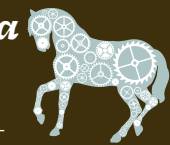




Fisioterapia práctica

En esta sección se ofrecen consejos útiles y prácticos para la mejora de la salud de vuestros caballos. Las autoras trabajan desde hace más de seis años en la rehabilitación de caballos con lesiones locomotoras y tienen una amplia experiencia en el tratamiento y prevención de problemas que afectan al rendimiento deportivo, y en la mejora del bienestar animal.



por Mar de Echevarría y Marta García Piqueres
 fisioterapiacaballo@yahoo.es www.equidinamia.es



1



2



3



4

La región sacro-iliaca

Unas patologías cada vez menos desconocidas

Correspondiente anatómicamente con la articulación formada entre el hueso sacro y la región de la pelvis llamada ilion, se trata de una zona de gran importancia en la biomecánica del caballo, ya que es el punto de conexión entre los miembros posteriores (a través del ilion) y la columna (sacro). Región hasta hace años “desconocida” entre muchos clínicos, los numerosos estudios publicados sobre esta articulación y el perfeccionamiento de los métodos diagnósticos han hecho que cada vez más se reconozcan las patologías de esta región.

Externamente localizamos la región sacro-iliaca a nivel de la grupa, a ambos lados de la columna donde podemos palpar dos prominencias óseas de las pelvis (tuberósidades sacras); esa es la zona de proyección de la articulación sacro-iliaca (que se encuentra bastante profunda). La articulación que da nombre a esta región es de tipo sinovial, formada por dos superficies planas, la parte ventral del hueso del ilion (uno de los huesos que forma la pelvis) y la parte dorsal del hueso sacro (continuación de las vértebras lumbares), y no es palpable desde el exterior del caballo.

Además, en esta región encontramos la articulación lumbo-sacro (entre la última vértebra lumbar y el sacro), la coxo-femoral (entre la pelvis y el fémur) y la sacro-coxígea (entre el sacro y la primera vértebra caudal); todas las cuales presentan una movilidad mucho mayor que la de la articulación sacro-iliaca.

Esta zona está firmemente sujeta por varios ligamentos denominados sacro-iliacos (dorsal, ventral e interóseo) de gran importancia ya que permiten el correcto funcionamiento de la articulación y la transmisión de movimiento al conectar estructuras adyacentes entre sí.

Desde el punto de vista nervioso cabe destacar que por la región sacro-iliaca, próximo a la articulación, discurre el nervio ciático, cuya afectación es tan frecuente en humana y está muy poco estudiada en caballos.

La movilidad de la articulación sacro-iliaca es reducida si se compara con algunas articulaciones de los miembros; sin embargo su correcto movimiento es clave para una biomecánica funcional en el caballo. El principal movimiento que realiza es un deslizamiento en forma de ocho, con un componente de flexión y otro de extensión; a diferencia de las articulaciones de los miembros la articulación sacro-iliaca no recibe fuerzas compresivas

ya que funciona como un transmisor de movimiento y no como un soporte de peso.

Sintomatología

La sintomatología que presentan los caballos con afectación sacro-iliaca es diversa, y a menudo puede confundirse con dolor de dorso o, en los peores casos, con mal comportamiento del caballo. Esto es debido a que raramente presentan cojera, si no que más bien el problema se manifiesta como una falta o pérdida de rendimiento o bien dificultad a realizar algún ejercicio lo que puede malinterpretarse como un mal comportamiento. Es importante conocer los síntomas para poder detectar el problema de manera temprana y consultar con un clínico para lograr un diagnóstico definitivo. Si el problema persiste y no es tratado, las posibilidades de que degenera la articulación y se cree una osteoartritis (degeneración articular) son altas. (Ver cuadro página siguiente).

Además es importante tener en cuenta que los síntomas van a depender del grado de dolor, de la tolerancia del animal a la molestia y del curso de la misma (fase aguda o crónica). Normalmente las lesiones en fase aguda son muy dolorosas y el caballo incluso puede presentar una cojera evidente; sin embargo cuando el proceso avanza de manera lenta (subclínica) y se cronifica, las evidencias de incomodidad pueden pasar desapercibidas. Es entonces cuando el caballo va creando compensaciones para minimizar el dolor y de alguna manera “ocultar” la molestia; en estos casos el diagnóstico es

más complicado ya que se pueden detectar varias anomalías en el animal siendo difícil establecer el orden de aparición y la causa primaria que las originó.

