

MANEJO Y TRATAMIENTO DE LA LAMINITIS

UN CUADRO DE LAMINITIS SABEMOS
CUÁNDO ÉSTE EMPIEZA PERO NO
SABEMOS NI CUÁNDO NI CÓMO
TERMINA



EL ABORDAJE TERAPEUTICO DEPENDE DE CADA CASO EN PARTICULAR

FASE AGUDA

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

MANEJO DE CASCOS

FASE CRÓNICA



FASE AGUDA

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

→ AINEs

→ DMSO

PROBLEMA
→ VASCULAR DEL PIE



FASE AGUDA



```
graph TD; A[FASE AGUDA] --> B[MANEJO DE CASCOS]; A --> C[CRIOTERAPIA]; C --> D[ANTINFLAMATORIO E HIPO-METABÓLICO]; D --> E[FACTORES GATILLANTES DE LAMINITIS<br/>DOLOR Y ↓MMPS];
```

The diagram illustrates the management of acute laminitis in a horse. It starts with a central box labeled 'FASE AGUDA' (Acute Phase). From this box, two arrows branch out: one to the left pointing to a red box (partially obscured), and one to the right pointing to a box labeled 'MANEJO DE CASCOS' (Hoof Management). Below the left red box, a box labeled 'CRIOTERAPIA' (Cryotherapy) is shown. An arrow points from 'CRIOTERAPIA' to a box labeled 'ANTINFLAMATORIO E HIPO-METABÓLICO' (Anti-inflammatory and Hypometabolic). From this box, an arrow points down to a box labeled 'FACTORES GATILLANTES DE LAMINITIS' (Triggers of Laminitis), which includes 'DOLOR Y ↓MMPS' (Pain and ↓MMPS). The background of the diagram features two photographs of a horse's lower legs and hooves. The horse is standing in a stall with wooden bars. In the foreground, there are two blue plastic tubs: one containing water and ice packs, and the other containing a feed supplement. A red date stamp '25 11 2009' is visible in the bottom right corner of the photographs.

MANEJO DE CASCOS

CRIOTERAPIA

ANTINFLAMATORIO E HIPO-METABÓLICO

FACTORES GATILLANTES DE LAMINITIS
DOLOR Y ↓MMPS

FASE AGUDA

```
graph TD; A[FASE AGUDA] --> B[ ]; A --> C[MANEJO DE CASCOS]; B --> D[ ]; C --> E[-CONTROL Rx C/ 4 DIAS.];
```

MANEJO DE CASCOS

-CONTROL Rx C/ 4 DIAS.

