

Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 49, No 2 (1998)



Scapular dislocation in a dog

S. T. TSELEPIDIS (Σ. Θ. ΤΣΕΛΕΠΙΔΗΣ), A DESIRIS

doi: [10.12681/jhvms.15767](https://doi.org/10.12681/jhvms.15767)

Copyright © 2018, TS TSELEPIDIS, A DESIRIS



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

To cite this article:

TSELEPIDIS (Σ. Θ. ΤΣΕΛΕΠΙΔΗΣ) S. T., & DESIRIS, A. (2018). Scapular dislocation in a dog. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 49(2), 148–150. <https://doi.org/10.12681/jhvms.15767>

Περίπτωση μετατόπισης της ωμοπλάτης προς τα εμπρός σε σκύλο

Τσελεπίδης Θ. Σταύρος¹, Δεσίρης Αγγελος²

ΠΕΡΙΛΗΨΗ. Περιγράφεται περίπτωση μετατραυματικής μετατόπισης της ωμοπλάτης σκύλου προς τα εμπρός, η οποία είναι σπάνια στην καθημερινή κλινική πράξη. Γίνεται σύντομη αναφορά στην αιτιολογία, στην κλινική εικόνα και στην ακτινογραφική απεικόνιση της βλάβης, καθώς και στις σημαντικότερες επιπλοκές. Η αποκατάσταση της είναι είτε συντηρητική είτε χειρουργική. Περιγράφεται η προσπέλαση, η ανάταξη της μετατοπισμένης ωμοπλάτης και η ακινητοποίησή της με μεταλλικό ράμμα στη 2η πλευρά. Στη μετεγχειρητική αγωγή περιλαμβάνεται εξωτερική ακινητοποίηση με επίδεση κατά Velpeau επί 2 με 3 εβδομάδες και στη συνέχεια κινησιοθεραπεία επί 2 εβδομάδες.

ABSTRACT. Tselepidis T. S.¹, Desiris A.²: Scapular dislocation in a dog. *Bulletin of the Hellenic Veterinary Medical Society 1998, 49(2):148-150.* A case of traumatic scapular dislocation is described in a dog. The etiology, clinical signs, radiological findings and main complications of this uncommonly met condition are described. The surgical approach, the reduction of the dislocated scapula in its normal position and the scapular support by wiring around the 2nd rib are described and discussed. Postoperatively a Velpeau sling is applied for 2-3 weeks followed by physical therapy of the affected limb for another period of 2 weeks time.

Λέξεις ευρετηρίασης: σκύλος, ωμοπλάτη

¹Υπολοχαγός-Κτηνίατρος

²Καθηγητής Χειρουργικής

Χειρουργική Κλινική Τμήματος Κτηνιατρικής Α.Π.Θ.

¹Lieutenant DVM

²Professor DVM

PhD. Department of Surgery, faculty of Veterinary Medicine, Aristotelian University of Thessaloniki,

Ημερ. υποβολής: 14.05.97

Ημερ. εγκρίσεως: 02.10.97

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

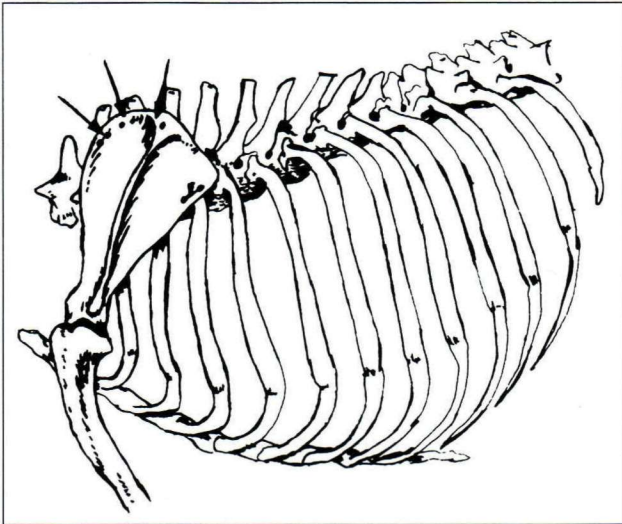
Η μετατόπιση της ωμοπλάτης προς τα εμπρός στο σκύλο είναι ένα σπάνιο κλινικό χειρουργικό πρόβλημα με ιδιαίτερο ενδιαφέρον τόσο από άποψη κλινικής εικόνας όσο και θεραπευτικής αντιμετώπισής του.¹ Επιπλέον, η έλλειψη ικανής σχετικής βιβλιογραφίας θεωρούμε ότι καθιστά τις περιπτώσεις αυτές ενδιαφέρουσες και ανακινώσιμες.

