artrosis articular. La evolución es muy variable en función del tipo y el grado de la lesión, pero siempre es desfavorable, y suele darse fundamentalmente en razas grandes y gigantes. Los machos se afectan con más frecuencia que las hembras, y el proceso puede ser uni o bilateral.

Anatomía y función: La articulación del codo está formada por tres huesos. El húmero, en la parte proximal (más cerca del cuerpo) de la articulación, presenta en la extremidad inferior dos cóndilos - medial y lateral-, con superficies articulares claramente diferenciadas.

El cúbito y el radio, son los dos huesos que, unidos entre sí, constituyen el soporte óseo del antebrazo. Se articulan en el codo con el húmero. El radio soporta el 80% del peso que descarga la extremidad, proveniente del cóndilo humeral lateral. El cúbito recibe el 20% del peso, del cóndilo humeral medial.

El cúbito tiene una escotadura semilunar amplia, cuya misión es estabilizar la articulación. Cuando el perro apoya la extremidad anterior en el suelo y descarga peso sobre ella, la articulación del codo se encuentra extendida y el proceso ancoéneo -parte superior de la escotadura semilunar- se introduce entre los cóndilos humerales, impidiendo desplazamientos laterales y confiriendo estabilidad al conjunto. En la inferior, la escotadura semilunar se extiende hasta la apófisis coronoides medial, que es muy prominente para, al aumentar las superficies de contacto, mejorar con ello el rendimiento de la articulación. Durante la etapa de crecimiento, los huesos largos crecen según el modelo denominado de osificación endocondral. Según este modelo, en las extremidades de los huesos se forma un núcleo de crecimiento que progresa tanto en dirección al hueso, como hacia la superficie articular.

Las superficies articulares de los huesos largos están "tapizadas" por un cartílago hialino extremadamente pulido que hacen que la fricción dentro de la articulación sea muy pequeña. La sonovia, fluido denso que baña el interior de las articulaciones, lubrica y por tanto minimiza aún más este rozamiento. gracias a la eficacia de estos mecanismos, el desgaste de las superficies articulares es muy pequeño, lo que permite que las articulaciones sean funcionales durante toda la vida del perro.

Etiología: En el modelo de crecimiento de osificación endocondral, ya descrito, se pueden producir defectos de osificación, tanto a nivel de la placa de crecimiento, en cuyo caso dará lugar a una no-unión, como en el hueso subcondral que sirve de soporte al cartílago articular, con lo que el cartílago hialino se agrieta produciéndose entonces una osteocondritis disecante.

A estos procesos degenerativos que originan tanto las no-uniones como las osteocondritis disecantes, se les denomina procesos de osteocondrosis.

A nivel de codo se pueden producir osteocondrosis en tres lugares diferentes:

- a) placa de crecimiento del proceso uncóneo, dando lugar a la no-unión de dicho proceso.
- b) Hueso subcondral, debajo del cartílago articular del cóndilo humeral medial, originando una osteocondritis disecante.
- c) Apófisis coronoides medial de cúbito, produciendo la fragmentación de la misma.

Estos tres procesos pueden aparecer aislados, o combinados unos con otros, y la lesión puede ser unilateral o afectar a ambos codos.

Cuando en un codo se produce alguno de los procesos osteocondróticos descritos, se origina una inflamación (artritis) con o sin desestabilización de la articulación, que ineludiblemente desencadenará una degeneración (artrosis) articular.

A todo este trastorno del desarrollo que se inicia con una artritis y posteriormente desencadena una osteoartritis, se le denomina displasia de codo.

Síntomas: Durante la etapa de crecimiento, entre los 4 y 5 meses de edad, el perro presenta una intolerancia al ejercicio, que se manifiesta por cojera. Estas pueden ser al iniciar un movimiento, o tras ejercicio prolongado.

