

del cuello del caballo, hasta el punto de tocar con el mentón la región pectoral (rollkur), es a menudo utilizada por jinetes y entrenadores durante el calentamiento para las competiciones porque afirman que esta hiperflexión aumenta la flexibilidad del caballo y fortalece la musculatura ventral, aumentando así el rendimiento del caballo en la competición. Sin embargo, esta hiperflexión del cuello y cabeza puede poner en peligro el bienestar del animal, puesto que perjudica su visión ya que cambia el ángulo de posición de la cabeza respecto al suelo, causa obstrucción de las vías respiratorias, lo que disminuye el rendimiento deportivo, y aumenta la tensión provocada por el estiramiento excesivo de músculos y ligamentos causando un retraso en la transmisión neurovascular. Además, esta posición de hiperflexión no es la posición anatómica del cuello y cabeza del caballo, lo que también puede dar lugar a problemas de osteoartritis de las vértebras cervicales, dando problemas de ataxia y déficit de la propiocepción.

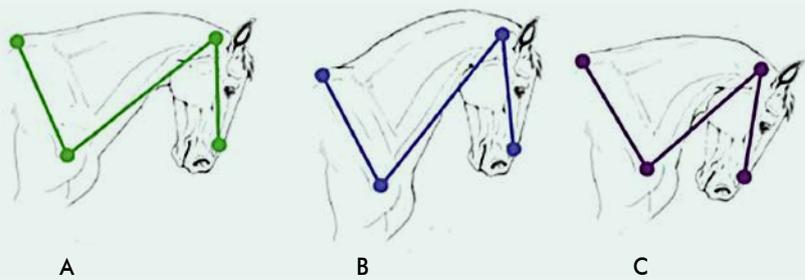


Figura 1: Diagrama que indica las diferentes posiciones del cuello de la cabeza, siendo A la posición anatómica normal, B la posición de un caballo en reunión y C la posición de un caballo con hiperflexión o rollkur (Christensen, J.W., et al., 2014).



Figura 2: Imagen radiográfica de un caballo con artrosis cervical entre C6-C7.

Estas diferentes patologías pueden diagnosticarse mediante ecografía y radiografía. Los problemas tendinosos y musculares del cuello se pueden resolver mediante reposo, cesando la hiperflexión del cuello y cabeza, y mediante programas de rehabilitación.

Los problemas de osteoartritis de las cervicales son diagnosti-

cados por los signos clínicos y hallazgos ecográficos, radiológicos y de técnicas de imagen avanzadas como la escintigrafía nuclear. Dicha patología puede ser tratada mediante la infiltración de las facetas articulares de las vértebras cervicales, el cual es un tratamiento paliativo para aliviar el dolor en dicha zona, no es un tratamiento definitivo, y el proceso de la osteoartritis desgraciadamente no se puede detener, pero si controlar sus signos clínicos.

LESIONES DEL DORSO

El dolor de dorso da lugar a una disminución de la amplitud de los movimientos y limita la flexibilidad de la columna dorso-lumbar, por lo que reduce el rendimiento deportivo del caballo.

Las patologías de dorso son difíciles de diagnosticar, por lo que



se necesita una detallada historia clínica, realizar un examen físico completo, realizando inspección visual y palpación minuciosa de la zona del dorso, además de un examen de cojera exhaustivo.

Las técnicas diagnósticas más comunes utilizadas para lesiones de dorso son la ecografía y radiografía, aunque, incluso con la ayuda de éstas continua siendo una zona difícil de explorar y hallar las distintas lesiones, dada la complejidad de las estructuras que la forman y los sistemas musculares que la rodean. La gammagrafía, actualmente es una de las técnicas de elección para el diagnóstico de lesiones de dorso, puesto que es una técnica que puede acceder a esas zonas donde la radiografía y la ecografía no llegan a diagnosticar dichos trastornos.

El tratamiento de los caballos con patologías de dorso tiene como objetivo aliviar las molestias y el espasmo muscular, para aumentar la comodidad y que el animal lleve a cabo los ejercicios muscu-



lares sin sentir dolor. Los diferentes tratamientos incluyen terapia con ondas de choque, inyecciones de los procesos interespinosos, mesoterapia, infiltraciones articulares, como la realizada en la articulación lumbo-sacra, así como un programa de rehabilitación adecuado. También existen técnicas quirúrgicas que permiten la recuperación de animales con patologías como los “Kissing Spine” o contacto entre las apófisis espinosas.