Η ΔΙΚΗ ΜΑΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

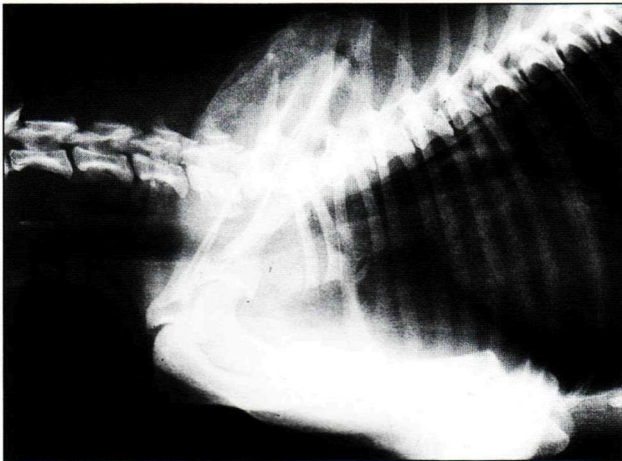
Το Μάρτιο του 1996 προσκομίστηκε στη Χειρουργική Κλινική της Κτηνιατρικής του Α.Π.Θ. σκύλος φυλής Caniche, ηλικίας 4 ετών και βάρους 6,5 kg με χωλότητα του δεξιού πρόσθιου άκρου και τραύματα στις περιοχές της αριστερής και της δεξιάς ωμοπλάτης. Από την κλινική εξέταση του ζώου διαπιστώθηκε χωλότητα του δεξιού πρόσθιου άκρου σε βαθμό αδυναμίας χρησιμοποίησής του, καθώς και παραμόρφωση και θλαστικά τραύματα του δέρματος στην περιοχή της δεξιάς ωμοπλάτης. Οι μαλακοί ιστοί στην περιοχή αυτή ήταν οίδηματικοί και επώδυνοι, ενώ συγχρόνως υπήρχε χαρακτηριστική και ευχερής κυρίως προς τα εμπρός και άνω κινητικότητα της ωμοπλάτης¹. Θεραπευτικά αναλήφθηκε προσπάθεια χειρουργικής ανάταξης και ακινητοποίησης της μετατοπισμένης ωμοπλάτης, η οποία έγινε ως εξής:

Έγινε τομή του δέρματος σε σχήμα αναστραμμένου L κατά μήκος του πρόσθιου και του ραχιαίου χείλους της ωμοπλάτης.^{1,2} Ακολούθησε ανάταξη και στη συνέχεια ακινητοποίηση της ωμοπλάτης στη φυσιολογική της θέση. Η ακινητοποίησή της έγινε με μεταλλικό ράμμα 20 gauge³, ως εξής: Διανοίχθηκαν δύο αγωγοί στην οπίσθια γωνία της ωμοπλάτης με οστεοτρύπανο 2,5 mm και με φορά από έσω προς τα έξω (εικόνα 1). Στη συνέχεια οδηγήθηκε το ράμμα στον ένα αγωγό από έξω προς τα έσω και κατόπιν το ράμμα περιέβαλε τη 2η πλευρά¹, για να οδηγηθεί τελικά στον άλλο αγωγό από έσω προς τα έξω. Τέλος, τα ελεύθερα άκρα του ράμματος προσδέθηκαν μεταξύ τους. Ακολούθησε η συρραφή των μυών που είχαν υποστεί ρήξη και μετά η σύγκλιση του εγχειρητικού τραύματος.

Μετεγχειρητικά, μετά από ακτινογράφηση του



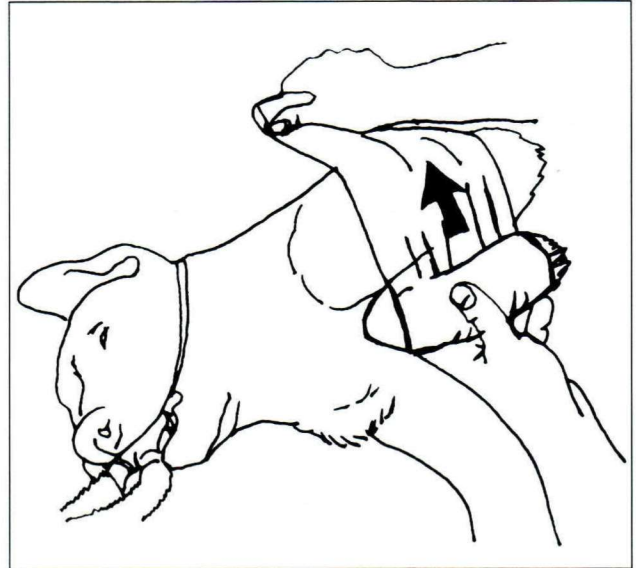
Εικόνα 1. Σημεία διάνοιξης αγωγών στην ωμοπλάτη.¹



Εικόνα 2. Ιατρογενής πνευμοθώρακας που προκλήθηκε κατά τη διάνοιξη των αγωγών στην ωμοπλάτη και τη δίοδο του μεταλλικού ράμματος γύρω από τη 2η πλευρά.



Εικόνα 3. Ακτινογραφική εικόνα μετά την αποκατάσταση του πνευμοθώρακα.



