

# OSTEOPATIA CRANEOMANDIBULAR EN JACK RUSSEL TERRIER

Paula Marco Cacho, Jorge Valle Llarena; Hospital Veterinario Cruz de Piedra, Tenerife.

## INTRODUCCIÓN

La osteopatía craneomandibular (OCM), también llamada osteodistrofia mandibular, periostitis mandibular o mandíbula de león, es una enfermedad ósea proliferativa, no inflamatoria y no neoplásica (1). Esta patología afecta de forma bilateral y simétrica a los huesos de origen endocondral como el occipital, las ramas mandibulares y las bullas timpánicas, y con menos frecuencia a huesos largos (2, 3,4). La OCM suele presentarse en animales jóvenes en crecimiento, especialmente en el West Highland White, Scottish, Cairn, Boston y otros terriers (1, 3, 5,6) y ocasionalmente en razas grandes no terrier (4, 7,8).



## CASO CLÍNICO

Acude a nuestro centro una perra Jack Russel Terrier no castrada de 2 meses de edad por un cuadro de hiporexia, hipertermia y temblores. En el examen físico inicial presenta temperatura 39.4°C y a nivel de la articulación temporomandibular tumefacción bilateral asociada a un fuerte dolor cuando al animal se le intenta abrir la boca o cuando la mandíbula es manipulada. No muestra dolor al palpar las cuatro extremidades (Imagen 1). En el hemograma presenta leve leucocitosis y granulocitosis. Así mismo la bioquímica sérica revela hipercalcemia (14,6 mg/dl; valor de referencia 9,4-12,2 mg/dl) y aumento de fosfatasa alcalina (200 u/l; valor de referencia 30-120u/l).



Imagen 1

En las radiografías de la cabeza se observa un moderado engrosamiento con superficie lisa y regular de las corticales de los cuerpos y aspecto ventral de las ramas mandibulares, siendo estos cambios más evidentes en la mandíbula izquierda. Las bullas timpánicas también muestran un moderado engrosamiento, de aspecto similar, uniforme y con superficie lisa, que provoca leve disminución de las cavidades timpánicas. Los huesos que conforman el calvario muestran una leve y difusa hiperostosis (Imagen 2 y 3).



Imagen 2



Imagen 3

Se recomienda hacer tomografía axial computerizada (TAC) y biopsia para confirmar el diagnóstico presuntivo de OCM, sin embargo, la propietaria se negó por motivos económicos. Por los hallazgos radiológicos y el cuadro clínico se diagnostica osteopatía craneomandibular.

Seis meses después los niveles de calcio y fosfatasa alcalina se han normalizado. El paciente no presenta dolor, come con normalidad y permite la manipulación de la articulación temporomandibular. Aún así, persiste el engrosamiento bilateral de las ramas mandibulares.

La osteopatía craneomandibular se ha definido como una enfermedad ósea bilateral, irregular, proliferativa no neoplásica, que afecta principalmente a los huesos del cráneo, en ocasiones se extiende a huesos largos. Esta patología es poco frecuente, se presenta en cachorros en fase de crecimiento entre las 2 semanas y los 11 meses de edad, y aparece con mayor incidencia en los terriers, aunque también se han publicado casos en otras razas. Se ha sugerido un origen genético con transmisión autosómica recesiva en West Highland White terriers (2, 3, 9). La aparición en las razas no terrier indica que otros factores pueden estar implicados, tales como bacterias (*Escherichia coli*) o virus (moquillo canino, 10).

## DISCUSIÓN

La sintomatología depende del grado de afección de la articulación temporomandibular. Los animales suelen presentar dolor, especialmente al abrir y manipular la boca. Otros síntomas incluyen letargia, anorexia, fiebre, hipersalivación y pérdida de peso. En los animales en los que los huesos largos se ven afectados se pueden observar cojeras, inflamación y tumefacción dolorosa de las extremidades.

El diagnóstico presuntivo se efectúa en base al cuadro clínico y al estudio radiológico de las áreas afectadas. En las radiografías destacan las lesiones proliferativas óseas simétricas y bilaterales a nivel de las ramas mandibulares, articulación temporomandibular y bullas timpánicas. También pueden localizarse en huesos largos. El TAC y la biopsia ósea con estudio histopatológico son técnicas que permiten confirmar el diagnóstico de OCM. En la bioquímica los pacientes pueden presentar hipercalcemia, hiperfosfatemia y elevación de la fosfatasa alcalina.

El tratamiento es sintomático y paliativo con analgésicos y antiinflamatorios.

El pronóstico depende de la extensión de las lesiones y la rapidez de su desarrollo. Es una enfermedad autolimitante y la evolución es cíclica en la fase de crecimiento del animal, con periodos de remisión, se acompañan periodos de signos locales y generales de inflamación.

Ciertos animales no sobreviven a la desnutrición si la afección ósea es muy severa.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Watson ADJ, Adams WM, Thomas CB. Craniomandibular osteopathy in dogs. *Comp Cont Educ Small Anim.* 1995; 17: 911-921.
2. Hudson JA, Montgomery RD, Hathcock JT, Jarboe JM. Computed tomography of craniomandibular osteopathy in a dog. *Vet Radio & Ultrasound.* 1994; 35: 94-99.
3. Agut A, Costa A, Carrillo JM et al. Un caso de osteopatía craneomandibular de localización en cúbito y radio en un West Highland. *AVEPA.* 1998; 18: 222-230.
4. Castro A, Navarro A, Agut A, Soler M, Murciana J, Escobar MT. Un caso de osteopatía craneomandibular con afección de huesos largos en un perro mestizo. *Rev. AVEPA;* 24 (2): 81-85, 2004
5. Crespo A, Abad R. Estudio de un caso particular de osteopatía craneomandibular en un West Highland White Terrier. *AVEPA.* 1994; 4: 242-246.
6. Matiasovic M, Caine A, Scarpante E, Cherubini GB. Imaging Diagnosis- Magnetic Resonance Imaging features of craniomandibular osteopathy in an Airedale terrier. *Vet Radiol Ultrasound.* 2016; 57: e27-e29
7. Huchkowsky SL. Craniomandibular osteopathy in a bullmastiff. *Can Vet J* 2002; 43: 883-885
8. Ratterree W, Glassman M, Driskell E, Havig M. Craniomandibular Osteopathy with a Unique Neurological Manifestation in a Young Akita. *J Am Anim Hosp Assoc* 2011; 47: e7-e12.
9. Padgett GA, Mostosky UV. Animal model: The mode of inheritance of craniomandibular osteopathy in West Highland White Terrier Dogs. *Am J Med Genet* 1986; 25: 9-13
10. Munjar TA, Austin CA, Breur GJ. Comparison of risk factors for hypertrophic osteodystrophy, craniomandibular osteopathy and canine distemper virus infection. *Vet Comp Orthop Traumatol* 1998; 11: 37-43.
11. Pastor KF, Boulay JP, Schelling SH, Carpenter JL. Idiopathic hyperostosis of the calvaria in five young bullmastiffs. *J Am Anim Hosp Assoc* 2000; 36: 439-445.
12. McConnell JF, Hayes A, Platt SR, Smith KC. Calvarial hyperostosis syndrome in two bullmastiffs. *Vet Radiol Ultrasound* 2006; 47: 72-77.

