



Universidad del sureste



Nombre de la materia: producción sustentable de leche.

Catedrático: Sergio Chong Velázquez

Carrera: Medicina Veterinaria y Zootecnia

Grado: 9º cuatrimestre

Alumno: Daniel Juárez Bravo

Fecha de realización: 19/junio/2020

Hipocalcemia:

Se caracteriza bioquímicamente por un descenso brusco de los niveles de Calcio sérico y clínicamente por el decúbito persistente del animal sin posibilidad de recuperar la estación.

Se desarrolla cuando los mecanismos homeostáticos del calcio corporal fallan al intentar reponer la pérdida de calcio del pool plasmático al comienzo de la lactancia y entre las 24 a 72 horas posteriores al parto.

En la lactancia siguiente de una vaca que sufrió fiebre de la leche, su producción disminuye en promedio cerca de un 14% respecto de la anterior, registrándose en el rodeo afectado una mayor incidencia de cetosis, retenciones placentarias, anorexia y prolapsos.

se encuentra acompañado por una reducción en el fósforo (P) y el magnesio (Mg). fase I donde la vaca se encuentra de pie, pero con equilibrio dificultoso, presenta tambaleo, poco control muscular, temperatura normal o fiebre, también se puede observar indigestión, flacidez rectal, no defeca, presenta distocia y retención de membranas fetales.

En la fase II la vaca se encuentra postrada con musculatura estriada flácida, sin reflejo palpebral, sus extremidades están frías, hay depresión progresiva y temperatura subnormal. La Fase III se caracteriza por que la vaca está postrada con estado comatoso pudiendo llegar a la muerte.

Afecta entre el 5% y el 15% del total de las vacas altas productoras de leche y se caracteriza por la presencia de anorexia, fiebre, debilidad muscular generalizada, postración y muerte. El nivel de calcio en sangre normalmente se encuentra por debajo de 5 mg/100 mL de sangre.

Aproximadamente el 75% de los casos, la hipocalcemia se desarrolla dentro de las 24 horas post parto; en el 12% entre las 24 y 48 horas y en aproximadamente el 6% restante durante el parto, combinada en este último caso casi siempre con distocias.

El profiláctico está encaminado a incrementar la movilización del calcio en huesos y fomentar la absorción intestinal en base en las siguientes medidas:

- a) Administrar dietas bajas en calcio (dietas ácidas).
- b) Administrar por vía oral o parenteral vitamina D.
- c) Administrar sales de calcio de fácil absorción.