



sevc
SOUTHERN EUROPEAN VETERINARY CONFERENCE
CONGRESO NACIONAL AVEPA

SEVILLA, 23-25 Octubre 2025

¿CÓMO TRATO LA LUXACIÓN DE CADERA?

Dr. José Luis Fontalba Navas, Ldo Vet, PhD, Dipl ECVS

Hospital Veterinario AniCura VETSIA

Servicio de Cirugía y Traumatología

Calle Galileo 3, nave 43, 28914 Leganés, Madrid

España

INTRODUCCIÓN

La luxación de la articulación coxofemoral es una lesión común en perros y gatos causada generalmente por traumatismos de alta energía. La articulación cadera ofrece buena estabilidad gracias al acetábulo profundo, la cápsula articular, los ligamentos y la presión negativa intraarticular. Cuando estas estructuras se rompen, se produce una luxación, siendo la craniodorsal la más frecuente.

El objetivo terapéutico es restaurar la congruencia articular, prevenir recidivas y preservar la función locomotora. Para ello, he desarrollado un enfoque integral que combina tres técnicas: sutura ileofemoral (transarticular extracapsular), reparación capsular y estabilización con toggle pin o varilla. Según la lesión que presente cada paciente, selecciono individualmente la técnica o combinación más adecuada.

DECISIÓN INICIAL

Tras confirmar la luxación mediante exploración clínica y radiografías ortogonales, se evalúa si es viable una reducción cerrada: solo cuando ocurre dentro de las primeras 48 a 72 horas y sin fractura acetabular. Dado su alto índice de recidiva (hasta un 50 % en algunos informes) y si hay sospecha de cápsula dañada, o tamaño o actividad del paciente alto, opto por cirugía directa.

Esta primera etapa de valoración es crítica para evitar tratamientos ineficaces. Si el animal presenta dolor severo, crepitación o inestabilidad durante el examen ortopédico, la sospecha de daño capsular o ligamentoso aumenta. En estos casos, incluso si la luxación no es reciente, se desestima la reducción cerrada por el alto riesgo de fallo precoz.

El tamaño del paciente también influye en la decisión: perros grandes y activos tienden a forzar más la articulación, lo que incrementa el riesgo de recurrencia si no se refuerza quirúrgicamente. Por el contrario, en pacientes pequeños, tranquilos y sin otras lesiones ortopédicas, se puede



contemplar una prueba controlada de reducción cerrada bajo sedación profunda o anestesia general, con control radiográfico posterior.

No obstante, si durante la manipulación bajo anestesia se detecta inestabilidad franca o subluxación persistente tras la reducción, se interrumpe el intento conservador. Asimismo, cualquier signo radiográfico de fractura acetabular o interlínea irregular en el acetábulo justifica el paso directo a cirugía, dado que la reducción cerrada sería inviable o contraproducente.

En gatos, la tasa de éxito de reducción cerrada podría ser algo mayor, debido a su menor peso y tono muscular. Sin embargo, también es frecuente la presencia de lesiones concomitantes como fracturas de pelvis o fémur que obligan a un abordaje quirúrgico combinado. La evaluación radiográfica completa del paciente traumatizado es esencial antes de decidir la vía terapéutica.

Además, se deben tener en cuenta factores como el estado neurológico, la presencia de dolor neuropático o signos de avulsión del nervio ciático, ya que estos pueden contraindicar ciertas técnicas quirúrgicas. La decisión final debe basarse no solo en la viabilidad técnica de una reducción cerrada, sino también en la proyección funcional del paciente a medio y largo plazo.

Por tanto, ante la duda diagnóstica, la sospecha de lesión intraarticular o la mínima evidencia de inestabilidad post-reducción, prefiero optar por cirugía abierta y reparación directa, combinando técnicas según las características de la luxación y del paciente.

ESTRATEGIAS DE ESTABILIZACIÓN

En mi práctica combino las tres técnicas mencionadas según la presentación individual:

1. Sutura ileofemoral o técnica extracapsular
En luxaciones sin daño acetabular y con cápsula reparable, utilizo una sutura no absorbible para unir el trocánter mayor con el ala ilíaca, sola o en combinación con otras técnicas
2. Capsulorrafia articular
En casos con tejido capsular viable, cierro la cápsula articular cuidadosamente para complementar la sutura extracapsular y restaurar contención. Es ideal en pacientes jóvenes y en luxaciones recientes. Su combinación con sutura ileofemoral ofrece estabilidad adicional sin comprometer exceso de movilidad.
3. Toggle pin
Es la técnica que proporciona más estabilidad. La más usada en mi hospital para estabilizar luxaciones de cadera. Ideal en luxaciones crónicas, recidivas o cápsula muy dañada. En caso de pacientes con altas necesidades de ejercicio prefiero implementar el toggle pin.

