



equisan.com

la clínica equina en la web

Debemos comenzar diciendo que siempre es muy importante realizar un examen de compra antes de adquirir un caballo. El examen de compra puede revelar información que el propietario no conoce. Por ello debemos hacerlo también cuando la persona que nos lo vende es conocida y de plena confianza. Un argumento frecuente, es que si el caballo es barato, no merece la pena realizar el examen. Nuestro consejo es solicitarlo de cualquier manera, independientemente del valor del caballo. El sentimiento de frustración y engaño si un caballo no puede ser usado después de comprado, es parecido tanto si has invertido poco o mucho dinero.



Es valioso realizar examen de compra por las siguientes razones:

-La información recabada en el examen será útil para el comprador y futuro propietario, para evitar la operación de compra, si tuviera patologías de riesgo alto o ya se manifestaran alteraciones importantes.

-Se evitará comprar un caballo cojo o evidentemente enfermo o con diferente edad de la que nos declaran.

-Será también valiosa, para tener un punto de referencia en la aparición de futuras lesiones.

-Evitará dudas o sospechas si se lesiona en los meses cercanos a la compra,,,,dudas como ¿esto ya lo tendría??

-En muchos casos el comprador puede renegociar el valor del caballo antes de

-comprarlo. No es lo mismo, por ejemplo, el valor de un caballo sano, que el valor del mismo caballo si en el examen veterinario se detecta que no ve por un ojo.

-Por último será también valioso para el vendedor, pues deja clara constancia del estado de salud del caballo, antes de la entrega.

Existen diferentes tipos de examen, fundamentalmente, relacionados con el tipo de medios diagnósticos complementarios empleados, Examen clínico, estudio radiológico, ecografías, análisis de sangre, test de doping, laringoscopias, etc., que harán que el estudio sea más o menos costoso.

Es importante destacar que el examen clínico está estandarizado, y debe ser completo. Es preciso examinar a fondo todos los aparatos y sistemas, para poder emitir un diagnóstico serio y profesional. No cabe el "échamele un vistazo", pues en un examen superficial muchas patologías pueden quedar encubiertas. No realizamos examen clínico básico, mínimo o superficial.

Nosotros realizamos tres tipos de exámenes.

-Examen clínico, sin estudio radiológico. Tratamos de evitarlo y recomendamos complementar siempre el examen clínico con estudio radiológico.

-Examen convencional, con el mismo examen clínico y estudio radiológico rutinario. Tomamos entre 12 y 16 radiografías, donde evaluamos casco y navicular, cuartilla menudillo, corvejones y babillas en diferentes posiciones.

-Examen vip, donde podemos además del examen clínico, realizar ecografía de tendones, radiología de columna, analítica completa y laringoscopia.

Eventualmente podemos realizar control de doping. En este tipo de examen hacemos el llamado segundo trote, donde después del examen clínico, pedimos un trabajo montado intenso, y después de 15 o 20 minutos de reposo, volvemos a evaluar la calidad del trote, pudiendo aparecer irregularidades o dolores no detectados anteriormente.

Es deseable que el veterinario lo elija el comprador, y debemos tratar de desaconsejar las operaciones, donde el propio vendedor ofrece dentro del precio de compra un examen "pasado recientemente" o que el examen veterinario lo realice el veterinario habitual del caballo y por tanto el veterinario del vendedor. Las implicaciones son obvias.

En caso de actuar como veterinario de ambas partes, porque un cliente "nuestro" compra un caballo a otro cliente también "nuestro," debemos evitar esta situación y derivar el examen hacia otro colega. A veces la circunstancia nos obliga a peritar o examinar ese caballo, y en ese caso deberemos aclarar de forma muy precisa a ambos la neutralidad de nuestro dictamen.

Respecto a la metodología del examen mencionaremos que debe ser **ORDENADA Y SISTEMÁTICA**, para no dejarnos posibles problemas sin detectar. Trataremos de evaluar todos los aparatos y sistemas, verificando el funcionamiento normal de los mismos y la presencia de las alteraciones más frecuentes u otras que siendo más raras o atípicas, se encuentran en el

caballo examinado.

