



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS**

INSTITUTO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS AGROPECUARIAS  
Sargento Cabral 2139 - W3402BKG  
Corrientes - Argentina  
Telfax: (+54) 3794 4425753 Interno 113



# 10º JORNADA DE EXTENSIÓN

1 y 2 de octubre de 2015

## USO DE TUTORES EXTERNOS EN LA RESOLUCIÓN DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE CADERA.

Hernández, Valeria E.<sup>1</sup>; Pérez, Arturo<sup>1</sup>; Ludueño, Silvia F.<sup>2</sup>; López Ramos, Mayra L.<sup>3</sup>; Mázere, Jorge E.<sup>4</sup>; Vera, Gustavo A.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Alumnos Adscripto Cátedra de Cirugía y Anestesiología. <sup>2</sup> Prof. Adjunta Cátedra de Cirugía y Anestesiología. <sup>3</sup> Jefe de Trabajos Prácticos Cátedra de Cirugía y Anestesiología. <sup>4</sup> Docentes Adscriptos al Servicio de Cirugía y Anestesiología – Hospital de Clínicas – Facultad de Ciencias Veterinarias.

Sargento Cabral N° 2139. (C.P. 3.400) Corrientes Argentina. E-mail: correo@vet.unne.edu.ar

Las fracturas de caderas múltiples son soluciones de continuidad, que pueden sufrir desplazamientos de sus fragmentos óseos; ilion, isquion y/o pubis, la causa más común son accidentes traumáticos principalmente automovilísticos. En el presente trabajo se presenta a la consulta un paciente canino, raza indefinida, sexo hembra, un año y medio de edad, talla mediana. Al momento de su ingreso se le practicó una exploración física general y examen neurológico, además de un perfil bioquímico de sangre y orina, que resultaron ser normales, en tejido blando no se aprecia (traumatismo vesical uretral o hernias abdominal), ni tampoco lesiones neurológicas periférica; se observó transferencia de su peso desde el miembro afectado, hacia el raquis y el miembro sano; dificultad para orinar y defecar, inestabilidad e incapacidad para levantarse, y manifestaciones de dolor. Se tomaron imágenes radiológicas en incidencias latero-lateral y ventro dorsal de la zona pélvica, en el examen radiológico se observó fracturas múltiples con desplazamiento parciales e inestabilidad; se decidió realizar una estabilidad dorsal de la pelvis mediante fijación externa antes que una reducción abierta; se resolvió con la colocación de fijadores externos a cielo cerrado, con tres clavos en las alas del ilion y dos en la tuberosidad isquiática de cada lado. La reducción se efectuó mediante la tracción cráneo-caudal, se alineó en su eje; mientras que la apertura del canal pélvico se consiguió mediante su desplazamiento medio-lateral, a través de tacto rectal. Es una técnica poco cruenta y escasamente invasiva de los tejidos blandos. El objetivo con esta técnica, fue dar estabilidad a los fragmentos, lo que implicó que disminuyera el dolor, evitó la contractura muscular y redujo el riesgo de embolias grasas, permitiendo que el paciente retomara su estación y dinámica normales. La cirugía no excedió los 30 minutos de duración y tuvo mínima agresión de los tejidos blandos. Apenas 24 horas después, el animal se levantó, caminó, defecó y orinó sin problemas, se indicó antibioticoterapia y analgésicos solamente por 3 días; los implantes se retiraron a los 55 días. Los pacientes con este tipo de fractura se benefician notablemente con la estabilidad precoz de la pelvis, con lo que mejoran la posibilidad de recuperación y pronóstico. Estos sistemas son muy prácticos y cómodos si se colocan en dorsal. Se determinó con esta técnica poco cruenta y escasamente invasiva de los tejidos blandos, y teniendo en cuenta el hecho existente del trauma previo severo, logramos realizar una técnica rápida, sencilla, económica y definitiva.