

Universidad del Sureste
Medicina Veterinaria y Zootecnia

Herraje en equinos

DOCENTE : MVZ José Luis Flores Gutiérrez

ASIGNATURA : Zootecnia de equinos

ALUMNO : Mónica Nicole Renaud Ley

CUATRIMESTRE : Séptimo cuatrimestre

01 de diciembre del 2021

¿Qué son los aplomos?

Es la dirección adecuada que deben seguir los ejes oblicuos y perpendiculares de los miembros en relación con la línea horizontal del suelo, para el correcto desplazamiento y sustentación del animal. Cuando los aplomos son anormales o incorrectos las presiones y contra-reacciones también lo son, pudiendo aparecer lesiones óseas, articulares, ligamentosas y tendinosas.

¿Cómo deben ser las angulaciones de los cascos?

Se dice que el casco tiene balance medio-lateral o frontal cuando una línea imaginaria horizontal, ubicada sobre la banda coronaria, es paralela a la superficie del suelo e intersecciona (formando ángulos de 90°) en forma perpendicular con otra línea imaginaria vertical que debe pasar por el centro de la caña y del casco. El cuarto de la pared lateral tiene una mayor inclinación que el cuarto medial (más parado). En la foto de la derecha se observa el paralelismo existente entre línea roja y plantilla amarilla.

¿Cuáles son los ángulos de las manos y patas del caballo?

Los aplomos en los caballos se observan desde distintas posiciones, adelante, atrás y ambos costados. Los aplomos anormales pueden llevar a claudicaciones.

Desde perfil: para desarrollar una actividad física se conoce que el hombro y la línea de la paleta deben tener una buena inclinación y un buen ángulo. La escápula con el cuerpo debe tener un ángulo estimado entre los 55 y 78°, por lo tanto, la línea imaginaria para determinar los aplomos parte desde la espina de la escápula desde su parte media, desciende dividiendo al miembro en dos partes iguales hasta el nudo, y toca el suelo por detrás de los talones.

Largo y descendido de cuartillas: normalmente el eje de las falanges es una línea imaginaria que atraviesa el centro de las articulaciones de la primera y segunda falange y divide el miembro en dos partes iguales tanto de perfil como de frente, por lo tanto, visto de perfil en un caballo normal se forma un ángulo integrado por el casco y el piso, cuyos valores normales oscilan en: a) Miembro anterior: 45 a 50° y b) Miembro posterior: 50 a 55°.

Cada caballo tiene un ángulo único que está determinado por sus aplomos y su propia conformación, por lo tanto, no existe una regla general. Aproximadamente, en manos varía entre 47° y 53° y en patas entre 54° y 60°.

¿Cómo está clasificado las partes del casco?

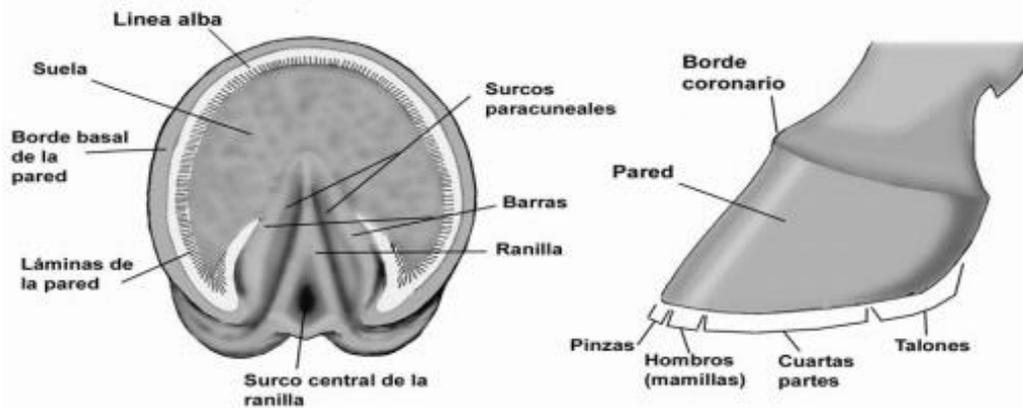


Figura 1. Anatomía del casco.

Anatómicamente se distinguen en el casco tres regiones: la pared, la suela y la ranilla.