-MANTENER EQUILIBRIO DE FUERZAS
SOBRE EL TEJIDO LAMINAR

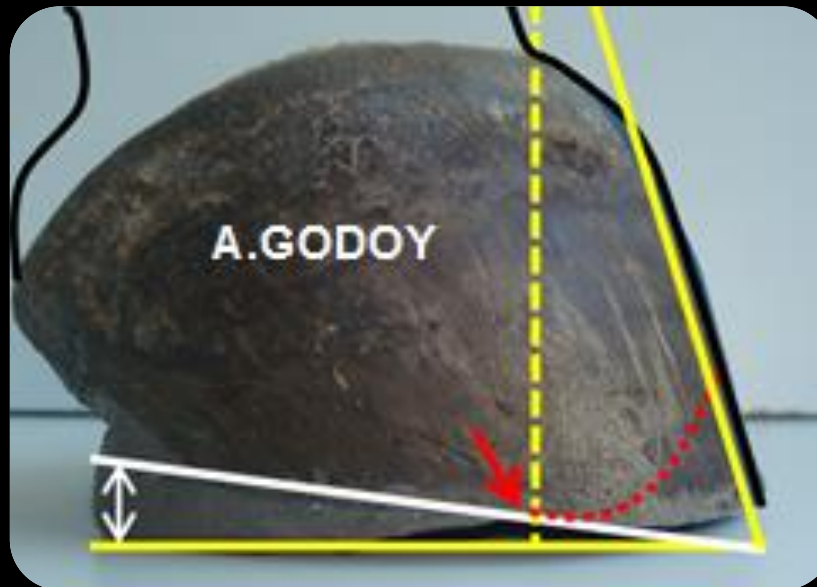
-DOLOR
MAGNIFICA LA FUERZA DEL TFD

FASE AGUDA

MANEJO DE CASCOS

RETIRAR LAS HERRADURAS

LEVANTAR TALONES Y **DESPLAZAR EL PUNTO DE QUIEBRE ("BREAK-OVER") HACIA ATRÁS**, MATERIAL DE SOPORTE SUELA



NO SERÍA RECOMENDABLE EL USO DE HERRADURA TIPO
CORAZÓN EN ESTA ETAPA agp

FASE CRÓNICA

```
graph TD; A[FASE CRÓNICA] --> B[TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO]; A --> C[MANEJO DE CASCOS];
```

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

MANEJO DE CASCOS

HERRAJE ORTOPÉDICO
¿Cuándo herrar?

-NO HERRAR: PROTRUSIÓN, INFECCIÓN, SIGNOS EXUNGULACION.

-NO MIENTRAS EXISTA MOVILIDAD (RX)

-AÚN CON UNA IMPORTANTE MEDICAMENTACIÓN.

-HERRAR CUANDO SE PUEDE HERRAR LEVANTANDO LAS MANOS

FASE CRÓNICA

```
graph TD; A[FASE CRÓNICA] --> B[TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO]; A --> C[ ]; B --> D[MINIMO POSIBLE OJALÁ SIN TRATAMIENTO ANALGESICO];
```

A flowchart starting with a red box labeled 'FASE CRÓNICA'. A line descends from this box and splits into two horizontal arrows. The left arrow points to a red box labeled 'TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO'. The right arrow points to an empty red box. Below the 'TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO' box is a blue box containing the text 'MINIMO POSIBLE OJALÁ SIN TRATAMIENTO ANALGESICO'.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

MINIMO POSIBLE OJALÁ SIN
TRATAMIENTO ANALGESICO

MANEJO DE CASCOS

ESTUDIO RADIOLOGICO DETERMINA
LAS DIRECTRICES A SEGUIR EN EL MANEJO DEL CASCO



FASE CRÓNICA



REPOSO ABSOLUTO EN PESEBRERA

RECLUTAR TODA LA SUPERFICIE DEL SUELO DISPONIBLE DEL PIE

LAMINITIS CON ROTACIÓN DORSAL DE LA FALANGE DISTAL : REALINEAR



Figura N° 9.2.2-1: aplicar en el casco tres marcadores radiopaco en la vista latero-medial. Uno sobre la superficie superior del bloque madera (superficie del suelo). Una tachuela colocada en el vértice de la ranilla. Uno en la cara dorsal de la muralla del casco.