ANTES DEL EXÁMEN. Es importante conectar con el vendedor y establecer una cita. Es bueno que nos esperen, que sepan que trabajos vamos a realizar y que haya una persona designada para enseñarnoslo.

El caballo debe examinarse en frío y no debe estar recién trabajado. Es necesario aclararle el tipo de examen que se le va a realizar, avisando que nos han solicitado un estudio radiológico u otros, verificando que se cuentan con los medios necesarios, luz eléctrica, terreno duro y pista blanda para trotar, y si los vemos montados, avisar que será necesario que haya alguien listo para montarlo. Es deseable que esta consulta acuda el comprador. Es más fácil que entienda que el caballo está moderadamente cojo, o ronca al galopar si lo ha visto o si lo está leyendo en un informe.

EXAMEN CLINICO.

- IDENTIFICACION E INSPECCION DEL CABALLO EN EL BOX

Es importante dedicar unos minutos para observar el caballo en su cuadra, suelto, antes de comenzar a inspeccionarlo. Realizaremos una breve anamnesis respecto a la identificación, documentación que posee, rutina alimentaria y trabajo, tipo de herraje, etc. Mientras se produce esta charla observaremos si tiene algún vicio de establo, comer estiércol, tragar aire, tiro de oso, etc. Es bueno preguntar específicamente si posee algún vicio de cuadra y si ha tenido tratamientos o cirugías importantes. Debemos palpar el abdomen y la laringe buscando cicatriz o secuelas de antiguas cirugías.

Haremos en primer lugar un examen global, viendo estado general, peso, pelo, aplomos, defectos evidentes, como asimetrías de casco, sobrehuesos, vejijas etc.

Procederemos a verificar el microchip o su libro de identificación.

Comenzaremos el examen clínico en reposo, que consta de los siguientes pasos.

- BOCA. Verificamos anormalidades, heridas en la comisura, defectos en los molares o alteraciones en los incisivos. Verificamos que la edad se corresponde con la declarada.
- APARATO CIRCULATORIO

Auscultación del corazón en reposo, detectando ritmo, soplos, frecuencia, en cada uno de los focos valvulares.

Verificar el pulso arterial y el estado de las venas periféricas. Es frecuente encontrar alguna yugular trombosada, o señales de moderada periflebitis que sugiere alguna inyección reciente.

Se completa su examen después del ejercicio, evaluando nada más terminar el galope de nuevo la frecuencia cardiaca, la presencia de soplos no detectados en reposo, el ritmo, el tiempo de recuperación, el grado de fatiga, presencia de pulso o ingurgitación venosa etc.

- APARATO RESPIRATORIO

Auscultaremos ambos pulmones, detectando ruidos pulmonares patológicos, presencia de mocos, frecuencia y tipo respiratorio. Valoraremos la coloración de las mucosas. Realizamos reflejo tusígeno y prueba de respiración forzada con

bolsa de reinalación.

Se completa el examen durante y después del ejercicio, donde evaluamos los ruidos respiratorios al galope, (ronquidos etc.), tos durante el ejercicio, tipo respiratorio al terminar el mismo, prestando especial atención al predominio de patrón respiratorio abdominal en casos de enfermedad pulmonar crónica. Los ruidos respiratorios patológicos de vías altas, a veces pueden pasar desapercibidos en el galope a la cuerda y solo con la flexión del cuello se manifiestan claramente.

- PIEL

Observación de la calidad de la piel en general, buscando tumores, con particular atención debajo del maslo y zona perineal en los tordos, alopecias, calidad del pelo en crin y cola, que nos puedan sugerir alergias estivales, calidad de la piel en cuartillas, o áreas de eritema en zonas de piel rosada.

- OJOS

Exploración de ambos ojos, con luz natural y en penumbra con linterna. Buscando nubes u opacidades en córnea, pupilas reactivas, transparencias del ojo con las imágenes de Purkinge-Sanson, buscaremos cataratas y terminado el examen con linterna realizamos fondo de ojo con oftalmoscopio, donde evaluaremos normalidad de retina y cristalino.