Pared: De afuera hacia adentro, se distinguen en la pared tres estratos:

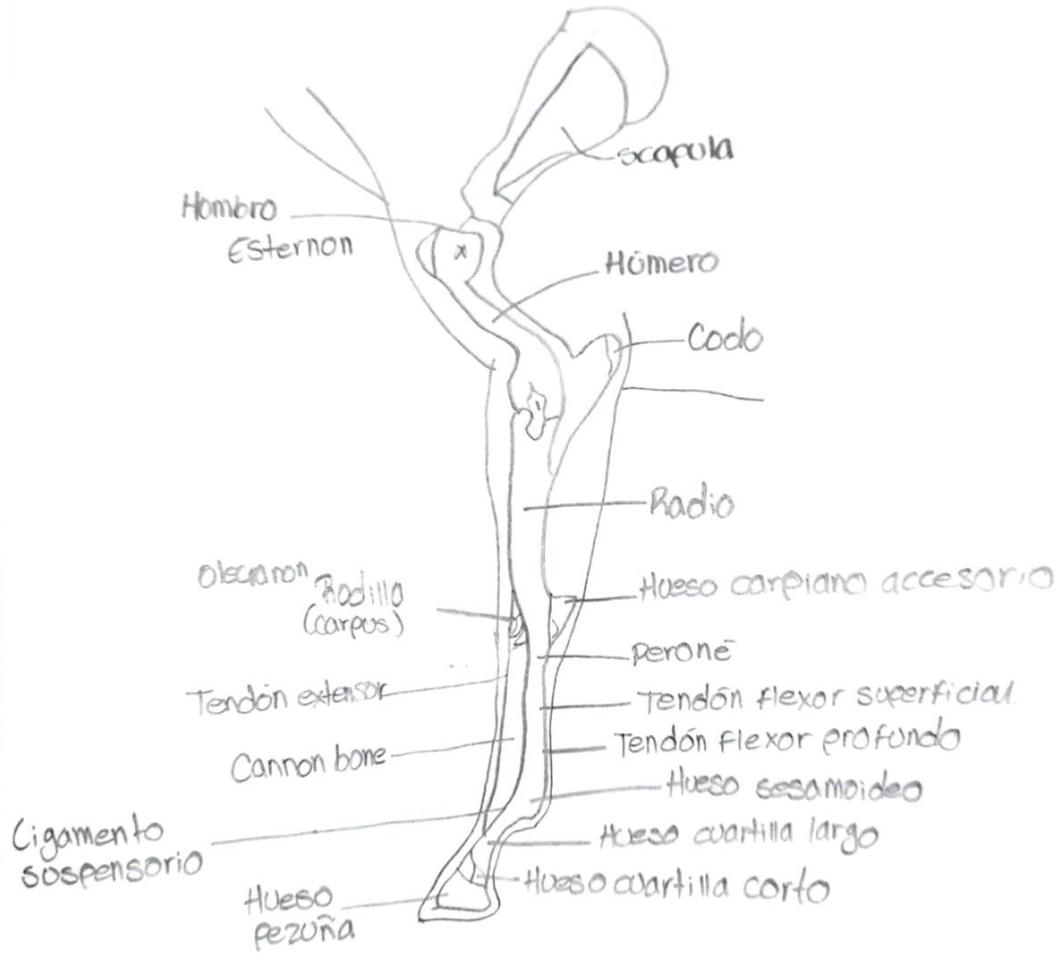
1. Estrato externo, perióplico, estrato tectorio o cutícula
2. Estrato medio, estrato coronario, estrato tubular o estrato protector.
3. Estrato interno o estrato laminar

Suela: La estructura de la suela es similar a la del estrato medio de la pared, es decir, cuerno tubular originado a partir de papilas dérmicas dirigidas hacia abajo que tapizan la ancha superficie de la suela.

Ranilla: La ranilla reviste gran importancia en la absorción de choques al permitir una leve expansión lateral del casco durante la fase de apoyo. Sobre la zona central de la ranilla desembocan glándulas sudoríparas merócrinas, ramificadas y de curso espiralado.

