

- 
- **Materia: FISILOGIA DE LA REPRODUCCION ANIMAL II**
 - **Tema: ensayo parto distócico**
 - **Carrera: MVZ**
 - **Cuatrimestre: 4°**
 - **Alumno: Alexa yomara Téllez Méndez**

MANIOBRAS OBSTETRICAS EN GANADO BOVINO

En la actualidad, la distocia sigue siendo uno de los problemas frecuentes a los que se enfrentan los médicos veterinarios en la práctica profesional. El término de distocia proviene del griego Dys que significa dificultad y tokos que quiere decir parto y significa parto difícil y se usa para designar el parto que no pudo realizarse con las fuerzas de la madre sola. En ciertos embarazos se produce distocias (posición anormal del feto antes del parto) si son detectadas se pueden corregir, en caso contrario, si llega a complicarse el parto y hay que recurrir a una técnica más recomendada a la cesárea.

El médico veterinario cuenta en la actualidad con gran variedad de técnicas correctivas (embriotomía, cesárea), las cuales le permitan resolver de un modo más fácil los trastornos ocurridos durante la asistencia al parto. En nuestros días, es común contar con el auxilio de sustancias farmacológicas que minimizan el riesgo a un descenso materno o del producto.

Generalidades de la distocia, significa etimológicamente parto difícil y en lenguaje obstétrico se usa para designar el parto que no puede realizarse con las fuerzas de la madre. Por este motivo es sinónimo de parto artificial o sea del parto que tiene lugar con intervención manual o instrumental del obstétrico. La distocia es una de las posibles terminaciones de un ciclo reproductivo, lo mismo que la esterilidad y el aborto, con los cuales pueden tener comunidad de etiología pues la experiencia demuestra que la frecuencia de la esterilidad y el aborto es proporcional a la frecuencia de la distocia.

Las causas más frecuentes de la distocia es la estática fetal: presentación, actitud y comportamiento anormal.

Tamaño del feto: se considera feto grande absoluto, cuando el tamaño es mayor al promedio general de la raza y al diámetro del canal pélvico normal. Se conoce como feto grande relativo, cuando el diámetro de la pelvis es menor al promedio general de la raza y su estrechez impide el paso de un feto de tamaño normal.

Dilatación insuficiente o negativa del cérvix y del canal blando por falla hormonal.

Inercia uterina: ausencia o disminución de la frecuencia, intensidad y duración de las contracciones de prensa abdominal y del útero. Las causas más frecuentes que producen esta condición son la hipocalcemia y los partos prolongados.

Lubricación: falla en la lubricación del canal de parto por pérdida de líquidos.

Anormalidades: malformaciones genéticas en el feto, edad fetal, seo.

Partos gemelares.

Enfermedades: problemas en la parturienta que tenga como efecto principal o colateral al parto: prolapso vaginal, hidropesía de las membranas fetales, torsión uterina, fracturas, problemas pódales, mastitis, etc.

Estrés: influencia ambiental o de manejo que puede producir esta condición en la parturienta.

Mala posición de la vaca durante la expulsión.

Los factores hereditarios pueden afectar a la madre directamente o al producto y provocar un parto distócico. Dentro de las causas hereditarias que afectan a la madre, se menciona la hernia inguinal de la parturienta que, cuando se presenta, evita que la madre ejerza una buena presión abdominal al momento del parto, produciéndose con eso no solo la falta de dilatación del cérvix sino también la falla en la expulsión del producto. El doble cérvix, la hipoplasia de la vagina y la vulva son también causas mediatas de distocia, es decir, cuando la hembra presenta alguno de estos problemas se piensa con gran certeza que tendrá problemas de parto, por la obstrucción que estas condiciones representan. Otro grupo de causas son producidas por genes recesivos de la madre o del padre y producen alteraciones en el producto como son la hidropesía y la hidrocefalia. En cualquiera de estas condiciones, la expulsión del producto se ve impedida por gran volumen que representa, tanto las membranas fetales como la cabeza del feto.

Las nutricionales y de manejo: estas afectan a la madre principalmente y ambas están relacionadas, debido a que una deficiente nutrición refleja un mal manejo. Se dan dos situaciones:

Las vaquillas están subdesarrolladas por mala nutrición.

Las becerras se sirven o montan a peso o tamaño inadecuado, por lo que los animales llegan al parto en situación riesgosa dado el insuficiente desarrollo pelviano p dl canal del parto, sobre todo si el producto es un macho de gran tamaño.

Otro error muy frecuente de manejo es dar monta a hembras pequeñas o subdesarrolladas con machos muy grandes.

Las causas inmediatas de la distocia se presentan e momento del parto, sin que se pueda hacer nada al momento de la monta para prevenirlas. Se dividen en causas maternas y en causas fetales.

Causas maternas: dentro de las causas inmediatas de distocia hay un grupo que afecta de manera directa a la madre como son: falta de dilatación del cérvix, anomalías vaginales o vulvares, tumores que obstaculizan el paso del producto, inercia primaria uterina o falta de contracciones uterinas.

Causas fetales: la principal causa fetal es la desproporción feto pélvica. En esta causa el feto puede tener un tamaño normal para la raza pero la pelvis materna es muy pequeña. Es común encontrar esta causa en novillas. Otra causa fetal que encontramos con regularidad en problemas de distocia tiene que ver con la posición o representación del feto. Los fetos se representan normalmente en posición longitudinal craneal pero los encontramos en otras posiciones como en posición caudal con los miembros recogidos es muy seguro que vamos a tener un problema de distocia que nos va a obligar a realizar una extracción manual y en el peor de los casos una cesárea.

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 obstétricas son, por lo tanto variadas y consistente 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 la maniobra 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 ferales.

Repulsión: consiste en empujar al feto hacia la cavidad abdominal creando espacio para corregir su mala posición, se hace mejor si la madre esta parada y no en decúbito.

Rotación fetal: maniobra que se justifica si el feto está en posición dorso púlica o dorso iliaca.

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 reflexiones 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 media, tracción de la porción distal.

La pezuña del miembro se debe proteger con la palma de la mano antes de realizar su atención, para no lesionar la pared uterina.

Conclusión

El alto porcentaje de terneros muertos en el parto, se debe tener en cuenta no solo el tamaño y el peso de las vaquillas si no también el desarrollo y tendencia de la cadera. El tacto rectal por los médicos constituye una herramienta invaluable. En las vacas hay más incidencia de distocia por presentación fetal posteríos en sus dos formas: flexión y extensión. Por lo que es importante la instrucción del personal capacitado para poder detectar a tempo las distocias más difíciles de observar como son la presentación fetal posteríos en flexión. Con estas medidas seguramente vamos a prevenir un porcentaje importante de las distocias y sus complicaciones. A pesar de ello siempre ocurrirán aquellos casos difíciles de prever y de incidencia aleatoria.

Bibliografía

Alexander h. Alfonso. Técnica quirúrgica en animales temas de terapéutica quirúrgica sexta edición.

México nueva editorial interamericana, S.A. 1986 224,225

Arthur geoffrey h. noakers David e... Pearson Harold. Producción y obstetricia en veterinaria (teriofenología) sexta edición. España. Interamericana: 1991. 254-271, 335-325.