Diagnóstico

Este tipo de lesiones se diagnostican de manera clínica, en base a la anamnesis y signos clínicos descritos. Un caballo con pérdida de rendimiento, falta de impulsión posterior, dificultad para galopar, tendencia a dar botes en parado, es sospechoso de presentar dolor en la región sacro-iliaca. Si además se observa una falta de musculatura y/o sensibilidad a la palpación, compresión o movilización de esa región, se recomienda realizar pruebas de diagnóstico por imagen que confirmen el cuadro.

Los métodos que pueden aportar información objetiva en cuanto al estado de la articulación sacro-iliaca y el tejido blando adyacente son la gammagrafía y la ecografía. La gammagrafía nos permite de manera muy precisa detectar mínimos cambios patológicos en la zona, pero no nos informa del tipo de cambios que hay, por lo que posteriormente habrá que realizar una ecografía para evaluar los ligamentos y parte de las superficies articulares (no es posible evaluar la articulación en su totalidad).

La radiografía no aporta datos diagnósticos en este caso ya que no existen equipos capaces de lograr imágenes adecuadas por la gran masa muscular que rodea el área.

Además se puede realizar un bloqueo anestésico regional local, pero debido a la proximidad del nervio ciático este bloqueo

puede presentar ciertos riesgos por lo que no siempre se recomienda.

Tratamiento médico

En el caso de lesiones articulares se recomienda la infiltración regional con corticosteroides, anestésicos locales o miorelajantes. Cada vez más se están usando fármacos homeopáticos en las infiltraciones de sacro-iliaca con buenos resultados.

Hay que tener en cuenta que dada la profundidad a la que se encuentra la articulación y su escaso espacio, la infiltración resulta en la mayoría de los casos periarticular y no intra-articular.

Cuando la lesión se localiza a nivel ligamentoso es posible la infiltración con productos autólogos que estimulen la reparación del tejido (prp, células madre).

En cualquier caso el establecimiento de un adecuado programa de ejercicio activo es fundamental para el éxito del tratamiento.

Tratamiento fisioterapéutico

El tratamiento fisioterapéutico presenta como objetivos la eliminación del dolor, la reparación de las lesiones presentes en el tejido blando y la recuperación de la funcionalidad del segmento sacro-iliaco.

Eliminación del dolor: cuando el problema primario es articular y más aún si el curso es crónico, se recomienda la infiltración previa al inicio, que complementará con técnicas de electroterapia (electroanalgesia de baja frecuencia tipo TENS, interferenciales y corrientes funcionales) para proporcionar analgesia a la articulación.

1. Región sacro-iliaca en el caballo. En este caso, hay una prominencia de las tuberósidades sacras o “hunter’s bump”, hallazgo frecuentemente asociado a dolor.

2. Esqueleto con la articulación sacro-iliaca marcada.

3. Ejercicios de estabilización pélvica como parte del tratamiento de las afecciones.

4. Combinación de ultrasonido y electroanalgesia para el tratamiento de una lesión ligamentosa sacro-iliaca.

Signos clínicos más frecuentes

- >> Historia de disminución del rendimiento paulatina (en problemas crónicos).
- >> Cojera de aparición insidiosa (casos más agudos).
- >> Tensión en la musculatura de la grupa adyacente a la articulación sacro-iliaca con sensibilidad a la palpación.
- >> Alteración de la movilidad de la pelvis; en lugar de moverse en forma de “8” con un balanceo simétrico a ambos lados, se mueve de manera asimétrica, con mayor flexión hacia un lado que hacia el otro.
- >> Dificultad para salir a galope y para mantenerse en este aire. Falta de control o incoordinación de miembros posteriores, especialmente al galope.
- >> Tendencia a cambiar el pie al galope, desunirse, y muy frecuentemente falta de disociación del apoyo de los pies en este aire (ambos pies apoyan casi simultáneamente, como si el caballo “remara”, también se denomina “galope de conejo”).
- >> Rigidez de dorso: a menudo aparece dolor referido en la región toracolumbar.
- >> Dolor a la palpación de la región sacro-iliaca.
- >> Baja estabilidad sobre alguno de los posteriores (al levantar un pie el caballo se encuentra inestable sobre el otro, se molesta cuando le hierran los pies...)
- >> Falta de desarrollo de la musculatura de la grupa (especialmente región glútea).
- >> Asimetría ósea: las tuberósidades sacras de la pelvis se encuentran justo en el punto más alto de la grupa y pueden encontrarse a distinta altura, lo que se denomina erróneamente luxación sacro-iliaca. Este hallazgo no es patognomónico de lesión sacro-iliaca y a menudo está asociado con fracturas de pelvis o bien no presenta relevancia clínica.
- >> Marcada prominencia de las tuberósidades sacras de la pelvis (“hunter’s bump”).