No olvidemos examinar los tercer párpados descartando la presencia de carcinomas en los mismos.

- APARATO GENITAL

Siendo un caballo de deporte solo se observa el aparato genital externo. Normalidad de ubre, y vulva en una yegua e inspección y palpación de ambos testículos si fuera entero.

Si el cliente desea asegurarse de posible preñez, habría que realizar una ecografía, y pedir específica autorización al propietario. Está fuera de la rutina y debemos evitar las maniobras que presenten algún grado de peligro para el animal o requieran sedación.

Conviene mencionar en el informe que no se ha realizado un examen ginecológico completo si no se nos hubiera solicitado específicamente.

Si el animal será usado para reproductor debe agregarse el examen específico del tracto genital.

- SISTEMA NERVIOSO

Lo evaluaremos en la primera inspección ocular del caballo en el box, mientras evaluamos los ojos, valorando reflejo fotomotor directo y cruzado, lo valoramos también en la inspección del paso, trote y galope y en la visualización del caballo montado, etc. Evaluaremos el tono de la cola y podemos realizar un par de pruebas específicas de evaluación neurológica, como cruzar un anterior sobre el otro, o tracción de la cola hacia un lado y otro mientras marcha al paso, evaluando de forma básica, propiocepción y coordinación o taxia respectivamente.

El aparato digestivo y urinario no se examinan normalmente. No se realiza tacto rectal

Se debe completar el examen con un análisis sanguíneo completo, donde evaluaremos hemograma, función hepática, función renal etc. SI el caballo es para comercio internacional, es deseable realizar serología de piroplasmiasis,

pues algunos países impiden la entrada de caballos con algún título de anticuerpos a esta enfermedad.

- APARATO LOCOMOTOR

Verificaremos aplomos, simetría de los cascos, presencia de cuartos. Muchos de ellos pueden pasar desapercibidos si no prestamos especial atención. El pulso digital aumentado es un indicador negativo a tener muy presente.

Verificaremos el tipo de palma, su concavidad o de forma plana, y su sensibilidad con la pinza de exploración de casco.

Especial atención a las deformaciones óseas en región de corona.

Iremos ascendiendo, región por región, inspeccionando y palpando las estructuras anatómicas, en cuartilla, palparemos la superficie articular de la interflángica proximal, el tendón flexor, la primera falange etc.

En región del menudillo, evaluaremos movilidad y flexión pasiva, deformaciones, acúmulos de líquido y sinovitis, sensibilidad y forma de los sesamoideos proximales y estado de las ramas del suspensor en su paso por la articulación. Tendremos presente el posible engrosamiento del ligamento anular y acúmulo de líquido en las vainas sinoviales o tendinosas,

La región de la caña, exploraremos de forma rutinaria los tendones, superficial, y profundo, la brida carpiana y el suspensor del menudillo en su cuerpo y ramas. Buscaremos sensibilidad, deformaciones, alteraciones en la consistencia, etc. Exploramos a continuación la caña, los dos metacarpianos rudimentarios, y los puntos osteíticos.

En el carpo, buscaremos deformaciones duras o blandas en las caras articulares, palpando los espacios articulares de la línea radiocarpiana e intercarpiana, con la extremidad en flexión. Realizaremos una flexión forzada pasiva y movimientos de lateralidad, evaluando molestias en capsula o colaterales.

La región del antebrazo la evaluaremos como un todo, palpando el radio, la masa muscular extensora, extensor carporadial, y la masa muscular flexora, buscando durezas, dolor, fibrosis etc. Tendremos atención a la brida carpiana proximal, sobre la cara interna del radio.

Exploramos codo y hombro, realizando las pruebas de flexión, abducción y extensión de las articulaciones y exploración de las masas musculares.

