



UNIVERSIDAD DEL SUERESTE

MEDICINA VETERINARIA

OCTAVO CUATRIMESTRE

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

FECHA 26 DE ENERO 2021

GABRIEL COUTIÑO MENDOZA

CESÁREA FLANCO IZQUIERDO CON LA VACA DE PIE.

protocolos de analgesia

dipirona 1.1 mg/kg de peso vivo

Preanestesia Xilacina 10% dosis de 1.1 mg/kg de peso vivo

anestesia ketamina

- Intravenosa: 2 a 5 mg/kg
- Intramuscular: 15 mg/kg

Anestesia en quirófano (inalada) isofurano 15mg/kg pv

Procedimiento:

- 1.-La región operatoria se cubre con un campo quirúrgico para animales grandes.
- 2.-Se hace una incisión vertical cutánea de hasta 25 cm de largo en el flanco izquierdo iniciándola aproximadamente de 8 a 10 cm ventral al extremo de la apófisis transversa lumbar y dirigida para que pase aproximadamente a 5 cm caudal al punto más caudal de la última costilla Debido a que las hemorragias pueden controlarse con facilidad por medio de las pinzas hemostáticas, sólo se presenta poca necesidad de ligar los vasos sanguíneos.
- 3.- Se hace una pequeña incisión a través de los músculos abdominales utilizando un bisturí agrandándola con tijeras de punta roma o desbridando con las propias manos del cirujano siguiendo la dirección de los músculos.
- 4.- El músculo transverso abdominal y el peritoneo en seguida se hacen por medio de dos pares de pinzas de Allis y perforados a través de estas con un bisturí.
- 5.- La salida del aire de la cavidad peritoneal indica que el peritoneo ha sido perforado y las vísceras abdominales subyacentes se levantan. La incisión se agranda con las tijeras. El acceso al útero se obtiene por desplazamiento hacia adelante de la porción caudal del rumen y la extremidad dorsal del gran omento en dirección ventral, ahora debe realizarse el alineamiento del feto. En la mayoría de los casos el útero puede ser exteriorizado en la porción más caudal de los pies del becerro junto con la sección de pared uterina que le cubre y jalándolos a través de la incisión Así, el miembro pélvico es exteriorizado en el caso de presentación cefálica y uno torácico en el caso de presentación caudal del feto. Cuando el útero no puede ser exteriorizado por esta vía, se debe realizar un intento de pasar una mano por debajo del cuerno uterino gestante y levantarlo hacia la incisión mientras se mantiene la extremidad del becerro con la otra mano.
- 6.- Tan pronto como el útero esté lo suficientemente exteriorizado, se le asegura con un par de pinzas uterinas aplicadas por arriba del nivel de los pies del becerro.

7.- Entonces se hace una pequeña incisión con un bisturí a través de la pared uterina que cubre el espacio interdigital del becerro. La incisión se agranda con las tijeras hasta 25 a 30 cm dependiendo del tamaño del feto, teniendo cuidado de no cortar los placentomas.

8.- Después de cambiar las pinzas uterinas, se aplican cadenas obstétricas a las extremidades y el becerro se extrae por medio de tracción.

9.- No se deben realizar intentos por extraer las membranas fetales y ninguna porción protruida. Entonces el útero se fija con 2 pares de pinzas uterinas (una a cada extremo de la incisión), las cuales se sostienen por un ayudante mientras se cierra la incisión con una fila de sutura continua modificada de inversión con un material de sutura catgut crómico del Núm. 0 o dexón Núm. 0

10.- Para realizar el primer punto después del anclaje la aguja penetra a una distancia no mayor a 1 cm de lado derecho a la incisión saliendo medio centímetro más o menos abajo y a la derecha de la incisión de manera oblicua, ahora, el segundo punto se realiza al introducir la aguja a la misma altura que el primer punto solo que del lado izquierdo de la incisión para salir medio centímetro debajo de manera oblicua de este mismo lado de la incisión, una vez terminados ambos puntos se tensa el material de sutura para que la herida se invierta y así sucesivamente hasta lograr el cierre.

11.- Se deben de introducir en el útero de 2 a 4 bolos uterinos con tetraciclinas de 5 a 10 gr, un poco antes de terminar la primera fila de sutura esto es una medida preventiva de gran importancia cuando se ha realizado una operación cesárea antes del momento normal del parto, se espera la retención de membranas fetales. El útero se lava después con solución salina fisiológica normal tibia y se aplican 100 unidades de oxitocina repartidas en el útero para ayudar a la pronta involución uterina y finalmente se regresa en su posición normal a la cavidad abdominal.

