

Espondilomielopatía cervical caudal “Síndrome de Wobbler”

Es una patología originada como consecuencia de la anomalía en las vértebras cervicales caudales y de las estructuras articulares adyacentes, produciendo una estenosis del canal vertebral y una mielopatía compresiva de carácter compresivo.

La base del problema es una inestabilidad de la columna vertebral cervical caudal causando:

- Alteraciones de la forma del cuerpo vertebral, con disminución del canal vertebral entre C4-C7.
- Alteraciones en las dimensiones, forma y posición de los procesos articulares.
- Hiperostosis de las facetas articulares
- Protusiones / hernias discales.
- Hipertrofia del ligamento longitudinal dorsal
- Hipertrofia del ligamento flavum.

Varios de estos factores concurren en el desarrollo de estas malformaciones, por lo cual, puede decirse que se trata de un Síndrome de etiología multifactorial asociado a crecimientos corporales demasiado rápidos, predisposiciones genéticas y eventuales traumatismos.

Esta patología se ha descrito en diversas razas como: Basset, bobtail, borzoi, chow-chow, foxterrier, Golden, schnauzer gigante, setter inglés, weimaraner, dogo de burdeos, dogo canario, bulldog..etc.... pero sobre todo es una enfermedad encontrada principalmente en el gran danés y el dóberman. Los machos parece que están afectados en mayor medida.

La edad de aparición de los primeros signos es generalmente entre el primer y el segundo año de vida en el gran danés, y después de los 3 años de vida en el dóberman aunque no debe de tomarse esto como una norma.

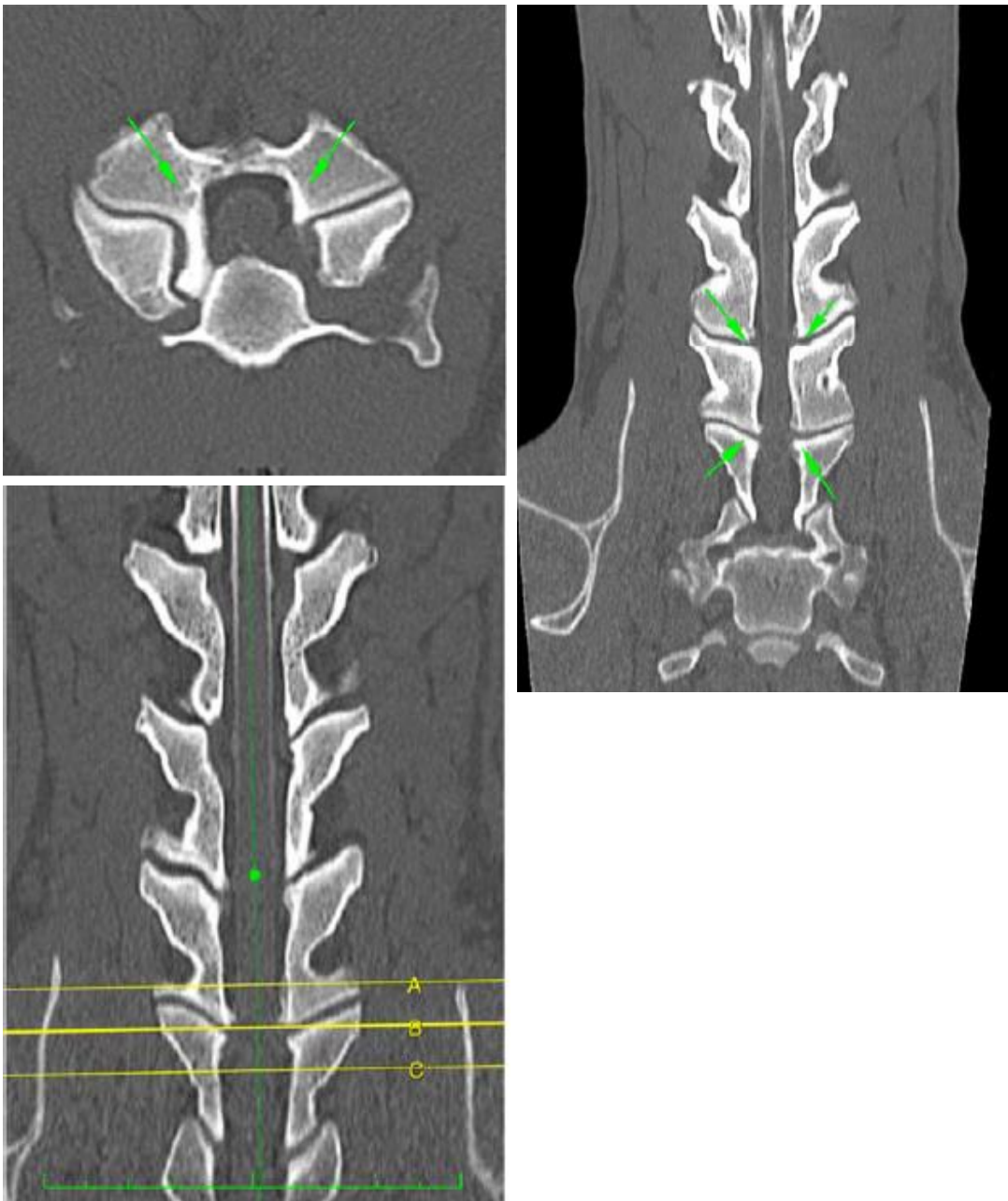
El primer signo que aparece es una incoordinación en los miembros pélvicos, con movimientos exageradamente amplios, rápidamente aparece una paraparesia espástica que hace más dramática la ataxia (MNS de los miembros pélvicos) y déficits propioceptivos. Con el paso del tiempo, la sintomatología y los miembros torácicos se ven afectados. En el dóberman aparece una cierta hipometría: camina con pequeños pasos en los miembros torácicos, que contrasta con los movimientos amplios de los pélvicos, consecuencia de la compresión cervical caudal (MNI de los miembros torácicos).

El diagnóstico se realiza con técnicas de imagen, tradicionalmente con radiografía y mielografía, actualmente el TC y mieloTC nos confirman la sospecha diagnóstica y nos orientan en cuanto al tipo de intervención a realizar que podemos englobar en dos grupos:

- Descompresión directa: realización de SLOT ventral o laminectomía dorsal
- Descompresión indirecta: distracción y fusión con agujas / tornillos y polimetilmetraquilato con o colocación de implante intervertebral
- Descompresión mixta: combinación de las dos anteriores.

Moito máis do que ves

El **pronóstico siempre es reservado** por definición y la complicación más frecuente es el denominado “efecto dominó”, así como complicaciones asociadas a la dificultad de la cirugía y a la dificultad del manejo postoperatorio.



BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

<https://www.fitzpatrickreferrals.co.uk/neurology/cervical-spondylomyelopathy-wobbler-syndrome/>

Muito máis do que ves