Εικόνα 4. Επίδεση κατά Velpeau με ελαστικό επίδεσμο στο σκύλο.⁵

θώρακα (εικόνα 2), ελέγχθηκε το ενδεχόμενο πρόκλησης ιατρογενούς πνευμοθώρακα, ο οποίος αφού αντιμετωπίστηκε (εικόνα 3), ακολούθησε η ακινητοποίηση του χειρουργημένου άκρου με επίδεση κατά Velpeau, επί 2 εβδομάδες^{1,3} (εικόνα 4). Το ζώο, μετά από κινησιοθεραπεία, επανήλθε προοδευτικά στη φυσιολογική του δραστηριότητα σε διάστημα 40 ημερών.¹

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η μετατόπιση της ωμοπλάτης προς τα εμπρός και άνω στο σκύλο είναι σπάνια μετατραυματική βλάβη, με χαρακτηριστική κλινική εικόνα. Είναι κατά τεκμήριο τραυματικής αιτιολογίας και προκαλείται συνήθως μετά από πώση του ζώου από ύψος στο έδαφος.¹ Κατά την πώση του αυτή στα πρόσθια άκρα, οι μύες που συγκρατούν την ωμοπλάτη (οδοντωτός κοιλιακός, τραπέζιος και ρομβοειδής μύς), δέχονται το βάρος του σώματος, με αποτέλεσμα τη ρήξη τους στα σημεία πρόσφυσής τους στην ωμοπλάτη (πρόσθια και ραχιαία όρια).^{1,2} Η διάγνωση είναι εύκολη με βάση την κλινική εικόνα. Συνήθως, η ωμοπλάτη μετατοπίζεται προς τα άνω και εμπρός, ενώ κατά την ψηλάφηση διαπιστώνεται άλγος στην περιοχή και εύκολη μετακίνηση της ωμοπλάτης σε διάφορες θέσεις. Ωστόσο, σε πλάγια ακτινογραφήματα της περιοχής, μπορεί να προσδιοριστεί ο βαθμός παρεκτόπισης της ωμοπλάτης και να αποκλειστούν συνοδές οστικές κακώσεις. Για την αποκατάσταση της βλάβης σε μικρόσωμα ζώα, βάρους έως 5 kg, μπορεί να επιχειρηθεί αναίμακτη ανάταξη και ακινητοποίηση της ωμοπλάτης, επί 3 εβδομάδες τουλάχιστον, με επίδεση κατά Velpeau, χωρίς όμως τα αποτελέσματα της προσπάθειας αυτής να

είναι πάντοτε επιτυχή.³ Για το λόγο αυτό αναλαμβάνεται κατά κανόνα προσπάθεια χειρουργικής αποκατάστασης της βλάβης και ακινητοποίηση της ωμοπλάτης με μεταλλικό ράμμα, όπως αυτή περιγράφηκε στη δική μας περίπτωση. Ωστόσο, μολονότι με τη συρραφή της ωμοπλάτης με μεταλλικό ράμμα αποτρέπεται η κίνησή της προς τα εμπρός και άνω, μπορεί η ακινητοποίηση να ενισχυθεί παράλληλα και με συρραφή του οδοντωτού κοιλιακού μυός στην ωμοπλάτη, μέσω αγωγών που διανοίγονται στο ραχιαίο και στο πρόσθιο χεῖλος της, η οποία στην περίπτωση μας δεν κρίθηκε αναγκαία.¹ (εικόνα 1)

Θα πρέπει ιδιαίτερα να τονιστεί ο κίνδυνος πρόκλησης ιατρογενούς πνευμοθώρακα, επιπλοκή η οποία θα πρέπει να ελέγχεται μετεγχειρητικά και να αντιμετωπίζεται ανάλογα⁴. Ωστόσο, ο κίνδυνος αυτός αποφεύγεται συνήθως, εφόσον η διάνοιξη των αγωγών στην ωμοπλάτη και η δίοδος του μεταλλικού ράμματος γύρω από την πλευρά γίνουν όπως αυτά περιγράφηκαν στη δική μας περίπτωση, Συμπερασματικά, θα μπορούσε να υποστη-

ριχθεί ότι με τη χειρουργική μέθοδο, η οποία μπορεί να εφαρμοστεί σε σκύλους οποιουδήποτε σωματικού βάρους, αποκαθίσταται η δυσμορφία στην περιοχή και συγχρόνως μειώνονται σημαντικά οι πιθανότητες υποτροπής του εξαρτήματος.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Brinker WO. Dorsal luxation of the scapula. In: Handbook of Small Animal Orthopedics and Fracture Treatment, 2nd ed, WB Saunders, Philadelphia, 1990:495-496
2. Donald L. Piermattei. The scapular and shoulder joint. In: An atlas of surgical approaches of the dog and cat. 3rd ed, WB Saunders, Philadelphia, 1993: 93
3. Robert B. Parker. Scapular Dislocation. In: Textbook of small animal surgery Vol II, 2nd ed, Slatter, WB Saunders, Philadelphia, 1993:1709
4. Δεσίρης Άγγελος. Πνευμοθώρακας. Κτηνιατρική Ακτινολογία, Υπηρεσία δημοσιευμάτων Α.Π.Θ., 1986:148-150
5. Kenneth E. Bartels, Velpeau Sling. In: Current Techniques in Small Animal Surgery, 3rd ed, Bojram, Febiger, 1990:929