Suele haber dilatación de la cápsula articular y dolor en la flexión y extensión forzadas. La evolución es muy variable en función del tipo y el grado de la lesión, pero siempre es desfavorable. En algunos casos en los que la artrosis es muy discreta, el perro puede mantener un grado casi normal de actividad durante toda su vida.

la displasia de codo se presenta habitualmente en los perros de razas grandes y gigantes (Pastor alemán, Labrador, San Bernardo, Rotweiler, etc.).

Los machos se afectan con más frecuencia que las hembras, y el proceso puede ser uni o bilateral.

Diagnóstico: Se realiza por la conjunción de los síntomas y las radiografías. estas deben ser hechas en diferentes proyecciones, en función del tipo de osteocondrosis que queramos evidenciar. Se deben hacer al menos dos radiografías:

- a) Proyección antero-posterior, que permitirá ver la articulación de frente. En caso de displasia, se aprecian signos de osteoartrosis en la cara medial de la articulación.
- b) proyección látero-lateral con el codo flexionado. Se apreciará si el proceso uncóneo está o no unido. Si hay artrósis, se evidencian los mismos signos osteoartróticos en el borde del proceso uncóneo y en el cóndilo humeral medial.

El diagnóstico precoz permite instaurar un tratamiento adecuado, que evite, en la medida de lo posible, la formación de una artrosis que, por un lado producirá dolor, y por otro limitará la capacidad funcional del codo afectado durante el resto de la vida del perro, con los consiguientes trastornos ocasionados al mismo.

Tratamiento: Cuando hay una no-unión del proceso uncóneo, o una osteocondritis disecante, el tratamiento debe ser siempre quirúrgico, en función del grado y antigüedad de la lesión.

En nuestra opinión, si el diagnóstico es precoz, el tratamiento quirúrgico siempre aporta ventajas. Se realiza mediante la extirpación del, o de los fragmentos, y legrado de la base de la lesión.

La herencia influye en la aparición de la displasia de codo. Es imprescindible establecer un mecanismo regulador que evite la utilización como reproductores de los perros con esta afección. Aún estamos a tiempo de evitar que se generalice, como ocurrió con la displasia de cadera.

Prevención: Hay dos aspectos que deben cuidarse:

- a) Higiénico-dietético: los perros de razas predispuestas, sobre todo si son machos, y especialmente si tienen un desarrollo precoz y su tamaño está por encima de lo normal, debe aportársele una dieta "menos rica", evitando los piensos para cachorros con gran cantidad de proteínas, así como el abuso del calcio y vitaminas.

Durante la etapa de crecimiento, el ejercicio debe ser limitado. Se deben evitar los lugares en los que el perro salte frecuentemente, etc., para evitar pequeños traumatismos repetidos, que predisponen a producir o a agravar las lesiones.

- b) Control genético: Está demostrado que la herencia influye en la aparición de la displasia de codo. Por ello, se hace imprescindible y urgente, establecer un mecanismo regulador, que evite que los perros con esta afección, se utilicen como reproductores.

En la F.C.I., la displasia de codo, se encuentra en fase de estudio, y se piensa ya en la posibilidad de establecer un control obligatorio de los perros que pertenezcan a las razas con particular incidencia.

Sería bueno que cuando se adopten las resoluciones de obligado cumplimiento, se consideren dos factores que a nuestro juicio son importantes:

- El hecho de que la displasia de codo vaya en aumento, hace que las medidas de control deban tomarse urgentemente.
- Al no ser muchos, en la actualidad, los perros con displasia de codo, la restricción para actuar como reproductores, debería incluir a todos los perros con osteoartrosis en el codo, independientemente de que el grado de afección sea grande o pequeño, por lo que sería bueno que se establezcan solamente dos categorías: "Displásicos" y "No displásicos".

La responsabilidad de los criadores, debería hacer que, sin esperar a que las medidas restrictivas sean obligatorias, se autocontrolaran, para evitar que, con la utilización en la reproducción de perros con displasia de codo, se extienda una grave enfermedad, ya que afortunadamente estamos a tiempo de evitar que se generalice, como ocurrió con la displasia de cadera.