MANEJO COMBINADO

Mi protocolo habitual es:

- Intentar reducción cerrada solo en casos muy precoces sin fractura asociada.



- En cirugía abierta, valorar la cápsula; si está casi intacta o reparable, realizar capsulorrafia junto con Toggle Pin o sutura ileofemoral.
- Si hay inestabilidad manifiesta, optar por toggle pin como técnica principal.
- En casos complejos, combinar toggle pin con sutura ileofemoral y reparación capsular para restaurar múltiples estructuras de apoyo.

Este enfoque personalizado ha permitido mejorar la tasa de éxito en nuestro centro incluso en pacientes muy activos, de mayor tamaño o con luxaciones complejas.

CUIDADOS POSTOPERATORIOS

El manejo posquirúrgico es clave:

- Reposo controlado durante 4 a 6 semanas, con restricción total de actividad.
- Analgesia multimodal, incluyendo antiinflamatorios y opioides si es necesario.
- Fisioterapia pasiva y progresiva para evitar rigideces y favorecer recuperación funcional.
- Radiografías de seguimiento para confirmar posición de la cabeza femoral, integridad del implantado y evolución de la articulación.

La detección temprana de reluxación o complicaciones permite ajustes o intervenciones menores, evitando tratamientos de rescate como la exéresis de cabeza femoral.

CASOS ILUSTRATIVOS

Durante la presentación se mostrarán casos clínicos representativos que reflejan estas estrategias:

CONCLUSIONES

La luxación de cadera en perros y gatos puede manejarse con éxito si se selecciona la técnica quirúrgica adecuada según las características de cada paciente. El uso combinado de las tres técnicas —sutura ileofemoral, capsulorrafia y toggle pin— permite adaptarse al tipo de lesión, edad y tamaño del animal, maximizando la posibilidad de éxito y función a largo plazo.

Este enfoque clínico integral, respaldado por literatura reciente, ofrece resultados estables y satisfactorios, minimizando las complicaciones y mejorando la calidad de vida de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Helmick JI, Bugbee SE, Strasberg JR, Franklin SP. Evaluation of Modified Techniques for Toggle Pin Repair of Coxofemoral Luxation in Dogs: A Cadaveric Study. Vet Comp Orthop Traumatol. 2018 Sep;31(5):315-320. doi: 10.1055/s-0038-1667064. Epub 2018 Aug 23. PMID: 30138952.



2. Trostel CT, Fox DB. Coxofemoral Joint Luxation in Dogs Treated with Toggle Rod Stabilization: A Multi-Institutional Retrospective Review with Client Survey. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2020 Mar/Apr;56(2):83-91. doi: 10.5326/JAAHA-MS-6937. Epub 2020 Jan 21. PMID: 31961211.
3. Loh JR, Cleland N, Beierer L, Drew J, Wilson L, Delisser P. Caudoventral hip luxation in 160 dogs (2003-2023): A multicenter retrospective case series. *Vet Surg.* 2024 May;53(4):586-595. doi: 10.1111/vsu.14093. Epub 2024 Apr 1. PMID: 38558417.
4. Mathews ME, Barnhart MD. Risk factors for reluxation after toggle rod stabilization in 128 dogs. *Vet Surg.* 2021;50(1):142–149. doi:10.1111/vsu.13498
5. Schlag AN, Hayes GM, Taylor AQ, Kerwin SC, Dugat DR, Vitt MA, Stratton DT, Duffy DJ. Analysis of outcomes following treatment of craniodorsal hip luxation with closed reduction and Ehmer sling application in dogs. *J Am Vet Med Assoc.* 2019 Jun 15;254(12):1436-1440. doi: 10.2460/javma.254.12.1436. PMID: 31149876.
6. LeFloch MD, Coronado GS. Outcome of coxofemoral luxation treated with closed reduction in 51 cats. *J Feline Med Surg.* 2022 Aug;24(8):709-714. doi: 10.1177/1098612X211041535. Epub 2021 Sep 17. PMID: 34533373; PMCID: PMC10812283.
7. Espinel Rup rez J, Serrano Crehuet T, Hoey S, Arthurs GI, Mullins RA. Arthroscopic-assisted hip toggle stabilization in cats: An ex vivo feasibility study. *Vet Surg.* 2023 Aug;52(6):853-863. doi: 10.1111/vsu.13942. Epub 2023 Feb 22. PMID: 36811178.