

DISPLASIA DEL GOMITO

Il termine “displasia” indica un disordine dell’organismo e dello sviluppo cellulare.

Negli animali il più importante tipo di displasia è lo sviluppo alterato delle articolazioni tra cui troviamo le anche e i gomiti.

Dal punto di vista anatomico è necessario ricordare che a formare l’articolazione del gomito concorrono tre parti ossee : troclea e cartilagine OMERALI , capitello RADIALE e L’ULNA con l’incisura trocleare ed i suoi processi coronoidei.

L’articolazione viene stabilizzata dalla capsula articolare e da robusti legamenti, tra cui ricordiamo il legamento anulare.

Dal punto di vista meccanico l’articolazione del gomito viene definita un “ GIMGLIMO ANGOLARE”, che può compiere movimenti di flessione ed estensione, mentre sono quasi assenti i movimenti di rotazione. Le indagini preventive per la displasia del gomito devono essere effettuate tra i 5 ed i 6 mesi di età; poiché soltanto in questo periodo si riescono ad intercettare le malattie displasiche in stadio molto precoce e, di conseguenza, a prevenire le manifestazioni cliniche legate al complesso della displasia del gomito. Tale patologia sembra essere dovuta ad un accrescimento asincrono tra radio e ulna, che si manifesta inizialmente con l’incongruenza radioulnare o INC per sfociare, nei casi più gravi, in UAP o FCP.

L’INC (incongruenza radio ulnare) si può considerare come la forma iniziale o più lieve della patologia. Nei casi gravi porterà alle altre due forme o, addirittura, a lussazioni anteriori dell’omero. In ogni caso, già nelle forme lievi, invaliderà col tempo l’articolazione per il rapido sviluppo di artrosi.

L’ UAP (mancata unione del processo anconeale) è determinata dalla crescita eccessiva del radio che spinge il condilo omerale contro il processo anconeale e ne impedisce la fusione. Esistono diversi gradi di non unione che determinano, se non trattati precocemente, una grave artrosi con limitazione dell’estensione dell’arto ed algia. Le razze più interessate sono: terrier russo, pastore tedesco, alano, mastino napoletano, cane corso, san bernardo, bracco italiano, terranova e rottweiler.

L’ FCP (frammentazione del processo coronoideo mediale): in questo caso l’ulna è più lunga del radio e il capitello radiale, essendo quindi più basso del processo coronoideo mediale, non supporta la sua parte di carico omerale. La troclea omerale scarica tutto il peso sul PCM e questo subisce lesioni alla cartilagine fino ad un eventuale rottura. La malattia si manifesta intorno ai 6 – 8 mesi e, con una diagnosi precoce, si può forse prevenire. Le razze più colpite sono: rottweiler, pastore tedesco, labrador e golden retriever, terranova, corso e dogue de bordeaux.

L’evoluzione di questo gruppo di patologie è molto influenzata dalla scelta dei giusti riproduttori, sebbene concorrano alla sua manifestazione anche l’eccesso di peso e di esercizio.

Le terapie per prevenire, limitare o curare il complesso della displasia del gomito sono tutte, ad eccezione della scelta dei riproduttori, di natura chirurgica e trovano nell’osteotomia dinamizzante ulnare la base di partenza.

In tutte le patologie del gomito ritroviamo il nostro “ AMICO ROTTWEILER “, quindi per prevenire il tutto bisogna :

-Scegliere riproduttori adeguati.

-Non iperalimentare i cuccioli, permettendo agli stessi di crescere lentamente senza forzare sulle articolazioni.

-Non far crescere i cuccioli su superfici dure e scivolose, che obbliga gli stessi ad allargare la base di appoggio.

