

DISPLASIA DE CADERA

La Displasia de Cadera, es la enfermedad ortopédica más común en caninos, ha sido asociada siempre con razas grandes y medianas, de rápido crecimiento. Es producida por una malformación de la articulación [coxofemoral](#) (unión del acetábulo de la cadera y la cabeza [femoral](#)). Pueden existir diferentes grados de displasia que van desde un ligero “juego articular” (subluxación) a la luxación completa.

El efecto de esta incongruencia o subluxación en el tiempo se traduce en cambios degenerativos que producen dolor, cojera, dificultad para caminar o incluso invalidar al animal. La edad de presentación varía entre los 3 meses y los 3 años y, por lo general, suelen ser bilaterales.

Es una enfermedad ósea, [congénita](#), [hereditaria](#) y degenerativa.

En la presentación de la displasia de cadera intervienen factores **genéticos** y **ambientales**. El primer factor de causa de la displasia de cadera y el más importante es el genético, sin los genes necesarios para transmitirse, no hay enfermedad, La displasia de cadera se hereda. El índice de heredabilidad de la displasia es de 0.4 a 0.7, lo que se define como de mediana a alta heredabilidad.

En cuanto a los factores ambientales, los más importantes son: la [alimentación](#), el [ejercicio físico](#) intenso, especialmente en edades juveniles y el sobrepeso.

Estos factores van a influenciar mínimamente, determinando tal vez la aparición precoz o tardía, o el grado de manifestación de los signos clínicos o radiológicos. Es decir, que manipulando estos factores ambientales podemos retrasar o enmascarar la expresión de esta patología en el canino genéticamente displásico, pero no podemos evitar que éste lo siga siendo y lo que es peor, pensemos que está sano, lo utilicemos como reproductor y transmita este problema a su descendencia.

Solamente por la selección genética rigurosa se logrará que la tasa de incidencia se reduzca.

Los hallazgos clínicos incluyen: intolerancia al ejercicio, rengueras, se incrementa la dificultad para saltar o echarse, dolor a la palpación o al pararse, sonidos de chasquido en movimientos forzados o en el andar, atrofas musculares, a veces incremento de la agresión debido al dolor, restricción de los movimientos de la cadera, dificultades para correr o saltar, etc.

Se diagnostica a través del examen clínico y una radiografía que se toma con el animal anestesiado, para que relaje sus músculos y ligamentos, es muy importante que la radiografía muestre perfecta simetría de los distintos componentes de la cadera para su posterior evaluación. Una cadera asimétrica puede llevar a errores de diagnóstico. Puede hacer pensar en un grado mayor o enmascarar las incongruencias.

Tratamiento

El objetivo de un tratamiento a largo plazo es fundamentalmente eliminar el dolor, restaurar la función biomecánica de la articulación y esperanzadamente atenuar o detener la progresión de la enfermedad.



El control del peso es sumamente importante.

La disminución de la actividad (por lo menos al principio) también se debe considerar para evitar no sólo desgaste excesivo en la articulación afectada, sino para controlar la inflamación transitoria y paulatinamente a medida que los síntomas clínicos disminuyen, el ejercicio puede aumentarse de modo que se refuerzan las masas musculares y los ligamentos.

El uso de antiinflamatorios es vital no solo para disminuir el dolor sino evitar la atrofia muscular y otros cambios osteoarticulares. Al ser de uso continuo estos deben ser analgésicos adecuados e indicados criteriosamente por el profesional.

Los Protectores articulares como el condroitín y la glucosamina son usados juntos para el tratamiento de los síntomas de la osteoartritis, como preventivos del desgaste articular.

Por último existen diversas técnicas quirúrgicas que depende el grado de displasia y la valoración del paciente pueden estar indicadas con excelentes resultados.



Raúl I. Alcoba
Médico Veterinario
Clínica Veterinaria Norte

