

## Compresión medular asociada a artrosis interespinosa (síndrome de Baastrup) en un perro

Gemma Feliz Minguillón<sup>1</sup>, Carme Centellas Valls<sup>1</sup>, Xavier Raurell Ribá<sup>3</sup>

1) Hospital Veterinari Molins

### INTRODUCCIÓN

En este trabajo se describe el caso de un paciente con signos neurológicos con localización T3-L3 donde se encontraron un conjunto de alteraciones de las apófisis espinosas entre las vértebras T13 y L3, afectando 5 espacios interapofisarios y compresión medular a nivel de T13-L1 y L1-L2. También se recoge una revisión bibliográfica sobre la importancia de estos cambios en relación con la sintomatología.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO/S CLINICO/S

Se presenta a la consulta una perra cruzada de presa canario de 7 años de edad con paraparesia ambulatoria crónica y lentamente progresiva. Esta paciente había sido operada de artroplastia de cabeza femoral bilateral al año de edad y presentaba enfermedad articular crónica en ambos codos.

La exploración física fue normal. En el examen neurológico se observó que arrastraba la punta de los dedos con ataxia y paresia moderadas e hipermetría en los miembros pélvicos. Además mostraba movilidad reducida en miembros torácicos. El resto de exploración no reveló más alteraciones. Por ello se localizó el problema neurológico entre los segmentos medulares T3-L3.

En base a dicha localización se realizó un protocolo que consistió en analítica sanguínea completa, urianálisis, radiografías y TAC de la columna toracolumbar. En las radiografías se observó un aplanamiento y aproximación asociadas a esclerosis y proliferación ósea de las caras craneales y caudales de las apófisis espinosas T13, L1, L2, L3 y L4 así como esclerosis de las facetas articulares de las mismas vértebras. La tomografía reveló una estenosis del canal vertebral con compresión medular severa a nivel de T13-L1 y L1-L2.

Se realizó un tratamiento conservador con meloxicam (0,1 mg/kg/24h p.o; Metacam), amantadina (2,7 mg/kg/12h p.o; Amantadine Level 100 mg) y gabapentina (8,3 mg/8h p.o), añadido al tratamiento que ya realizaba con condroprotectores y rehabilitación. La evolución de la paciente fue favorable en términos de movilidad general en la revisión a las 2 semanas. A las 8 semanas de la presentación inicial manifestó una tetraparesia no ambulatoria aguda de C6-T2 D debido a una extrusión nuclear C6-C7 que se trató mediante slot ventral. Cuatro meses después del cuadro inicial la paciente era capaz de deambular sin asistencia y de tener calidad de vida y por ello no se optó por el tratamiento quirúrgico de la artrosis interespinosa.

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En la bibliografía médica se conoce con el nombre de síndrome o signo de Baastrup al conjunto de cambios radiológicos consistentes en el estrechamiento del espacio entre apófisis espinosas contiguas asociado al aplanamiento o remodelación ósea y esclerosis del borde craneal o caudal de las apófisis espinosas adyacentes (1). Fue descrito por Baastrup en 1.933 (2). En la bibliografía veterinaria está más aceptado el nombre de artrosis interespinosa o en inglés "*spinous process impingement*" (3,4,5,6).

En medicina humana se considera que estas alteraciones forman parte de los cambios degenerativos normales por edad y es objeto de debate si realmente pueden ser causa de signos clínicos. Se han realizado varios estudios

para determinar la prevalencia de estas alteraciones en pacientes sanos donde se ha demostrado que es elevada (2). Estas alteraciones pueden aparecer asociadas a otras como degeneración discal, espondilolistesis y osteoartritis facetaria, lo que dificulta aún más relacionarlas con los signos clínicos (2). La causa de estos cambios degenerativos se cree que es la tensión repetitiva en los ligamentos interespinosos que acaba provocando degeneración y colapso de dichos ligamentos permitiendo el contacto entre las apófisis espinosas adyacentes (2).

En veterinaria es una patología ampliamente descrita en caballos de salto (3), pero también existen 3 casos descritos en perro (4,7) y otro en gato (6), todos ellos con signos clínicos, en concreto dolor espinal.

En perros hay un estudio reciente donde se establece que la prevalencia de animales asintomáticos con estos cambios radiológicos es del 33%, aumentan con la edad y se sitúan entre T8-T11. Este estudio cuestiona la relevancia clínica de estas lesiones (5). En un caso descrito en perro se presentaba contractura bilateral del músculo iliopsoas asociada, pero no se pudo establecer la relación entre las dos alteraciones (4). En el caso descrito del gato se observó un estrechamiento subjetivo del espacio entre las apófisis espinosas afectadas, así como una esclerosis moderada y proliferación ósea en la zona afectada. En la resonancia magnética no se apreciaron más alteraciones. Se trató primero el dolor con medicación pero debido a varias recidivas se optó por la resección quirúrgica de la apófisis espinosa afectada con buenos resultados (6).

Con toda esta información se puede concluir que, aunque estas alteraciones se pueden llegar a ver de forma relativamente frecuente, se debe ser cauto al determinar si realmente son la causa de los signos clínicos. Aunque en el presente caso no se realizó resonancia magnética, se puede decir que las alteraciones óseas eran suficientemente relevantes como para provocar un estrechamiento del canal vertebral y compresión medular causante de los signos clínicos iniciales T3-L3, ya que el resto de la columna observada en las imágenes tomográficas era normal. También tenemos que tener en cuenta que entre el inicio de la sintomatología y la resolución a los 4 meses, el animal sufrió otra lesión a nivel C6-C7 que consideramos que no tiene relación con la sintomatología inicial.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Thomas WB, Fingerroth JM: Spondylosis deformans. Advances in intervertebral disc disease in dogs and cats. Wiley Blackwell 2015; 67-74.
- 2.- Kwong Y, Rao N, Latief K: MDCT Findings in Baastrup disease: disease or normal feature of the aging spine? AJR 2011; 196:1156-1159.
- 3.- Walmsey JP, Pettersson H, Winberg F, McEvoy F: Impingement of the dorsal spinous processes in two hundred and fifteen horses: case selection, surgical technique and results. Equine Vet J 2002; 34: 23-28.
- 4.- Ragetly GR, Griffon DJ, Johnson AL, Blevins WE, Valli VE: Bilateral iliopsoas muscle contracture and spinous process impingement in a German Shepherd dog. Vet Surg 2009; 38:946-953.
- 5.- Thierry F, Bradley K, Warren-Smith C: Prevalence of spinous process impingement in thoracic vertebrae on radiographs of clinically-unaffected dogs. J Small Anim Pract 2016; 57:698-702.
- 6.- Gutierrez-Quintana R, Lindley S, Sullivan M, Penderis J, Wessmann A: Dorsal spinous process impingement syndrome ("kissing spine") in a cat: imaging appearance and surgical management. JFMS 2011; 13:618-621.
- 7.- Beythien R: Baastrup's syndrome in dogs – 2 cases – painful degeneration of touching spinous processes of the thoracal spine. Der Practische Tierarzt 1994; 75:651