12.- Para llevar al mínimo la formación de adherencias, se recomienda la administración de dexametasona o flumetazona por vía intraperitoneal. La cavidad abdominal puede cerrarse por uno de los siguientes métodos. Primero, el peritoneo y el músculo transversal del abdomen se cierran con una sutura simple continua usando catgut cromado del Núm. 0. Los dos músculos oblicuos se cierran en forma similar con una segunda hilera de sutura, tenga cuidado de tomar ésta con la línea de sutura subyacente para eliminarlas aberturas. En la vaca con mucho tejido graso, una tercera hilera puede usarse para la grasa subcutánea. La piel se cierra con una sutura de colchonero interrumpida vertical usando un material sintético y resistente. Las suturas de la piel se retiran del 12º al 14º día.

Postoperatorio Dentro del tiempo postoperatorio se recomienda aplicar antibióticos ya sea por vía intramuscular o intravenosa durante 5 a 10 días de preferencia utilizar oxitetraciclinas. Se deberá tomar la temperatura diariamente durante 8 días, si es $\geq 40^{\circ}$ C conviene cambiar de antibiótico

Cirugía Cesárea

Material requerido

Pre anestésico xilacina
2%
Anestésico Zelazol
Soluciones: cloruro de
sodio
Suturas: naylon y
poliglicolico

Relajar a la perra

Xilacina al 2%
Anestesia general de la
perra zelazol
Esto hay que dosificar cada
una de ella de acuerdo a su
peso del animal

Sea cual sea el protocolo
anestésico que utilicemos para
la cesárea nos debe asegurar un
plano quirúrgico adecuado en la
madre y la mínima depresión
posible en los cachorros.

Preparación del paciente:

rasurar y realizar una correcta
preparación y limpieza de la
zona abdominal donde se
realizará la intervención
quirúrgica.

Técnica quirúrgica:

Colocaremos a la
hembra en la mesa de
cirugía en posición de
decúbito dorsal

Laparotomía medial por línea alba

Localizar la bifurcación
de los cuernos uterinos
para diseccionar.
Extracción la más
rápida posible de los
cachorros por la
disección de la
bifurcación

Ligar posibles
hemorragias con
poliglicolico y cerrar
la disección de la
bifurcación

Extraer y lavar el
residuo de placenta o
líquido que le quedo
en los cuernos o
cavidad abdominal

Reanimación de los
cachorros, con
estímulos y calor de las
manos mediante
frotación hasta
hacerlos que lloren y
puedan respirar por si
solos

Cerrar las capas de
musculo asegurar
bien musculo y piel
usando las suturas
que corresponden en
cada uno de ellos

Monitoreo de la
madre y los cachorros
para que estén bien

Mantenerlos en la
clínica para
observación 24 hrs

Administrar medicamentos
Meloxicam
Antibióticos enrofloxacina
Y darle de alta a la camada

Cirugía Cesárea gata

Material requerido

Pre anestésico xilacina
2%

Anestésico Zelazol

Soluciones: cloruro de sodio

Suturas: naylon y poliglicolico

Relajar a la gata

Xilacina al 2% 0.6mg/kg

Anestesia general de la gata
zelazol 6.6 mg/kg

Esto hay que dosificar cada una de ella de acuerdo a su peso del animal

nos debe asegurar un plano quirúrgico adecuado en la madre y la mínima depresión posible en los cachorros.

Preparación del paciente:

rasurar y realizar una correcta preparación y limpieza de la zona abdominal donde se realizará la intervención quirúrgica.

Técnica quirúrgica:

Colocaremos a la hembra en la mesa de cirugía en posición de decúbito dorsal

Laparotomía medial por línea alba

Localizar la bifurcación de los cuernos uterinos para diseccionar.

Extracción la más rápida posible de los cachorros por la disección de la bifurcación

Ligar posibles hemorragias con poliglicolico y cerrar la disección de la bifurcación

Extraer y lavar el residuo de placenta o líquido que le quedo en los cuernos o cavidad abdominal

Reanimación de los cachorros, con estímulos y calor de las manos mediante frotación hasta hacerlos que lloren y puedan respirar por si solos

Cerrar las capas de musculo asegurar bien musculo y piel usando las suturas que corresponden en cada uno de ellos

Monitoreo de la madre y los cachorros para que estén bien

Administrar medicamentos

Meloxicam

Antibióticos enrofloxacina

Y darle de alta a la camada

Mantenerlos en la clínica para observación 24 hrs