



REFERTO DI RISONANZA MAGNETICA

Data: 04/10/2010

Proprietario:

LIDA OLBIA

indirizzo:

animale: cane METICCIO 5 MESI MASCHIO nome CHICCO BAMBOO

Vet referente: Vet Service

L'esame viene richiesto perché il soggetto, dopo un evento traumatico con problematiche ortopediche notevoli a carico del bacino e lussazione femorale destra, presentava in seguito una incapacità locomotoria grave al posteriore aggravata da una sintomatologia trombocitopenica ed ematologica, al seguito della quale Chicco perdeva anche l'uso della zampa anteriore dx.

Alla visita neurologica effettuata in data 30/09 Chicco presentava reazioni e riflessi ipertonici ad entrambi gli arti posteriori, diminuito range of motion della zampa post destra (con lussazione) e leggera diminuzione del range anche nel post sinistro.

L'anteriore DX presentava assenza di reazione e riflessi mentre qs pervanevano intatti e buoni all'anteriore sinistro.

La reazione al dolore profondo nell'arto anteriore dx era diminuita di intensità e iniziava la tendenza a una torsione dell'arto sul carpo dorso laterale.

In sede pre anestetica in data 4/10/2010 tutte le reazioni e i riflessi risultavano migliorati spt nell'arto anteriore. Permane molto dolore e riduzione del range of motion nel post dx.

Esame effettuato da : dott. Alberto Toscano

Dettagli dell'esame:

DETTAGLIO da C5 a T12

immagini Sag T1 & T2

dorsali Proton Density T2

trasverse T1 T2

Qualità delle immagini: buona

La risonanza magnetica dei tratti descritti mostra:

L'assenza di problematiche cliniche riferibili a compressioni intra o extra midollari nei metameri considerati induce a pensare che la patologia decisamente lateralizzata a destra possa essere di natura periferica e dovuta a problematiche vascolari più che a insulti diretti ai nervi del plesso brachiale.

Il cospicuo miglioramento dei segni clinici fa ben sperare per un ritorno funzionale nel breve/medio periodo.

Si esorta alla prosecuzione della terapia riabilitativa fisioterapica al fine di migliorare la propriocezione e non favorire la torsione carpo metacarpica sull'anteriore dx.

Tale terapia fisioterapica deve essere viepiù intrapresa (dopo la risoluzione della lussazione acetabolare dx) nelle zampe posteriori.

Si considera utile rivedere il miglioramento dopo 15 gg

in fede

Alberto Dr. Toscano MV MRCVS