DIAGNOSI

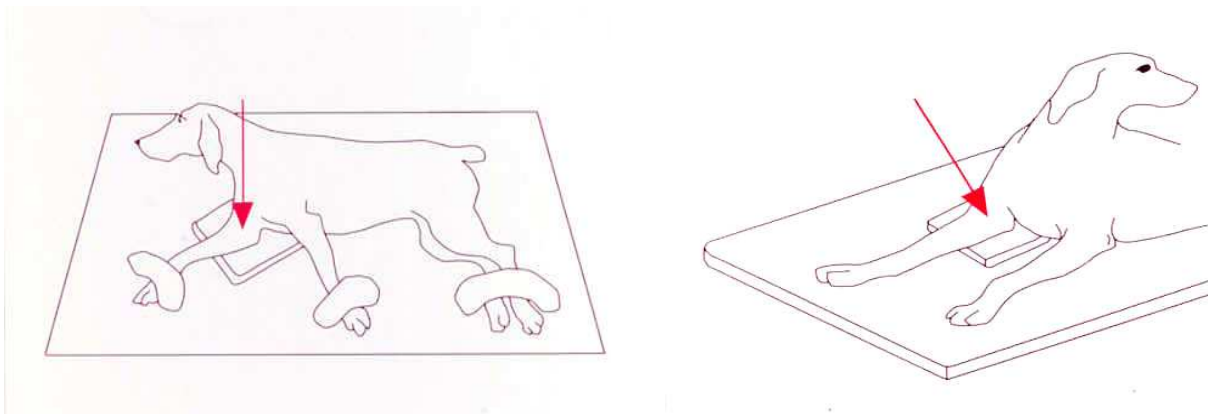
La sintomatologia clinica e l'età di insorgenza possono già dare al veterinario un indirizzo diagnostico che deve tuttavia essere confermato da supplementi di indagine più o meno invasivi a seconda delle difficoltà interpretative che di volta in volta si possono incontrare.

I radiogrammi in proiezione latero-laterale con angolo radio-omerale di 45°-60° (UAP - INC), e nelle proiezioni dorso-palmare e obliqua (FCP - OCD) sono un indispensabile punto di partenza ; successivamente si può ricorrere alla TAC, all' artroscopia o all' artrotomia esplorativa qualora i dubbi non fossero stati esaurientemente chiariti.

La precocità della diagnosi è da ritenersi fondamentale al fine di poter attuare gli adeguati interventi chirurgici (oggi con esiti sempre più incoraggianti) prima dell' instaurarsi dei fenomeni artrosici secondari causa del perpetuarsi della zoppia.

RICERCA GENETICA

A partire dal 1991 in seguito ad un accordo tra WSAVA (World Small Animal Veterinary Associations) IEWG, FCI (Federazione Cinologica Internazionale) e Kannel Clubs si è dato inizio ad un programma di controllo della displasia del gomito proponendo uno schema di prevenzione e ricerca a livello internazionale



La valutazione delle radiografie è effettuata in modo da raccogliere dati accessibili a ricercatori ed allevatori al fine di selezionare gli esemplari più adatti a migliorare la razza. Lo screening radiografico deve essere effettuato con metodica standardizzata a non meno di 12 mesi di età su entrambi i gomiti ; il cane deve essere opportunamente identificato e le radiografie corrispondenti corredate di giudizio devono anch' esse essere identificate e archiviate per almeno 10 anni.

La presenza di una o più patologie primarie (UAP - FCP - OCD - INC), di sofferenza ossea (osteosclerosi subtrocleare) o di segni più o meno evidenti di artrosi (osteofiti di dimensioni variabili da 1 a più di 5 mm.) nelle 7 posizioni ben definite dell' articolazione sono da ritenersi gli elementi che consentono al lettore di formulare il giudizio sulla presenza o meno della patologia e sull' eventuale livello di gravità (grado 0 - 1 - 2 - 3) .

Medio-Latetrale Flessa 45°

(vedi immagine sotto)



Medio-Laterale Flessa 110°

(vedi immagine sotto)



Dorso-Palmare Obliqua 15° (vedi immagine sotto)



Le immagini sono state prese dal sito della Ce.Le.Ma.Sche (centrale lettura malattie scheletriche del cane) al seguente link <http://www.celemasche.it/content/view/3/8/1/8/>

Dr Mario Buonfrate
Medico Veterinario
Perfezionato in Ortopedia e Traumatologia
Fiduciario Ce.Le.Ma.Sche e FSA per displasia dell'anca e del gomito, spodilartrosi, lussazione rotulea, necrosi asettica della testa del femore
buonfrate.mario@gmail.com