

TRAUMATOLOGIA DEL TORO DE LIDIA

Francisco Javier Blanco Murcia

Jefe de servicio de ruminantes de hospital clínico veterinario

U.C.M . MADRID

Los procesos traumáticos que afectan al sistema músculo-esquelético en el toro bravo merecen especial mención pues afectan de forma directa al rendimiento del toro en su utilidad final: **La lidia**.

La propia definición de traumatología nos presenta un campo amplísimo de posibles lesiones y afecciones que pueden afectar al toro en todas las etapas de su vida. Muchas de estas patologías de hecho son la causa de que un gran número de animales tengan que ser descartados temporal o definitivamente para su función como toros de lidia.

Probablemente los procesos traumáticos, consecuencia de su forma de cría y su carácter, suponen la causa más importante de lesiones en estos animales.

De igual forma patologías determinadas por los cambios de manejo, especialmente el alimenticio, se presentan cada día con mayor frecuencia.

En este artículo propongo la revisión de los **procesos traumáticos** del toro de lidia que por su frecuencia de aparición entiendo que tienen una mayor trascendencia, sin olvidar que existen múltiples procesos, que exponer en este texto sería prácticamente imposible.

TRAUMATISMOS

Los procesos traumáticos tan amplios como frecuentes son consecuencia de accidentes en todas las fases de desarrollo del toro y especialmente en todas las ocasiones en las que la manipulación de estos animales es necesaria: herraderos, embarques, vacunaciones, etc.

El tipo de traumatismo y su trascendencia dependerá de los casos y puede generar cojeras agudas y temporales, cojeras crónicas o fracturas en muchos casos irreparables.

Es por tanto imprescindible extremar las precauciones a la hora de manejar estos animales limitándolas a las mínimas posibles.

En todos los casos que supongan una lesión del animal y determinen una alteración de la función, sobre todo locomotora, el veterinario en sus distintas variantes de actuación se encontrará ante el problema del diagnóstico de la patología, su trascendencia y posible tratamiento.

Es por tanto uno de los principales objetivos tanto para el veterinario clínico como para el veterinario de espectáculos taurinos el detectar posibles defectos y su trascendencia a la hora de la lidia.

Probablemente uno de los problemas mas graves y frecuentes con los que el veterinario se enfrenta a la hora de examinar a un animal de lidia son las cojeras.

Diagnosticar el origen, dar un pronostico y establecer el tratamiento de una cojera es muy complicado en cualquier especie animal, pero si además las manipulaciones y pruebas diagnosticas complementarias son muy difíciles de realizar, el diagnostico de cojeras en ganado bravo se complica mucho..

De forma general para el diagnostico de la cojera debemos establecer un **PROTOCOLO**:

- **Anamnesis**, relaciona las lesiones con procesos traumáticos(transportes, peleas, herraderos, etc.)
- **Examen**, en movimiento y estación, atendiendo al apoyo, elevación y longitud del paso.
- **Inspeccion y palpación** de las extremidades, realizando maniobras como la flexión, la extensión, abducción y rotación, utilizando por supuesto métodos de contención mecánicos o químicos.
- **Pruebas complementarias de diagnostico**: radiología, ecografía y el uso de infiltraciones diagnosticas como bloqueos nerviosos o articulares que no es tan especifico como en la clínica equina al existir diferencias importantes en la innervación de las estructuras y obteniendo en general con estos procedimientos respuestas insuficientes.

CLASIFICACION DE LAS COJERAS EN FUNCION DE SU ORIGEN:

- A. **Cojeras altas o del esqueleto superior**: parálisis de radial, fracturas de pelvis, desgarros musculares...
- B. **Cojeras bajas o dístales**, que afectan sobre todo a las pezuñas y sus estructuras interiores:
 - **PRIMARIAS**- Laminitis de origen metabólico, dermatitis digital e interdigital y flemón interdigital de origen ambiental o traumático.
 - **SECUNDARIAS** - Ulcera palmar o de punta, erosiones en los talones, enfermedad de la línea blanca, hiperplasia interdigital. Todas consecuencia de causas primarias complicadas por agentes traumáticos, infecciosos o medioambientales.

COMPLICACIONES-Artritis, osteítis, pododermatitis séptica, tendovaginitis, bursitis retroarticular

PATOLOGÍA PODAL

Existe un gran número de procesos que afectan a la pezuña originando cojeras y pérdida de su aptitud para la lidia. Su origen no suele ser traumático y de forma general los podemos dividir en tres grupos importantes:

1. **Procesos infecciosos.** Dermatitis interdigital, abscesos_pódales, úlceras plantares etc.
2. **Procesos metabólicos no sépticos;** laminitis
3. **Causas ambientales.**

Proceso Metabólico No Séptico: LAMINITIS.

Inflamación difusa del corion o tejido sensitivo de la pezuña. Causada por exceso de carbohidratos en la ración, falta de fibra efectiva, cambios bruscos de alimentación, estrés y complicación de otras enfermedades.

Se puede presentar en tres grados:

- **Aguda:** se diagnostica en toros a los que se les administra concentrado a libre disposición de forma brusca. Cursa con cojera muy intensa por dolor del corion.
- **Subaguda:** las lesiones se producen por una reducción de la calidad y dureza de la queratina de la pezuña que predispone a un aumento del desgaste de la pezuña y la propensión a sufrir lesiones traumáticas por desgaste, como la úlcera plantar y la enfermedad de la línea blanca. Los síntomas de cojera no son tan evidentes.