FASE CRÓNICA

MANEJO DE CASCOS

PUNTOS TEÓRICOS **NORMALES** DE REFERENCIA EN UNA RADIOGRAFÍA LATERO-MEDIAL SIN LAMINITIS

AP: 2- 5°
GS: 15-20mm
GM: 18-20mm
DFS: 14-15mm
PE/BC: 9-10mm

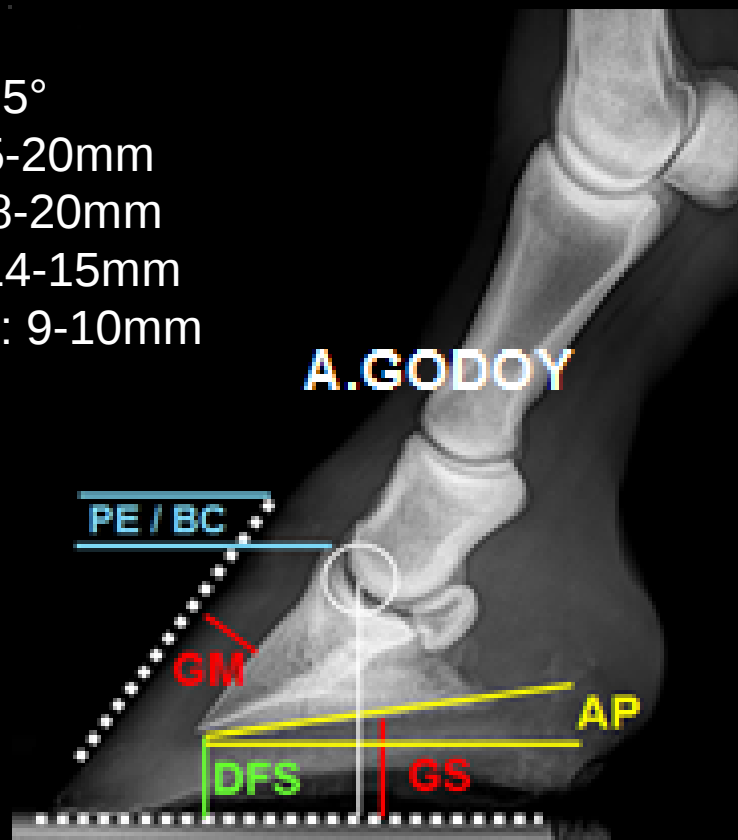


Figura N° 9.2.2-2:
medidas normales vista
latero-medial para tener
presente previo a la
realineación. AP: ángulo
palmar, PE/BC: distancia
proceso extensor-banda
coronaria, DFS: Distancia
punta falange distal-línea
del suelo, GM: grosor de la
muralla dorsal: GS: grosor
de la suela

FASE CRÓNICA



```
graph TD; A[FASE CRÓNICA] --> B[ ]; A --> C[MANEJO DE CASCOS]; B --> D[MEDIDAS INICIALES:]; B --> E[PRONOSTICO:]; B --> F[PEOR PRONÓSTICO DESDE EL INICIO];
```

MANEJO DE CASCOS

MEDIDAS INICIALES:

-ORIENTAN LA REALINEACION

PRONOSTICO:

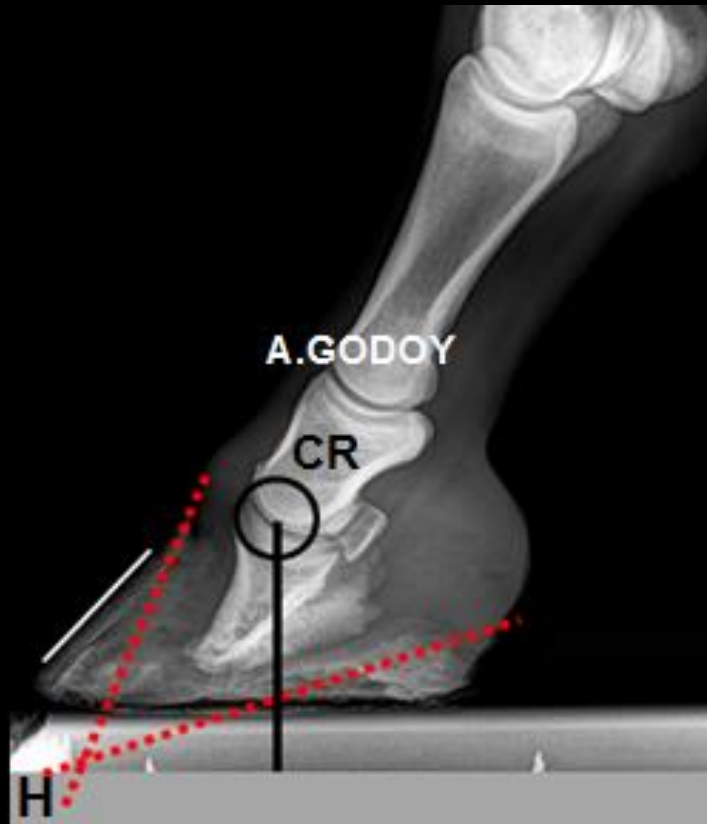
< DFS Y GS y > GM, AP Y PE/BC

PEOR PRONÓSTICO DESDE EL INICIO

FASE CRÓNICA



MANEJO DE CASCOS



DESGASTAR, PALMAR AL PUNTO DONDE LA DISTANCIA O GROSOR ES MAYOR DE 15 mm

FASE CRÓNICA

MANEJO DE CASCOS

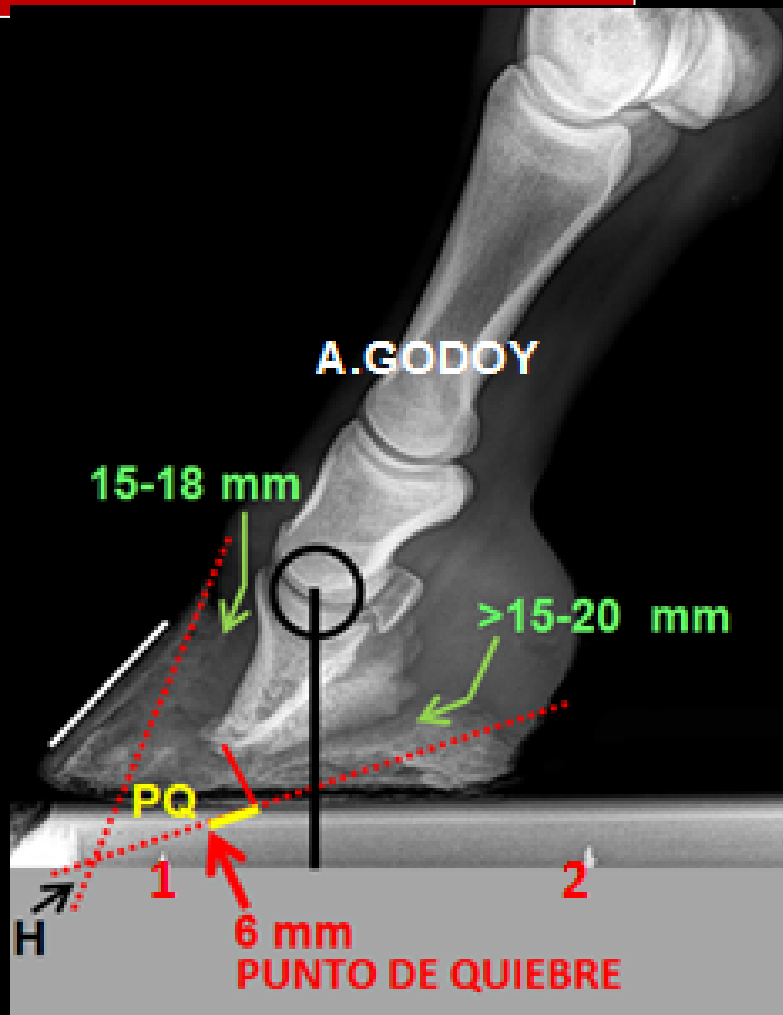


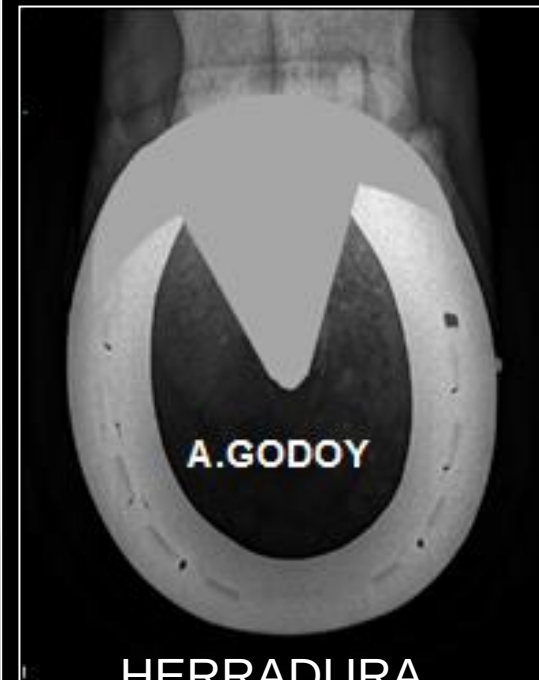
Figura N° 9.2.2-5:
O'GRADY SE, PARKS
AH.2008 señalan las
directrices para llevar
a cabo la re-
alineación de la
falange distal con
rotación del de la
suela, re-ubicación
del punto de quiebre
(PQ) y el punto más
dorsal donde se debe
colocar la herradura
(H)

FASE CRÓNICA



MANEJO DE CASCOS

TIPO DE HERRADURAS



HERRADURA
DE CORAZON

FASE CRÓNICA



MANEJO DE CASCOS

ADEMAS DE PROTEGER ENTRE LA SUELA Y LA HERRADURA
REPOSICIONAR EL PUNTO DE QUIEBRE.