Exploramos región cervical, cruz, dorso, lomo y grupa, buscando dolor, contracturas etc. Fijaremos atención en el sacro, descartando asimetrías o subluxaciones sacroilíacas antiguas, y especial atención a la simetría de masas musculares de la grupa, y tuberosidades coxales. Si no estamos atentos, un lunanco, antiguas fracturas de tuberosidad coxal, puede pasar desapercibido.

En la región de la nalga buscaremos durezas u osificaciones en la zona de semi tendinoso y semimembranoso (miositis osificante).

Llegamos a la articulación de la babilla. Buscaremos sinovitis, con efusión articular o fibrosis. Repasamos los 3 ligamentos rotulianos y los colaterales.

En corvejón, especial atención a deformaciones óseas, tendosinovitis, engrosamiento del ligamento plantar etc. Buscaremos deformidades duras en los puntos de desarrollo de las taras duras, esparaván, corvaza, trascorva etc. y la presencia de distensión sinovial o vejijas.

La parte distal de la extremidad posterior la evaluamos de la misma manera

que la extremidad anterior.

Terminada la exploración clínica realizamos la inspección del movimiento y los test de flexión.



- INSPECCION DEL MOVIMIENTO

Lo veremos al paso, en terreno recto, con la cara libre, observando simetrías y defectos de la marcha, alcances, interferencias etc.

Realizamos luego la inspección del trote, en recto, y en círculos a ambas manos, en terreno duro y en terreno blando. Evaluamos calidad de movimiento, impulsión, simetría, equilibrio etc.

Le veremos galopar a ambas manos y evaluaremos la calidad del galope, y la normalidad de los tiempos, que no se desuna constantemente, galope de conejo con ambos posteriores juntos, etc.

- TEST DE FLEXION

Realizamos test de flexión de menudillo y falanges 30 segundos, trotando en recto y duro después de la flexión.

Las pruebas de flexión de corvejón y babilla las realizamos durante 1 minuto.

Se pueden realizar otras, menudillo, carpo, diferenciación entre corvejón y

babilla etc, No están en nuestra rutina.

Nosotros solemos emplear test de flexión de corta duración y aplicamos baja presión, para tener mayor atención en los caballos que en estas condiciones resultan positivos.

- **INSPECCION MONTADO**

Haremos una inspección montado, evaluando sensibilidad al apretar la cincha, al recibir el peso del jinete, y le veremos de forma rápida en ejercicios al trote, al galope, con la máxima flexión de cuello y después de un galope largo.

Atención de nuevo a la recuperación pos esfuerzo y ruidos respiratorios.

MEDIOS DIAGNOSTICOS POR IMAGEN.

Como dijimos anteriormente, solemos realizar radiografías en la casi totalidad de los exámenes, eventualmente ecografías y laringoscopia.

ALGUNOS COMENTARIOS

RESPECTO A LA ACTITUD DEL VETERINARIO CLINICO

Debemos examinar al caballo con una actitud neutra, Dejemos que si hay patologías nos lleguen con naturalidad. Si tenemos una actitud excesivamente alerta, es posible que detectemos mínimas alteraciones y pongamos en tela de juicio caballos totalmente operativos. Evitemos las actitudes "paranoides", pues sino, todos estarán cojos o potencialmente enfermos.

RESPECTO AL INFORME

Existen numerosos modelos de informes.

Evitemos los informes sin impreso previo. Suelen ser incompletos.

El propio modelo nos debe servir de guía para evitar que nos olvidemos de recoger datos importantes.

Tratamos de evitar informes con el criterio final de Apto o No Apto. Nosotros informamos de alteraciones, catalogamos el riesgo y los propietarios deciden.

Un caballo Apto para un cliente, podría ser No apto para otros.

Catalogamos los riesgos de una lesión en 4 tipos.

-Muy baja o remota probabilidad de problemas.

-Riesgo aceptable

-Riesgo alto, con elevada probabilidad de necesitar apoyo veterinario

.Riesgo No aceptable.