- **Crónica** sus síntomas son desequilibrio en los talones, surcos profundos en la pared del casco y pezuña en forma de babucha.

Principales Patologías Pódales No Metabólicas Presentes En El Ganado De Lidia

1. DERMATITIS INTERDIGITAL

Producida por infección bacteriana anaerobia. Se presenta con mas frecuencia en épocas de humedad elevada y malas condiciones higiénicas. El pronostico es favorable con tratamiento adecuado.

2. DERMATITIS DIGITAL

Ulceraciones dolorosas alrededor de la banda coronaria producidas por espiroquetas, es erosiva y proliferativa. También esta relacionada con malas condiciones higiénicas y suele cursar con cojeras variables con tendencia a apoyar la punta. Se trata con spray de oxitetraciclina y tiende a recidivar.

3. FLEMÓN INTERDIGITAL

Penetración en el interior de la pezuña de gérmenes vehiculados por un cuerpo extraño, consecuencia de una dermatitis o reblandecimiento del espacio interdigital. Afecta a la dermis y tejido subcutáneo y cursa con dolor muy marcado y fiebre. Presentación muy rápida.

Responde al tratamiento con antibióticos si este se realiza muy pronto. Si la lesión evoluciona sin tratamiento puede tener mal pronostico.

4. ENFERMEDAD DE LA LINEA BLANCA.

Suele ser consecuencia de laminitis subagudas o crónicas, por déficit de crecimiento y suele cursar con abscesos y desprendimiento de la muralla.

5. PEZUÑA EN TIRABUZÓN

Deformación generalmente congénita, sobre todo en pezuñas exteriores delanteras que predispone a la aparición de cojeras por mal aplomo y laminitis.

6. TENOSINOVITIS DE LOS TENDONES FLEXORES.

Producida generalmente por un proceso séptico ascendente (ulceras, heridas penetrantes, infección de línea blanca, pododermatitis séptica)

7. ABSCESO RETROARTICULAR.

Aparece como una complicación de la enfermedad de línea blanca por ascenso de posición abaxial, cursa con el bulbo inflamado y cojera severa. También aparece en cortes profundos del talón, dando lugar a necrosis y rotura del flexor e incluso infección de la bolsa del hueso navicular.

8. INFECCIÓN DEL HUESO NAVICULAR.

Origen de sepsis ascendentes como en casos anteriores. Cursa con tumefacción de la pezuña, descarga purulenta y fístula que llega hasta el hueso. La parte distal del flexor esta afectada y la pezuña se encuentra permanentemente flexionada.

9. FRACTURA DE LA TERCERA FALANGE

Generalmente se produce en las manos es muy dolorosa y para un diagnóstico correcto se necesita una radiografía. La evolución es favorable con reposo.

Cojeras Altas O De Esqueleto Superior Más Frecuentes:

1. GONITIS.

Artropatía inflamatoria por esfuerzos, traumatismos, rotura de ligamentos. Suele cursar con atrofia de glúteos, deformación en la babilla y pérdida de peso. En general pronóstico reservado.

2. FRACTURA DE TIBIA.

Causada por traumatismos durante los transportes, peleas. Cursa con cojera muy intensa, crepitación y movimientos anormales. Pronostico muy desfavorable.

3. FRACTURA DE SACRO

Causada por traumatismos, produce casi siempre parálisis del tercio posterior, con afectación de la vejiga ano, recto y cola. El pronostico depende de la localización de la fractura, suele ser desfavorable y progresivo.

4. LUXACIÓN COXOFEMORAL.

Generalmente producida durante el transporte, cursa con la caída de cadera e isquion del lado afectado. El dolor esta localizado y el miembro puede estar acortado o alargado. La reducción se puede intentar en 48 horas, pronostico desfavorable.

5. PARÁLISIS DEL NERVIOS RADIAL

Producido por compresión o traumatismo de la zona escapular, se puede producir en animales que han estado tiempo en el cepo de curas o animales que por un procedimiento anestésico han estado postrados comprimiendo el nervio. El pronostico suele ser favorable.

6. DESGARRO DEL MÚSCULO GASTROCNEMIO

Generalmente producido por traumatismos o caídas, cursa con caída del calcáneo y flexión del tarso. Los animales permanecen generalmente en decúbito, el pronostico es reservado.

7. BURSITIS DE LA ARTICULACIÓN DEL CARPO

Inflamación dolorosa con fluctuación, que cursa con cojera. Debe hacerse diagnostico diferencial de artritis sépticas o artrosis degenerativas el pronostico suele ser favorable.

8. SECCION DE LOS MUSCULOS FLEXORES

Frecuente en explotaciones con comederos metálicos, se recomienda el sacrificio del animal.

9. DESGARRO DEL MÚSCULO PERONEO

Producido generalmente por golpes o caídas. Cursa con sobre extensión del tarso y flexión en la rodilla. El pronóstico es desfavorable y debe hacerse diagnóstico diferencial de fracturas de tibia y parálisis del peroneo.