

M 735.1



## PERRO: REDUCCION DE FRACTURA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO POR MEDIO DE UNA PROTESIS DE VITALLIUM \*

JUAN J. CALVO \*\*

Concurrió a consultorio el Sr. C. M. con un canino de su propiedad, de raza indefinida, sexo macho, 10 años de edad, que había sido atropellado por un automóvil cuatro días antes.

A partir del momento del accidente, el enfermo se vio imposibilitado de alimentarse, pudiendo tomar agua con enorme dificultad; mantenía la boca abierta y presentaba una desviación del maxilar inferior derecho.

Examinado de urgencia en una policlínica se le había ordenado una radiografía de cráneo y cara que traía para su estudio. Su lectura permitió diagnosticar una fractura de la rama horizontal del maxilar inferior derecho en su tercio medio, en línea oblícuca hacia abajo y atrás. El cabo proximal se había desplazado hacia arriba, solicitado por el grupo de los músculos masticadores, mientras el cabo distal se mantenía en su posición, mediante su unión con el maxilar opuesto. Pudo notarse, también, un molar del maxilar superior que había sido arrancado de su alvéolo.

Procurando evitar el sellado de la boca o la implantación de cualquier otro procedimiento que no permitiera al sujeto alimentarse por sus propios medios durante el lapso de consolidación de la fractura, se consultó al cirujano dentista Oscar A. Martínez, quien aconsejó el uso de una prótesis de contención y fijación de Vitallium.

Este material, de uso frecuente en cirugía dental, es una aleación de cromo cobalto, que se caracteriza por no provocar reacción de los tejidos orgánicos. No se hace necesario entonces retirarlo una vez finalizado el proceso de la fractura, siendo frecuente aún observar la formación de periosteo o de hueso mismo sobre él.

Requiere para su fijación, tornillos o clavos del mismo material, para el caso, cuatro, a aplicarse dos a dos en sus extremos, ocupando

---

\* Este trabajo fue leído por su autor durante el desarrollo de la primera sesión científica que organizada por la Sociedad de Medicina Veterinaria se llevó a cabo en la Agrupación Universitaria en el transcurso del corriente año.

\*\* Técnico Veterinario de la Dirección de Ganadería.

uno la parte superior y el otro la inferior, de manera de respetar el canal dentario que ha de pasar entre ambos.

La pieza se confeccionó en forma de hueso largo, con un cuerpo y dos extremidades, con un espesor de 1,5 mm., un largo total de 4,5 cm. y con un ancho de 5 mm. para el cuerpo y 15 mm. para sus extremidades.

La intervención quirúrgica se realizó según los siguientes tiempos:

1º) Anestesia general con pentobarbital sódico por vía intraperitoneal.

2º) Disección de la encía, desprendiéndola desde su borde superior, hasta aproximarse al inferior, dejando al descubierto los cabos de fractura.

3º) Desperiostización de ambos cabos.

4º) Reducción de la fractura y realización de las perforaciones óseas, procurando que éstas se efectúen en los espacios interdentarios, para evitar ulterioridades.

5º) Aplicación de la prótesis. Al llegar a este tiempo se comprobó que el ancho de las extremidades de ésta, superaba en pocos milímetros al del maxilar, lo que no permitió la colocación de los cuatro tornillos proyectados, por lo que se utilizaron dos en diagonal, ajustándose los restantes orificios mediante hilo de plata.

6º) Sutura de la encía a la mucosa opuesta al nivel de los espacios interdentarios.

De su ficha clínica se extrae la siguiente evolución:

1º) El perro despertó una hora después de finalizada la intervención, recobrándose totalmente cinco horas más tarde y presentando la boca cerrada en posición normal.

2º) Se le sometió a estricta vigilancia, comprobándose que no tenía dificultad alguna para tomar agua. Permaneció durante 72 horas a dieta líquida, durante las cuales se le administró antibióticos y se comenzó calcioterapia inyectable.

3º) Se indicó una alimentación adecuada, líquida al principio, semilíquida luego, para restituirlo lentamente a su dieta normal. El animal comió con voracidad y sin inconvenientes los alimentos sólidos blandos (fideos, puré).

4º) Al décimo día se le reintegró a su domicilio ordenando duplicar la calcioterapia ya instituida y continuar con este régimen alimenticio, debiendo concurrir a consultorio cada ocho días para su control.

A los treinta y seis días de la intervención viene por primera vez a consultorio, manifestando el propietario que hasta la fecha era tan buena la evolución del enfermo, que no le había aplicado ninguna de las inyecciones de calcio indicadas, y que toleraba sin ningún problema alimentación de sólidos duros desde su retiro del sanatorio, lo que hizo contra la indicación efectuada, y que ese día se había negado a alimentarse acusando un dolor agudo del lado de la fractura.

El examen clínico mostró que la prótesis, como consecuencia de una fijación incorrecta por el error ya anotado, presentaba un ligero desplazamiento de arriba hacia abajo y que la ligadura pósterio superior, como consecuencia de ese desplazamiento, había provocado, por roces sucesivos, una pequeña y dolorosa herida de la mucosa. Se indicó una placa radiográfica de la fractura para resolver en definitiva.

Al realizarse ésta, en la Facultad de Veterinaria, el perro se defendió desesperadamente, y en sus movimientos arrancó la prótesis, cuya imagen por obra de la casualidad quedó impresa en la placa.

Inexplicablemente, el propietario, sin esperar a conocer el resultado de este examen, autorizó su sacrificio, acto que fue realizado de inmediato, procediéndose a la cremación de sus restos, sin permitir al suscrito, por desconocimiento de tan insólita actitud, realizar la autopsia de la región tratada.

Como consecuencia de no poder tomarse la radiografía con la debida inmovilidad, no pudo obtenerse la oblicuidad necesaria para desplazar el maxilar sano hacia arriba, dejando al enfermo libre de superposiciones molestas, ni tampoco la nitidez imprescindible para una correcta lectura.

De su análisis puede anotarse:

- 1º) Desprendimiento total de la prótesis.
- 2º) Cabo proximal: contornos borrosos por reabsorción ósea con gruesa pérdida de sustancia provocada por el arranque del tornillo.
- 3º) Cabo distal: la superposición del maxilar sano no permite su estudio.

#### CONCLUSIONES

1º) Se aplica por vez primera en nuestro medio para uso médico veterinario una prótesis de Vitallium.

2º) Se observa con ella una recuperación fisiológica del animal al cabo de diez días de la intervención, en una fractura de pronóstico sombrío.

3º) Aparte del error de menor cuantía, señalado en la medida de la plancha, debe anotarse la falta total de colaboración del propietario, al no ceñirse ni a la alimentación, ni al tratamiento indicados para el período postoperatorio, tendientes a obtener una consolidación final.

4º) Si bien el estudio de esta placa radiográfica, que debió ser de valor definitivo para aquilatar el resultado de esta prótesis, permite suponer que no hubo formación de callo, igual se pone a consideración este comunicado, en la seguridad de que fomentará nuevos aportes que con la corrección de los errores indicados, dirán la última palabra sobre el alcance de esta técnica que permitiría obtener la recuperación fisiológica de por vida con cierta prescindencia de la consolidación ósea de la fractura.