CABALLOS COJOS EN EL MOMENTO DEL EXAMEN

Si encontramos en el momento del examen de compra un caballo que cojea, nos solemos encontrar en una situación delicada. Obviamente termina el examen clínico y se desaconseja la compra. En muchos casos, se alega por parte de los vendedores alguna circunstancia pasajera y se solicita repetirlo en unos días o semanas.

Esta es una situación potencialmente problemática, donde desconocemos que tipo de tratamiento recibe en ese plazo, siendo posible que el segundo examen lo realicemos bajo los efectos de los tratamientos que hubiera podido recibir. En

estos casos, el segundo informe siempre debe recoger la circunstancia de cojera en el estudio anterior y la falta de control por nuestra parte de los tratamientos administrados al caballo. Por ello es desaconsejable realizar segundos exámenes, y si lo hiciéramos, plasmar siempre en el informe como hecho principal la cojera detectada en la primera de nuestras visitas. Los vicios de cuadra muchas veces no se aprecian en el momento del examen. Es importante preguntar al propietario si los presenta y reflejar en el informe la respuesta obtenida.

No es frecuente realizar controles de medicación. Son caros y lentos. A veces los realizamos buscando antiinflamatorios AINES, corticoides, sedantes, anabolizantes o algún otro tipo de medicamentos.

Otras veces podemos previo acuerdo entre comprador y vendedor congelar alguna muestra de sangre y si apareciera algún problema grave en poco tiempo, analizar las muestras tomadas en el momento del examen.

Conviene recordar a los compradores que el examen de compra no es una garantía de que no le sucedan incidencias veterinarias en el futuro.

Principalmente detectamos patologías presentes, podemos predecir algunas y obviamente no podemos anticipar que un tendón o un ligamento se lesionen en su actividad deportiva.

Debemos ser cuidadosos y meticulosos a la hora de realizar nuestro informe, teniendo en cuenta que en muchas ocasiones será de nuevo leído e interpretado en fechas muy lejanas a la propia compra, donde lo que se dijo de palabra probablemente se halla olvidado.

Por último una mención al tipo de lenguaje técnico empleado y la enumeración de alteraciones, sin mencionar la importancia clínica que cada una posee.

Hay veces en el que el veterinario menciona en su informe toda desviación de la perfección, enumerando numerosas alteraciones, ninguna de ellas limitante para el uso del caballo.

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Debemos diferenciar de forma muy contundente lo que tiene trascendencia de aquello que no la posee. Por ejemplo. Unos sobrehuesos o exóstosis en la cara interna de la caña. Son frecuentes y en general sin ninguna importancia clínica.

No es lo mismo mencionarlo como "exóstosis intermetacarpiana en fase de cronicidad, que afecta a segundo y cuarto metacarpiano", que "pequeño sobrehueso en la cara interna de la caña sin mayor importancia clínica".

Debemos recordar que no hay caballos perfectos y que en la mayoría de los casos los resultados no es blanco o negro, sino que la mayoría de los caballos examinados se moverán en el terreno del gris, donde la actividad que van a realizar, la edad, el precio del caballo y el presupuesto del comprador, el tipo de cliente harán que ese caballo sea aconsejado o desaconsejado en mayor o menor medida.

No es lo mismo el que compra un caballo veterano, en alta competición que un caballo joven con un jinete en progresión, que en breve tiempo aumentará el nivel de exigencia deportiva del caballo.

Interpretamos de forma muy distinta una lesión degenerativa en un caballo de 5 años o en otro de 14.

Si el cliente tiene una actitud de buscar un caballo para toda la vida, que pasará a ser casi un miembro de la familia, los criterios de aceptación serán diferentes a otro comprador que busca un caballo de transición para cubrir determinados objetivos deportivos.

El examen de compra, es por todo lo dicho, un trabajo de alta responsabilidad, donde serán fundamentales la combinación de un buen examen clínico, la experiencia propia de cada uno y el sentido común, para llegar al más adecuado asesoramiento en cada situación que se nos presente.

***Autor: Alvara Vázquez/Pablo Adrados
EQUISAN Veterinaria Equina Integral***