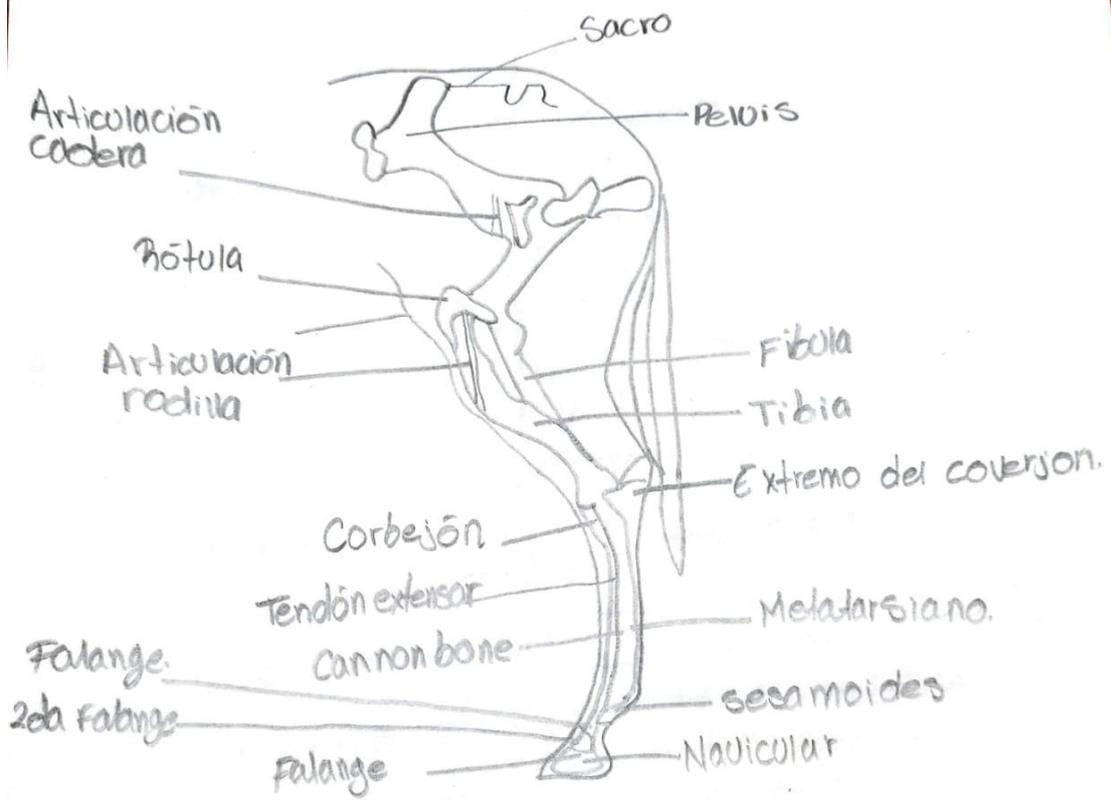
Esqueleto apendicular.

11 A
4B



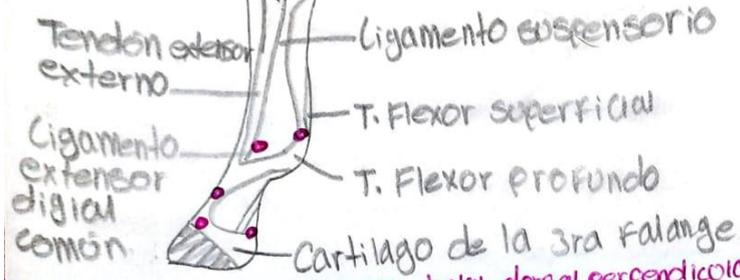
Esqueleto apendicular.

U.B.



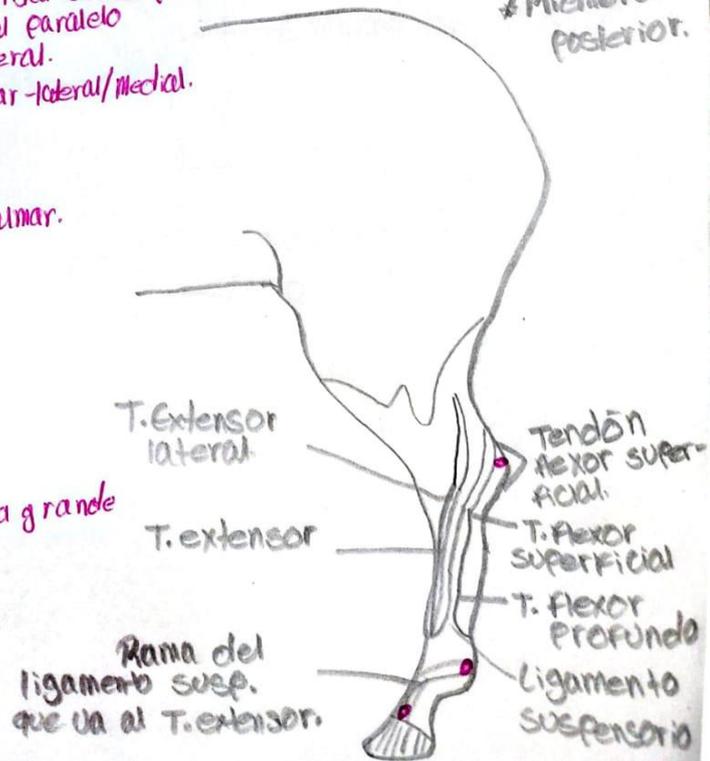
Miembro anterior izquierdo.

