



Data: 31/01/2012

Proprietario: LIDA OLBIA

indirizzo:

animale: CANE METICCIO NOME PALLINO

Vet referente: VET SERVICE

Paraplegia con dolore profondo presente a dx e sn ; tratto neurologico T3 L3 ; dolorabilità su rachide; pannicolare diminuito da L2 maggiore a dx ; sintomi da PIU GG gg; ingravescente, ritenzione urinaria moderata, riferito dopo incidente stradale .

In data 31/01/2012 dopo diagnostica con RX ed RM nelle quali si evidenziava una frattura scomposta di T13 con dislocazione dei monconi e compressione moderata del midollo spinale eseguita una fissazione con chiodi e viti e metilmetacrilato comprendenti le vertebre T11 T12 T13 L1 ed L2

Anestesia generale buona qualità

Antibiotico terapia perichirurgica con synulox .

Postchirurgico: meloxicam E synulox

Risveglio tranquillo

In data 01/02/2012.dolore profondo ancora presente in ambedue le zampe posteriori

no aumento temperatura

minzione assistita in data 01 02 2012 defecazione spontanea in data 02 02 2012

Nei giorni successivi il cane migliorava i riflessi spinali e iniziava a mantenersi in equilibrio sui 4 arti , permanevano difficoltà nel corretto mantenimento di una normale posizione seduta con una tendenza a iperestendere gli arti anteriori con la contemporanea tendenza a sedersi sulla parte posteriore del bacino mal riponendo anche gli arti posteriori.

La doppia dose giornaliera di fisioterapia migliorava nei gg successivi il problema che permaneva però in piccola parte.

ab terapia e meloxicam

Si prescrive .:

A casa il cane dovrebbe stare confinato in un luogo tranquillo senza movimenti bruschi per almeno 15 gg .

Il tutto per evitare peggioramenti durante le prime due settimane dovute a edemi o insulti vertebrali e movimentazione dell'impianto ortopedico.

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

In seguito si valuterà la fisioterapia:

Terapia fisioterapica: per circa 15gg per evitare fratture vertebrali, seromi et altro, si prescrive riposo in gabbia con esercizi passivi ed attivi di mantenimento range articolare e risveglio propriocettivo. Tenere il cane il piu possibilmente in stazione quadrupedale durante minzione e pasti.

Per un possibile ritorno alla normalità, dopo questo periodo Pallino dovrebbe essere sottoposto ad intensa fisioterapia, passiva ed attiva, senza la quale il ritorno alla normalità appare molto difficile.

Potrebbe anche essere necessaria una rivalutazione chirurgica della compressione midollare qualora se ne evidenziasse la necessità.

Dopo un mese riconsiderare il caso e dare nuove istruzioni.

Alberto Dr Toscano