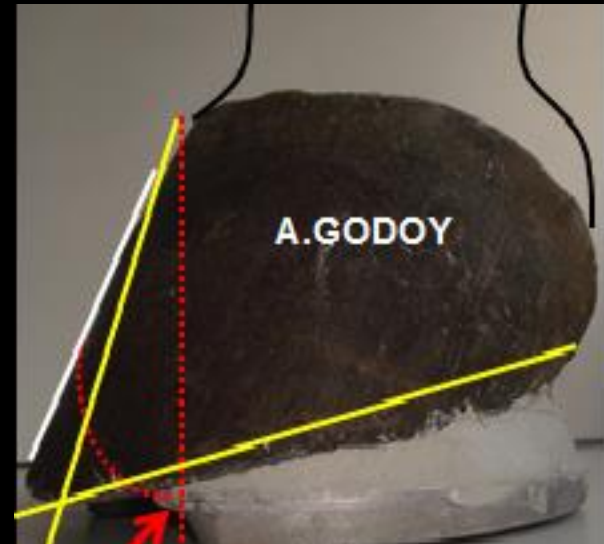




Figura N° 9.2.2-16:
pieza anatómica
mostrando sistema
de herraje para
desplazamiento
distal unilateral, con
la barra ancha al
lado de la región de
la muralla sana.

FASE CRÓNICA

MANEJO DE CASCOS
EN
DESPLAZAMIENTO
DISTAL DE LA
FALANGE DISTAL UNILATERAL

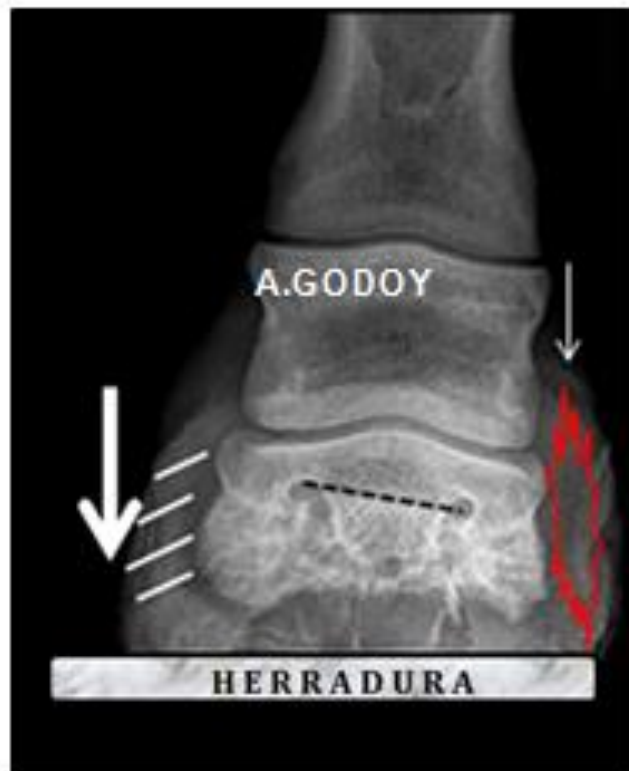


Figura N° 9.2.2-17:
radiografía dorso-
palmar
desplazamiento
distal unilateral, la
barra ancha del
herraje debe
colocarse en el
lado de la región
de la muralla sana.
(líneas blancas)

FASE CRÓNICA

```
graph TD; A[FASE CRÓNICA] --> B[ ]; B --> C[ ]; B --> D[MANEJO DE CASCOS];
```

MANEJO DE CASCOS

TENOTOMIA
DEL
TENDON FLEXOR DIGITAL PROFUNDO

FIN