Normalmente, dejar al animal en reposo absoluto no suele ser recomendado para la mayoría

de los animales que sufren dolor de dorso. Esto puede conducir a la pérdida de musculatura, lo que alargaría el regreso del animal al trabajo.

El tratamiento con ondas de choque es una modalidad de tratamiento no invasivo, útil para el dolor asociado con las estructuras óseas en el caballo. Se recomienda utilizarla en animales con contacto entre apófisis espinosas y osteoartritis del proceso articular dorsal, tras la cual se recomienda comenzar a trabajar al animal progresivamente durante 3-5 días hasta alcanzar el nivel de ejercicio anterior a la lesión.

Tras los tratamientos aplicados al dorso se recomienda realizar un programa de rehabilitación individualizado según la lesión que presente el animal. Dicha terapia puede basarse en técnicas de electroestimulación, acupuntura, kinesioterapia, así como protocolos de ejercicio controlado, dependiendo del grado de lesión del dorso que presente el animal, puesto que hay animales que pueden realizar la fisioterapia y los ejercicios de tratamiento bajo las ordenes de su jinete y otros que deben realizarlos a la cuerda. Es



Figura 3. Fotografía que muestra a un caballo recibiendo una sesión de acupuntura en la región del dorso.



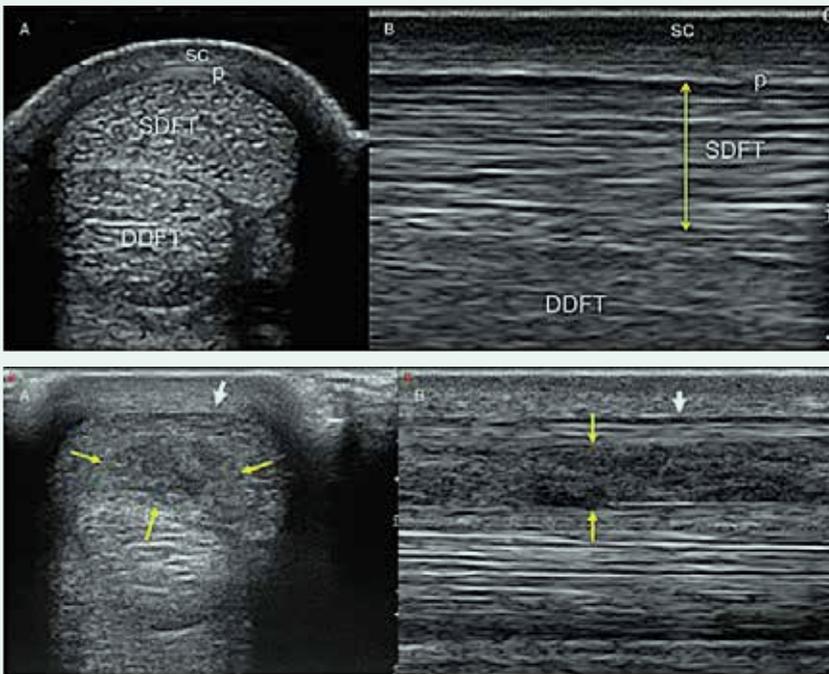


Figura 4: Imagen fisiológica de los tendones flexores digitales (imagen superior), e imagen de un caballo con tendinitis del tendón flexor digital superficial (imagen inferior).

importante pautar una rutina de calentamiento antes de comenzar el trabajo, caminar y galopar antes del comienzo del ejercicio al trote ayuda a muchos caballos con dolor de dorso.

LESIONES TENDINOSAS

Las técnicas diagnósticas para este tipo de lesiones han avanzado en los últimos años. La princi-

pal técnica diagnóstica utilizada para este tipo de lesiones es la ecografía. En general las patologías tendinosas más comunes del caballo de doma son lesiones de los tendones flexores digitales de las extremidades anteriores, sobre todo, aunque también pueden ocurrir en los miembros posteriores. Las lesiones de tendón suspensor del menudillo y

de los flexores digitales superficial y profundo son comunes en los animales que realizan este tipo de trabajo, además también se ven involucradas las ramas del tendón suspensor del menudillo situadas a nivel de la articulación metacarpo-falangiana. Dichas lesiones en las extremidades anteriores están relacionadas, por lo general, con la hiperextensión de la articulación metacarpo-falangiana, puesto que no es un movimiento fisiológico y provoca la sobrecarga de los tendones flexores digitales. Estas lesiones comienzan como una lesión focal, mostrando calor, hinchazón y sensibilidad a la palpación, además de detectar un aumento de tamaño cuando se compara con el tendón de la extremidad contra-lateral sano.

