

OBSERVACIONES CLINICAS

ALGUNAS OBSERVACIONES SOBRE COJERAS PSICOPATICAS

OBSERVACION 1ª

A mediados del año de 1926, siendo el suscrito médico veterinario militar, del entonces Regimiento de Caballería General Páez N° 1, fue presentado a la consulta un caballo castaño de 1,56 mts. de alzada, color zaino, castrado, importado de la república de Chile, en buen estado de carnes y destinado a silla, por haber sufrido un accidente en el terreno y presentar una claudicación del posterior izquierdo.

Observado el paciente pudimos apreciar que el animal en pie sustraía el miembro posterior izquierdo del apoyo; caminando manifestaba una claudicación bien marcada en el apoyo, puesto que el pie se apoyaba en las pinzas.

Explorado el casco y blanqueado se pudo comprobar una herida punzante y penetrante (clavo halladizo) en la horquilla.

Tan pronto como se hizo el diagnóstico se le prodigaron los cuidados que el caso requería, pero a pesar de ellos al día siguiente la herida estaba infectada; por lo tanto se decidió practicar la operación parcial mediante la cual se obtuvo resultados plenamente satisfactorios; no así con respecto a la claudicación, la cual no disminuía.

Días más tarde la herida estaba perfectamente cicatrizada, pero el apoyo del miembro no se normalizó. Se creyó entonces en una fractura del hueso sesamoide distal (navicular) pero fue descartada esta sospecha mediante presiones que demostraron la falta de sensibilidad anormal.

Descartada esta probabilidad se pensó en una cojera de origen psicópatico y por tal motivo se le prescribió al enfermo paseos moderados, los cuales debían ir en aumento diario.

Observando el animal se podía constatar que la claudicación desaparecía, hasta que a los treinta días de tratamiento el enfermo pudo volver a prestar de nuevo su servicio satisfactoriamente.

OBSERVACION 2ª

Se trata de un perro destinado a la caza llevado a la Clínica de la Escuela Nacional de Medicina Veterinaria, por presentar una cojera.

Anamnésticos: El dueño manifestó que el animal había sufrido una herida por arma de fuego (escopeta), y que desde entonces no apoyaba la pata derecha; que a los pocos días lo había puesto en manos de un médico veterinario el cual no lo mejoró.

Examen: Inspección: el miembro posterior derecho no se apoya y permanece encogido, hay ligera atrofia muscular; en la parte interna del muslo, pudimos observar unas pequeñas tumoraciones azules oscuras diseminadas. Palpación: no revela dolor, las tumoraciones son duras y del tamaño de un perdigón, lo cual nos hace pensar que sean los proyectiles y que el disparo fue a distancia.

Le manifestamos al propietario que en nuestro concepto el animal no cojeaba por presencia de los perdigones puesto que ellos estaban colocados subcutáneamente y que para asegurar nuestro diagnóstico debíamos tener en observación al paciente. El nos manifestó que quería que se le sacasen las municiones, a lo cual accedimos previa advertencia de que con esto no mejoraría el perro, tal cual sucedió.

Después de varios días de observación y exámenes detenidos, concluimos por diagnosticar una claudicación de origen psicopático e instituimos el tratamiento siguiente: atar al cuello el posterior izquierdo para obligar el apoyo del otro miembro; tan pronto se llevó a cabo la prescripción, el animal apoyó el pie. Repetido el anterior tratamiento el enfermo pudo salir de la Clínica perfectamente curado, después de cuatro días de tratamiento.

OBSERVACION 3ª

En la mañana del día 26 de abril de 1932, fue presentada en la clínica de la Escuela Nacional de Medicina Veterinaria, una mula castaña, zaina, de 11 años de edad, de 1,77 mts. de alzada, importada de la Argentina, de propiedad de la Fábrica de Bavaria, en buen estado de carnes y destinada a arrastrar un carro.

Anamnésticos: El conductor nos manifestó que la mula cojeaba por habersele enterrado un clavo y que la había llevado a una clínica particular, lugar en donde había permanecido algún tiempo sin que dejara de cojear.

Examen clínico: A la inspección pudimos notar una cojera grave del posterior izquierdo: dicho miembro al caminar solamente hacía apoyo por las pinzas: observando la palma vimos que el paciente había sido sometido a la operación parcial y que no había infección. De pie el animal tenía el pie en flexión (1ª y 2ª falanjes) y el apoyo se llevaba a efecto únicamente por las pinzas.

Diagnóstico: Pensamos en una fractura del navicular y para comprobar nuestra manera de pensar recurrimos a los movimientos pasivos y a las presiones, pero el animal no reaccionó, de tal suerte que debíamos descartar esta idea y solamente quedaba la posibilidad de una claudicación de origen psicopático, por tal motivo y por no poder en la Escuela, debido a la falta de personal, poner en práctica el tratamiento, entregamos el enfermo el día 18, haciéndole al encargado las indicaciones del caso, ejercicio moderado y progresivo.

Comprobación del diagnóstico: Algún tiempo más tarde, con satisfacción supimos que la mula estaba nuevamente prestando su servicio correctamente.