



strada RobertBaden

Powell 1/A

San Prospero PR

Telefono 3299188123 fax 1782735638

DATA 17/03/2015	PRORIETARIO: lida olbia	INDIRIZZO:
Specie : cane	Razza: bassotto tedesco	Nome: BANANA
Età: 18/12/2014	Vet referente:	Patologia: PARAPLEGIA

RISONANZA MAGNETICA

L esame comprende da T12 a L 6 scansioni sagittali pesate in T1 e T2 e trasverse pesate in T1 Lesione iso leggermente iper intensa in T1 e T2 è presente dorsalmente ai processi articolari tra L1ed L2 a sinistra. Tale lesione determina mutamento delle caratteristiche anatomiche ossee del tetto del canale vertebrale con aspetto protudente e compressione sensibile e grave del midollo spinale. Tale lesione è maggiormente evidente nelle scansioni sagittali in T 1 e trasversa.

Conclusione : l'aspetto della lesione è compatibile con una variazione del trofismo dellacartilagine e o della teca ossea. L'esame istopatologico darà ulteriori indicazioni

INTERVENTO CHIRURGICO

Temperatura 38.7° C

In data 17/03/2015 dopo diagnostica con RM (vedi) eseguito laminectomia dorso laterale sinistra tra L1ed L2

si decomprime il midollo spinale eliminando la neoformazione osseo/cartilaginea (istopatologia in corso

Anestesia senza problematiche , risveglio buono.

In data 18 03 2015 verrà emessa una cartella prognostica.

Antibiotico terapia perichirurgica

Postchirurgico:

Si prescrive .:

Per la prima settimana a casa il cane deve stare confinato in un luogo tranquillo senza movimenti bruschi .

Il tutto per evitare peggioramenti durante le prime due settimane dovute a edemi o insulti vertebrali.

Si ritiene che sia obbligatorio rivedere il cane entro 2 e 10 gg dalla dimissione

In seguito si valuterà la fisioterapia:

Terapia fisioterapica: per circa 7gg per evitare fratture vertebrali, seromi e altro, si prescrive riposo in gabbia e due/tre uscite da gabbia aiutata in sospensione per espletare funzioni organiche. In aggiunta esercizi passivi ed attivi di mantenimento range articolare e risveglio propriocettivo.

Tenere il cane il più possibilmente in stazione quadrupedale durante minzione e pasti. Dopo due

settimane un percorso fisioterapico sotto l'attenta supervisione di fisioterapisti sino alla completa restituito ad integum.

Per almeno due mesi (se nella possibilità di deambulare) camminate esclusivamente alla pettorina. Dopo due mesi riconsiderare il caso e dare nuove istruzioni.

Alberto Dr Toscano

Mv dir Sanitario CNV