• punto de infiltración



- Articulación interfalangeana distal - dorsal perpendicular
- A. interfalangeana distal - dorsal paralelo
- A. interfalangeana distal - lateral.
- A. interfalangeana distal - palmar lateral/medial.
- A. Int. proximal - palmar
- A. Metacarpo falangeana - dorsal.
- A. Metacarpo falangeana - lateral.
- A. Metacarpo falangeana - distal palmar.
- A. del carpo - dorsal.
- A. radio - carpiana.
- A. Intercarpiana
- A. Palmarolateral - carpo
- A. del codo
- A. tarsiana
- A. babilonia
- A. femorotibial.
- A. notomiana
- A. sinovial tendinosa sesamoidea grande
- S. Tendinosa carpiana
- Bolsa S. bicipital
- S. tendinosa tarsiana

* Miembro posterior.



Infiltración

Articulación Interfalangiana Distal- Dorsal Perpendicular: El punto de inyección se halla a 2 cm. por encima del rodete perióplico y a 2 cm a un lado u otro de la línea media. La inyección con el pie levantado, tras depilación y desinfección del campo operatorio. Para su realización se empleará una aguja hipodérmica 22 g de 1½ pulgadas, introduciendo la aguja perpendicular a la palma del casco y ligeramente medial o lateral a la línea media dorsal longitudinal de la cuartilla.



Fuente: Dr. Julio Tobar 2012.

Fig. 2. Punto de infiltración

Articulación Interfalangiana Distal-Dorsal Paralelo. Con los dedos pulgar e índice se define la situación de las tuberosidades, extrema interna, de inserción ligamentosa, en la extremidad inferior de la cuartilla a un ancho de pulgar por encima de ambos tubérculos y a un través de dedo de la línea media. Usaremos una aguja hipodérmica 22 g de 1 pulgada, introduciremos la aguja paralela a la palma del casco en la línea media dorsal longitudinal de la cuartilla y a su vez casi perpendicular a la superficie de la segunda falange.



Fuente: Dr. Julio Tobar 2012.

Fig. 3. Punto de infiltración.

Articulación Interfalangiana Distal-Lateral Palparemos el límite proximal del cartílago unguar lateral del casco y a continuación introduciremos la aguja hipodérmica 22 g de 1½ pulgadas medialmente al cartílago apuntando hacia el aspecto medial de la palma del casco. Se puede obtener fluido sinovial con mayor facilidad que en los demás.



Articulación Interfalangiana Distal- Palmar-Lateral/Medial Con el casco en elevación palparemos el límite palmar del cartílago lateral, medialmente introduciremos la aguja hipodérmica 22 g de 1½-2 pulgadas, apuntando por la apófisis extensora de la falange distal. Es más seguro realizar este abordaje con la extremidad en elevación.



Articulación Interfalangiana Proximal-Dorso-Lateral Palpar el límite lateral del aspecto dorsodistal de la falange proximal, a ese nivel se introduce la aguja 22 g de 1½ pulgadas paralela al terreno y palmar al extensor digital común.



Articulaciones del Carpo La articulación radiocarpiana y la intercarpiana pueden ser identificadas con facilidad dorsalmente. La articulación carpometacarpiana comunica con la articulación intercarpiana con lo cual no necesita un abordaje diferente. Usaremos una aguja 20 g ó 22 g de 1 ½ pulgadas así como 10 ml de anestesia local.



Articulaciones del Carpo-Dorsal Para ambas articulaciones se realiza con el carpo en flexión.

Articulación Radio-Carpiana Justo medial al tendón del extensor carpo radial y palpando el límite distal y medial del radio junto con el límite proximal del hueso radial carpiano.



Articulación del Codo (Humeroradial-Humeroulnar y Radioulnar) Esta articulación no es diagnosticada normalmente como causa de cojeras, aunque es de interés el conocimiento de sus dos abordajes intra-articulares. En ambos el volumen de anestésico será de 20 ml

