



European Commission



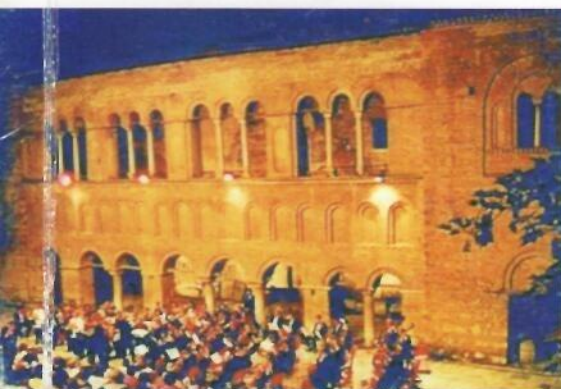
Technical Assistance Information Exchange Instrument, DG Enlargement

# PROCEEDINGS

## Workshop “Clinica Veterinaria”

AGR 20416

organized in co-operation with   
Faculty of Veterinary Medicine Skopje  
Faculty of Veterinary Medicine Belgrade



OHRID 3-7.9.2005

**LOCAL ORGANIZING COMMITTEE:**

JOSIF TOSEVSKI, VELIBOR STOJIĆ, FARUK ČAKLOVICA, DRAGIŠA TRAILOVIĆ, PLAMEN  
TROJAČANEC, BRANKO ŽIVKOVIĆ, MUSTAFA PODŽO, KOLE POPOVSKI, BESIR JAŠARI,  
SLOBODEN ČOKREVSKI

**SCIENTIFIC COMMITTEE:**

HORIA CERNESCU, TONI DOVENSKI, MIŠO HRISTOVSKI, VLATKO ILIESKI, MILOVAN  
JOVIČIN, LJUPČE KOČOSKI, MARJAN KOSEC, MIODRAG LAZAREVIĆ, DINE MITROV,  
VLADIMIR PETKOV

**SECRETARIAT:**

MILAN JOVANOVIĆ, IVAN KRALJEVSKI, MIRJANA LAZAREVIĆ MACANOVIĆ, SLAVČO  
MRENOŠKI, IVANČO NALETOSKI, GORAN NIKOLOVSKI, FLORINA POPOVSKA-PERČINIĆ,  
JOVANA STEFANOVSKA, BILJANA STEFANOVSKA, RUŽICA TRAILOVIĆ

CIP - Каталогизација во публикација

Народна и универзитетска библиотека Св. Климент Охридски, Скопје  
619:6361:616/618 (063)

Workshop "Clinica veterinaria" AGR 20416 : proceedings,  
Ohrid 3-7.9.2005. - Skopje : Faculty of veterinary medicine, 2005.  
- III, 392 стр. : илустр. ; 27 cm

Трудови на англ. и српс. јазик - Библиографија кон трудовите. - Регистар

ISBN 9989-774-09-9

А) Ветеринарна медицина - Собири б) Домашни животни - Патологија -  
Собири

COBISS.MK - ID 61869066

## SINDROM CAUDA EQUINA KOD PSA – PRIKAZ SLUČAJA

## CAUDA EQUINA SYNDROME IN A DOG – A CASE REPORT

<sup>1</sup>Nenad Andrić, <sup>2</sup>Milan Matić i <sup>1</sup>Nikola Krstić<sup>1</sup>Fakultet veterinarske medicine, Beograd, SCG;  
<sup>2</sup>Veterinarska ordinacija "Spina", Beograd, SCG

U ambulantu Katedre za bolesti kopitara, mesojeda, ptica i divljih životinja Fakulteta veterinarske medicine u Beogradu, doveden je pas rase nemački kratkodlaki ptičar, ženskog pola, starosti 6 meseci sa anamnezom traumatske povrede. Pas je doveden nakon 6 dana od nastanka traume, pri čemu je konstatovano da nije došlo do promena opšteg kliničkog stanja životinje (trijas u fiziološkim granicama, očuvan apetit i normalna reakcija na spoljašnje stimulse) s tim da nije mogao da ustane i da stoji na zadnjim ekstremitetima. Neurološki pregled: Na zadnjoj desnoj nozi konstatovano odsustvo propriocepcije, patelarnog refleksa, tibijalnog kranijalnog refleksa, refleksa fleksije i površinske osetljivosti, dok je osećaj duboke bolnosti bio očuvan. Na zadnjem levom ekstremitetu konstatovano je odsustvo propriocepcije, oslabljeni patelarni refleks, tibijalni kranijalni refleks i refleks fleksije dok je osećaj duboke bolnosti, kao i na desnom ekstremitetu, bio očuvan. Refleksi anusa i mikcije su bili očuvani. Postavljena je sumnja na sindrom cauda equina.

Izvršena je nativna rendgenografija lumbosakralnog dela kičme u dve projekcije (VD, LL) i mijelografija sa kontrastnim sredstvom Omnipaque (Nycomed, Ireland) koje je ubrizgano u cisterna magna u dozi od 0,3 ml/kg telesne mase životinje. Za spinalnu punkciju korišćena je spinalna igla 20 G x 70 mm, tip Quincke. Po ubrizgavanju kontrasta izvršena su rendgenska snimanja nakon 5, 25 i 60 minuta.

Radiološki nalaz: Na nativnim rendgenogramima lumbosakralnog dela kičmenog stuba (VD i LL projekcija) uočava se diskretan prekid kontinuiteta u vidu fisure u regiji kranijalne artikulacione površine četvrtog lumbalnog pršljena (L4) sa ventralne strane i kompresija na nivou sedmog lumbalnog pršljena (L7) i sakralne kosti. Nakon aplikacije kontrastnog sredstva (mijelografija) uočena je normalna pasaža kontrasta sve do nivoa polovine L7, što ukazuje na centralno suženje kičmenog kanala.

Dijagnoza: Syndroma cauda equina

Terapija: S obzirom na to da je metodom mijelografije ustanovljena kompresija na polovini sedmog slabinskog pršljena (L7), izvršena je dorzalna laminektomija na nivou L6, L7, S1, S2 i na polovini S3. Pregledom nervnih korenova zapažena je malacija nerava sa slabom elastičnošću, zbog čega se nije išlo dalje u pregledu dubljih slojeva kičmenog kanala. Promene su bile izraženije sa desne strane što korespondira sa rezultatima kliničkog pregleda. Na osnovu ovog nalaza nameće se zaključak da je kompresija nastala kao posledica otoka mekog tkiva, usled traume. Nakon 15 dana od izvršenog operativnog zahvata pas je mogao da stoji na zadnjim nogama a nakon 37 dana je prohodao.