La tendinitis de los tendones flexores digitales se produce en una variedad de caballos de deporte, y por lo general se presenta como una lesión aguda, unilateral, mostrando una cojera de moderada a grave.



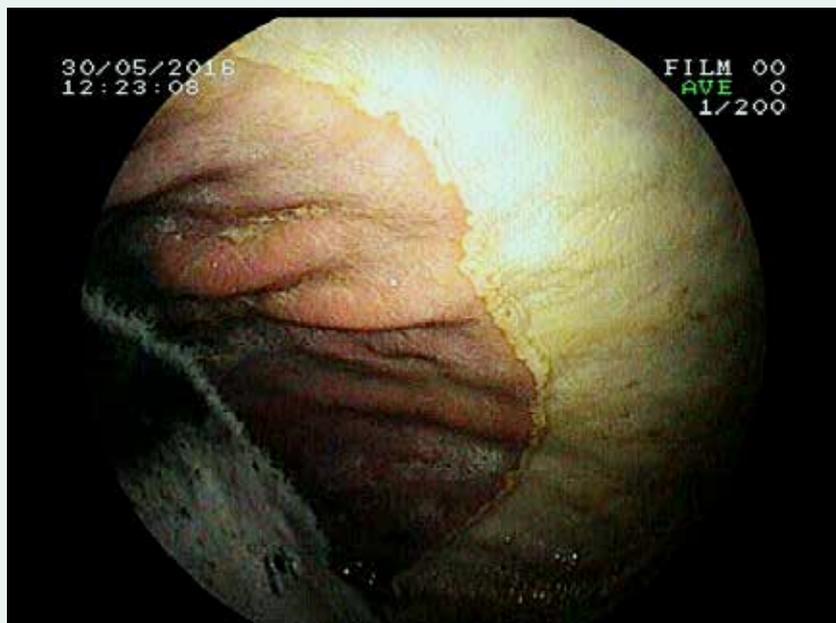


Figura 5: Imagen gastroscópica de un caballo con úlceras gástricas de pequeño tamaño en el margo plicatus.

Estas lesiones tendinosas remiten manteniendo al animal en reposo durante un periodo de tiempo determinado según la lesión y su gravedad, un programa de rehabilitación y mediante ejercicio controlado, en el que el animal vaya trabajando poco a poco hasta llegar al nivel de ejercicio anterior a la lesión. Además se puede ayudar a la resolución de la lesión mediante herrajes terapéuticos, específicos para la patología que presente el caballo.

Es de extrema importancia localizar exactamente la lesión así como la extensión de la misma, ya que los herrajes correctivos varían según el tendón afectado.

ÚLCERAS GÁSTRICAS

Otro de los problemas que presentan comúnmente los caballos dedicados a la doma clásica son las úlceras gástricas, debido al estrés que pueden sufrir durante las competiciones, ya que estas suponen el transporte del animal, estar en un lugar extraño a él, y sufrir un cambio en la dieta.

El estómago está dividido en dos porciones, según el tipo de epitelio que forma la mucosa, una porción escamosa, a la entrada del estómago, y una porción glandular.

Las úlceras gástricas son definidas como erosiones o úlceras de una porción del estómago, debido normalmente a la exposición de la mucosa gástrica a los ácidos que ayudan a la digestión de los alimentos. Las lesiones que se crean en la mucosa gástrica

incluyen inflamación, erosión y ulceración de la mucosa y submucosa del estómago, dependiendo de la gravedad de estas, las cuales pueden llegar a perforar el estómago. Estas lesiones suelen aparecer en la parte escamosa del estómago, y en la transición entre la parte escamosa y la glandular o “Margo Plicatus”, aunque también pueden aparecer en la porción glandular.

La presencia de úlceras gástricas puede dar lugar a una disminución del rendimiento deportivo, apareciendo signos clínicos como la anorexia, apetito caprichoso, y episodios de dolor cólico

intermitentes o de forma crónica.

La técnica diagnóstica de elección para detectar úlceras gástricas es la gastroscopia. Este procedimiento

