

Diagnóstico y manejo quirúrgico de fístulas orofaciales en un león (*Panthera leo*) reporte de un caso.

Diagnostic and surgical treatment of orofacial fistula in a lion (*Panthera leo*) case report.

Latorre, C.M.¹; Ocampo M.C.²; Tobón A.C.³; Vásquez M.I.⁴; Puerta A.⁵; Henao S.⁶; González H.⁷

RESUMEN

Se reporta el caso del tratamiento quirúrgico de fístulas orofaciales en un león (Panthera leo) de 3 años de edad, habitante del Parque Zoológico Los Caimanes (Córdoba - Colombia).

PALABRAS CLAVES:

León, fístula orofacial, fistulectomía

ABSTRACT

Case report of surgical treatment of orofacial fistula in a 3 years old lion from the Zoo "Los Caimanes" (Cordoba - Colombia).

KEY WORDS:

Lion, orofacial fistula, fistulectomy.

1 Odontólogo – Cirujano maxilofacial, Jefe del posgrado en cirugía maxilofacial del CES.

2 Médico Veterinario del Zoológico Santa Fé de Medellín (Antioquia).

3 Odontóloga. Residente del posgrado en cirugía maxilofacial – CES.

4 CES Méd. Anestesióloga del. Clínica CES.

5 Médico Veterinario del Zoológico Los Caimanes de Buenavista (Córdoba)

6 M.V. MSc. Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Grupo de investigaciones INCA-CES. Universidad CES.

7 M.V. de la U. Nacional de Colombia. Clínica de grandes especies del Centro de Veterinaria y Zootecnia del CES.

INTRODUCCIÓN

Los procesos infecciosos orales con compromiso extraoral y sistémico en grandes felinos silvestres son poco frecuentes pero potencialmente devastadores, más aún cuando hablamos de población en cautiverio. En este artículo se reporta el caso de un león (*Panthera leo*) el cual presentó dos fístulas extraorales submandibulares crónicas con compromiso dental/sistémico. El manejo terapéutico es poco frecuente y de escasa documentación en publicaciones locales del área.

REPORTE DE CASO

Un león de seis años de edad, llamado Tyson, habitante del Zoológico Los Caimanes (Buenavista – Córdoba), decomisado de un circo debido a mal manejo y maltrato animal, con inferioridad del percentil de crecimiento y peso anormales debido a una mala alimentación durante sus primeros años de vida, empezó a disminuir el consumo de alimento, presentando enflaquecimiento progresivo.

A finales del 2004 se observó presencia de líquido sanguinolento en la parte inferior de la mandíbula, al examen físico se le encontró una fístula. En mayo del 2005 se observó al león muy decaído, inapetente y con la cara edematizada, posterior a la evaluación clínica se le halló una fístula perforante submandibular llegando a la encía del lado izquierdo, y al lado derecho otra fístula pequeña. Además había presencia de tejido necrótico. Se realizó curetaje de la zona, se removió todo el tejido y se dejó la herida abierta para que drenara.

Como terapia antibiótica se realizó una combinación de espiramicina con metronidazol, y como analgésico se utilizó ketoprofeno 3 mg/Kg. durante 3 días.

Una vez estaba más estable el animal, comenzando normalmente, se movilizó al Zoológico Santa Fé de Medellín para ser remitido posteriormente al Centro de Veterinaria y Zootecnia del CES, ubicado en Envigado – Antioquia. El paciente fue programado para la intervención por los veterinarios de éste centro, con el apoyo del equipo de cirugía maxilofacial, endodoncia y anestesiología del CES.



Foto 1. León (*Panthera leo*) de 3 años de edad, habitante del Parque Zoológico Los Caimanes (Córdoba - Colombia).

Procedimiento anestésico

La tranquilización y la inducción anestésica se realizó en conjunto, empleando la mezcla de un tranquilizante sedante (Hidrocloruro de xilazina en dosis de 2 mg/Kg) y un inductor anestésico (Clorhidrato de ketamina en dosis de 4 mg/Kg), estos dos medicamentos se administraron vía intramuscular teniendo al paciente en la jaula

de transporte. Una vez administrados los medicamentos se esperó que la acción de éstos tuviera efecto, logrando el objetivo esperado a los 15 minutos, al cabo de los cuales se evaluaron los reflejos auriculares, reflejo de los bigotes y el reflejo anal. Después de determinar que el león se encontraba bajo los efectos del inductor se retiró de la jaula y preparó para el mantenimiento anestésico.



