

Examen tocológico, en este se debe averiguar:

- Antecedentes: duración de la gestación, frecuencia de distocias, padre del feto, hora de rotura de la bolsa de aguas, intentos para la extracción del feto etc.
- Edad
- Vigor físico y estado nutricional de la hembra.
- Constantes fisiológicas: pulso, frecuencia cardíaca y temperatura.
- Examen obstétrico: palpación manual del conducto blando, inspección de las membranas fetales e inspección del feto.

Consideraciones anestésicas para cesárea: Es muy importante tener cuidado con la anestesia sobre todo en hembras que traigan de urgencia, ya que se considera que todas las madres, en particular las que son traídas de urgencia tienen el estómago lleno y se encuentran en alto riesgo de regurgitación además por el desplazamiento craneal del diafragma por el útero agrandado es la principal causa de cambios mecánicos en la función respiratoria.

Es también importante utilizar fármacos que causen la mínima depresión al feto. Teniendo todas estas consideraciones, se ha podido concluir que la mejor anestesia es la epidural, la cual se puede realizar con xilocaína al 2% adecuando la dosis de acuerdo el peso del animal.

También se utilizan otros fármacos como:

- Diazepam
- Ketamina
- Opioides
- Barbitúricos

El procedimiento quirúrgico para una cesárea en todas las especies es casi el mismo, solo cambia el sitio de la incisión.

1. Laparotomía.

2. Se procede a hacer una incisión de acuerdo al tamaño de los fetos en la bifurcación de los cuernos en su unión con el cuerpo del útero.

3. Se saca de inmediato los fetos junto con sus envolturas y el ayudante debe limpiarlo y ligar el cordón si es necesario.

4. Terminada la extracción de los fetos se limpian los labios de la herida uterina, se realiza la hemostasis y si los fetos o el feto está muerto se deja un antibiótico antes de cerrar.
5. Se realiza el cierre de la herida uterina con sutura de Conell.
6. Se inicia una sutura de Cushing.
7. Se lavan los cuernos con suero fisiológico se regresan a la cavidad y se inicia el cierre de la pared abdominal y de la piel.
8. Se hace el manejo normal de la herida y el postoperatorio.

Canino:

Se hace una laparotomía media umbilico púbica que comprenda 2.5 cm craneales a la cicatriz umbilical y caudalmente hasta el pubis.

Bovino: Se incide la piel en sentido perpendicular a la línea dorsal, en la parte media y ligeramente ventral de la fosa para lumbar izquierda (8 a 10 cm dorsales al pliegue de la articulación femorotibiorotuliana y de 10 a 12 cm craneales al borde interior del muslo, esta incisión debe ser de 35 a 45 cm. Esta incisión se realiza cuando el animal está de pie. Cuando está en decúbito lateral se hace una incisión dorso caudal entre el pliegue de la rodilla y el borde lateral de la glándula mamaria.

Equinos: Con el animal de pie, se realiza una incisión de 30 a 35 cm en la fosa paravertebral derecha o izquierda, Cuando el animal esta decúbito se realiza la incisión en la línea media.

Posparto

Mantener la higiene en el paritorio de la perra, donde descansan la madre canina reciente y sus cachorros. La cama de la perra y sus cachorros debe permanecer limpia.

La perra tras el parto comienza la lactancia de sus cachorros: una época de gran requerimiento energético. Por ello, es importante alimentar a nuestra peluda amiga con comida para cachorros de buena calidad: este alimento es alto el calorías y proteínas, y favorecerá la recuperación de la perra.