



Universidad del Sureste

Licenciatura en medicina veterinaria y zootecnia

Cuarto cuatrimestre

Fisiología de la reproducción animal II

Actividad

Mónica Nicole Renaud Ley

25 de septiembre del 2020



Maniobras obstétricas



✚ Mutación

Es la manipulación necesaria para colocar en presentación, posición y actitud normales al feto que se presente en el parto de modo anormal estorbando la evolución fisiológica de mismo. Las mutaciones necesarias en la práctica obstétrica son, por lo tanto, variadas y consiste en:

- Rechazamiento: Esta operación se usa cuando el feto ya encajado en la pelvis no puede adelantar en el canal del parto por presentación, posición o actitud anormales o por exceso de volumen, entonces hay que empujarlo en la cavidad uterina y el abdomen hacia el diafragma a fin de que el partero tenga el espacio necesario para realizar las maniobras de rectificación. Se trabaja más libremente sobre el animal de pie. Puede ser útil o indispensable, según los casos, la anestesia epidural y la reposición de los líquidos fetales.
- Repulsión. Consiste en empujar al feto hacia la cavidad abdominal creando espacio para corregir su mala posición; se hace mejor si la madre está parada y no en decúbito.
- Rotación fetal. Maniobra que se justifica si el feto está en posición dorsopúbica o dorsoiliaca.
- Versión. Maniobra que combina tracción y repulsión; se aplica cuando la posición fetal es atípica. Este procedimiento es difícil en animales grandes.
- Rectificación de extremidades. Corrección de posturas anormales, por lo común, debidas a flexiones de los miembros, de la cabeza o del cuello. Por ejemplo, para corregir una extremidad flexionada se deben usar tres principios: Repulsión de la porción proximal del miembro, Rotación lateral de la porción media, Tracción de la porción distal. La pezuña del miembro se debe proteger con la palma de la mano antes de realizar su extensión, para no lesionar la pared uterina.

✚ Episiotomía

Es una medida preventiva diseñada para evitar o reducir al mínimo el desgarre incontrolable de la vulva y del perineo. A pesar de que es una técnica útil no se debe de llevar a cabo antes que la vulva y los tejidos circunvecinos hayan obtenido máxima relajación. Está indicada principalmente en primíparas cuando la distocia está causada por dilatación incompleta de la vulva o cabeza muy grande del becerro. En las vacas viejas pueden llevarse a cabo cuando la fibrosis y la

constricción de la vulva han sido el resultado de previas laceraciones. De no llevarse a cabo la episiotomía se corre el riesgo de que ocurra un desgarre en los labios vulvares lo que puede causar una herida aun mayor y hasta una fístula recto vaginal de primer, segundo o tercer grado.

Extracción forzada

Consistente en la extracción del feto por el canal pélvico de la madre mediante la aplicación de fuerza de tracción desde el exterior. Esta tracción forzada se recomienda en casos de inercia uterina, cuando el feto es relativamente grande o cuando se aplica anestesia epidural.

Para la extracción forzada del feto en hembras de grandes especies se recomienda lo siguiente:

- Las cadenas o sogas obstétricas deben colocarse debajo de la articulación del menudillo.
- La tracción, de preferencia, la deben efectuar 2 ó 3 personas.
- Durante la tracción de los miembros, siempre se debe adelantar ligeramente uno más que el otro, para reducir el eje escapular o el pélvico, según el caso, y facilitar la salida del feto.
- Proteger con las palmas de las manos los labios de vulva para evitar que se desgarre.
- La tracción debe ser simultánea a las contracciones uterinas en la presentación longitudinal anterior o posterior.
- La dirección de la tracción debe ser paralela a la columna vertebral de la madre hasta que haya salido la cabeza del producto, en ese momento la dirección se modifica en un ángulo de 45 grados hacia los miembros posteriores de la parturienta.
- En la presentación longitudinal posterior, primero se cruzan las patas para girar al feto 90 grados a una posición dorsoiliaca; de esta forma, su abdomen pasa fácilmente por la pelvis.
- Si el conducto obstétrico está seco, debe lubricarse. Las cuerdas que se fijen a la mandíbula del feto deben servir únicamente para corregir la mala posición, nunca para ejercer tracción.

Fetotomía

Consiste en seccionar al feto para facilitar su extracción. Se efectúa en casos de estrechez pélvica materna, volumen excesivo del feto, monstruosidades o posiciones anormales. Por lo común, se realiza cuando el producto ya está muerto.

- En esta intervención es útil la anestesia epidural, para suprimir el dolor, las contracciones y las evacuaciones de la parturienta, lo cual facilita el proceso.
- La fetotomía moderna se realiza con fetotomos del hilo metálico cortante (sierra de Liess) que se deslizan dentro de tubos conductores; estos disminuyen el riesgo de lesión a las vías genitales.
- La primera medida en este procedimiento es fijar eficientemente, con lazos o ganchos, todas las partes del feto que sean accesibles, en especial aquellas donde se accionará el instrumento cortante y sobre las que se efectuará la tracción.
- En el caso de fetos secos, se debe introducir en el canal genital un líquido lubricante ya que, sin éste, es muy difícil trabajar en la cavidad pélvica.
- Aunque es preferible la realización de la fetotomía y no la cesárea, cuando con un solo corte o con la amputación de un sólo miembro del feto se resuelve el problema distócico, sin embargo, se debe considerar la posibilidad de efectuar la cesárea cuando la extracción del feto es imposible, incluso recurriendo a amputaciones parciales del feto. Esta situación debe preverse, a objeto de realizar una cesárea sin manipulaciones previas que pudieran resultar traumáticas y agotadoras para la vaca.