Foto 2. Inducción anestésica en el paciente Tyson.



Foto 3. Quirófano de grandes especies del Centro de Veterinaria y Zootecnia - CES



Foto 4. Intubación y cateterización.

Se garantizó una vía rápida para la administración de medicamentos por lo que se realizó la cateterización de la vena safena, vía por la cual se administró ketamina en dosis de 2 mg/kg en dos ocasiones mientras se preparó la administración del anestésico inhalado. Se realizó intubación orotraqueal empleando la sonda endotraqueal para administrar la mezcla de oxígeno y anestésico, y como agente anestésico inhalado el isoflurano. El mantenimiento del paciente se realizó con 1.5 litros de oxígeno e

isoflurano al 2% presentando un plano quirúrgico muy estable durante toda la cirugía.

Procedimiento quirúrgico

Se tomaron 2 radiografías cefálicas laterales donde no se visualizó la longitud de los caninos, además, muy pobre el trabeculado óseo mandibular, lo que no descarto la presencia de osteomielitis mandibular que explicara la presencia de las fístulas extraorales.



Foto 5. Radiografía cefálica lateral derecha tomada a Tyson.

Se realizó un colgajo mucoperióstico completo mandibular con fin de tener acceso al tejido óseo mandibular anterior, comprendido entre caninos inferiores, iniciando con una incisión intrasural con bisturí de hoja número 15, de canino a ca-

nino conservando las papilas dentales como prerequisite en cirugía periodontal. Luego se realizó disección roma por planos con fin de preservar el Nervio dentario inferior, porción mentoniana.



Foto 6. Exploración inicial y profilaxis.



Foto 7. Exploración manual de una de las fístula extraorales submandibulares

Al tener la visual completa de la sínfisis mandibular del león, se encontró que la comunicación entre mucosa oral adyacente al canino inferior izquierdo presentaba componente osteomielítico de aproximadamente 1 centímetro de diámetro; Sin embargo, por la localización

de las 2 fistulas submandibulares, no presentaba compromiso óseo mandibular, descartando el diagnóstico inicial de origen dental de estos 2 tractos fistulosos. Se procedió a realizar el curetaje de la lesión lateral al canino izquierdo y lavado profuso con solución salina al 0.9 %.



Foto 8. Exposición de lesiones óseas mandibulares.

Previo a la reposición del colgajo, se realizó el tratamiento endodóntico de los cuatro caninos con sus respectivas exposiciones pulpares, así: se inició con desbridamiento pulpar con alambre aciflex® 2/0 previamente entorchado para alcanzar una longitud radicular promedio de 20 milímetros; irrigación profusa con hipoclorito al 2,5% de concentración. Finalmente se realizó la obturación definitiva de los conductos con una combinación de óxido de zinc con el eugenol de consistencia sólida, y la restauración final con resina odontológica de fotocurado.

Luego se procedió al reposicionamiento del colgajo mucoperiostico con sutura de planos internos con vicryl® 2/0 y finalmente se utilizó la técnica de sutura continua con vicryl® 3/0.

Finalmente, se realizó el manejo de las fistulas extraorales submandibulares por medio de la técnica de fistulectomía radical, con el correspondiente desbridamiento de tejido necrótico muscular con tijeras de metzenbaum, lavado con solución salina al 0.9 % y cierre final con afrontamiento de los nuevos bordes remanentes con vicryl® 3/0.

Complicaciones

Durante la evolución del posquirúrgico, aproximadamente al quinto día, se presentó una dehiscencia importante del colgajo mucoperiostico en el área correspondiente a los incisivos anteriores, donde, según la anatomía oral del felino, la mucosa presenta sólo encía

adherida hasta el surco yugal, con ausencia completa de encía libre-adaptación evolutiva a la alimentación del león. Se atribuye esta complicación, al tipo de material usado para la sutura en esta área, por lo que se procedió bajo sedación nuevamente, al reposicionamiento del colgajo y fijación por medio de sutura de alambre de calibre 1, con total éxito.

10 días después de esta última intervención el animal fue movilizad o nuevamente al Zoológico Los Caimanes teniendo un comportamiento normal.

CONCLUSIONES

Para la inducción anestésica en un león, el protocolo a base de xilazina y ketamina, fue lo más acertado.

Los protocolos de corrección de fístulas orofaciales (fistulectomía) usados en humanos, son perfectamente extrapolables a la población de pequeños y grandes felinos. La gran diferencia está en el difícil manejo posquirúrgico en estos animales salvajes.