1



2



3

1. Trabajo en riendas largas en posición de elongación para la rehabilitación de dolor de esta región.

2. Marcada asimetría y atrofia muscular de pelvis en caballo con lesión crónica.

3. Ejemplo de caballo con "hunter's bump" y además una montura muy adelantada que desequilibra el peso del jinete sobrecargando la región lumbar y sacroiliaca del animal.

Conformación de la grupa

>> Se considera que la unión lumbosacra debe encontrarse a la altura de la línea que une las tuberosidades. Para localizar este punto palpamos la columna del caballo (justo sobre ella) y vamos siguiéndola hasta notar un espacio próximo a la región de la grupa; este punto debe encontrarse en la línea que forman los huesos de la pelvis (tuberosidades coxales). En aquellos caballos en los que este punto se encuentra retrasado presentan debilidad en el tercio posterior, falta de impulsión, mayor tendencia a sufrir lesiones sacroiliacas y menor aptitud deportiva. Existen varios estudios que respaldan estos hallazgos.

La cinta verde es el trazo de la línea formada entre ambas tuberosidades coxales; el punto rosa marca la unión lumbosacra que debe encontrarse sobre esa línea en un caballo con una buena conformación.



Además es fundamental la eliminación del dolor de la musculatura adyacente (para lo que NUNCA se recomienda la infiltración); la fisioterapia cuenta con numerosas técnicas manuales para este fin. También se recomienda la aplicación de kinesiotape para el tratamiento del dolor articular y de la musculatura adyacente.

Reparación de lesiones: cuando se detecta una lesión a nivel de algún ligamento sacroiliaco (generalmente el dorsal) se aconseja la aplicación de una combinación de ultrasonido y láser para contribuir a su pronta recuperación.

Recuperación de la funcionalidad sacroiliaca: para lograr este fin es fundamental que el caballo se mantenga en activo, disminuyendo la exigencia deportiva durante el tiempo que dure la rehabilitación pero sin instaurar un reposo absoluto, tan perjudicial. Se aconseja que los caballos con patología sacroiliaca sigan un programa de rehabilitación en base a los siguientes objetivos:

- Remusculación de la grupa: un correcto desarrollo muscular es fundamental para la protección articular. Una vez eliminado el dolor se recomienda realizar un trabajo a la cuerda y montado que estimule la impulsión posterior, con ejercicio en pendiente, empleo de barras de tranqueo, peso en miembros posteriores, estímulos propioceptivos...
- Terapia manual para el estiramiento de la musculatura profunda de la pelvis y la mo-

vilización pasiva de la articulación sacroiliaca.

- Mejora de la estabilidad pélvica por medio de ejercicios de lateroflexión de cuello y elevación de posteriores con zana horias.
- Ajustes y movilizaciones de sacro y pelvis con técnicas quiroprácticas y osteopáticas.
- Aplicación de kinesiotape (vendaje neuromuscular) para mejorar la estabilidad pélvica del lado afectado.

La revisión del equipo, especialmente de la montura, es un punto importante del tratamiento ya que un incorrecto ajuste de la misma puede repercutir a nivel sacroiliaco.

Además es importante que el tratamiento contemple el factor psicológico que involucran estas patologías; cuando el problema es crónico el animal tiende a asociar el trabajo con dolor y a menudo es difícil corregir su comportamiento a pesar de haber proporcionado la analgesia necesaria.

Este trabajo requiere la reeducación del movimiento y la recuperación de la confianza del caballo en su cuerpo para lo cual suele ser necesario, además de tiempo, el empleo de un método de entrenamiento diferentes al previo para que el animal no asocie el ejercicio con dolor. ■

Lesiones sacroiliacas

- >> Fracturas de pelvis, ya sea del hueso ilion, isquion o pubis.
- >> Osteo-artrosis de la articulación sacroiliaca, generalmente secundaria a una alteración biomecánica, cojera de pie o a lesión ligamentosa.
- >> Desmopatía (lesión de ligamento) de ligamentos sacroiliacos, el que más comúnmente se lesiona y sobre todo se diagnostica, es el ligamento sacroiliaco dorsal.