

HOJA DE PRESENTACIÓN.

NOMBRE DEL ALUMNO: JOSÉ RODRIGO PALOMEQUE DE LA CRUZ.

NOMBRE DEL MAESTRO: MVZ.ROBERTO BARREDA GARCIA SEDANO

NOMBRE DE LA MATERIA : FUNDAMENTOS DE FAUNA SILVESTRE

NOMBRE DEL TRABAJO: PRINCIPALES ÁCAROS QUE AFECTAN A LOS
REPTILES CON DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD QUE OCASIONAN, SIGNOS,
TRATAMIENTO

NOMBRE DE LA MATERIA: MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

ANESTESIA GENERAL

Preparación preanestésica Antes de la anestesia, el paciente debe ser evaluado. La evaluación preanestésica debe incluir una anamnesis y un examen físico. La evaluación de laboratorio debe incluir un hemograma completo y un perfil bioquímico. Si se detecta alguna anomalía (por ej., deshidratación), se la deberá corregir con el tratamiento apropiado (por ej., fluidoterapia) antes del procedimiento. El periodo de ayuno es variable, yendo de 2 a 4 horas en la mayoría de los psitácidos y hasta 24 horas en la mayoría de las rapaces. Premedicación La premedicación previa a la inducción facilita el manejo y disminuye la cantidad de drogas anestésicas y analgésicas requeridas durante el procedimiento. En la mayoría de los casos se usa una combinación de un opioide (por ej., butorfanol en los psitácidos o hidromorfina en los rapaces) y una benzodiacepina (por ej., midazolám). Las benzodiacepinas (por ej., diazepám, midazolám) se usan cada vez más en las aves y producen sedación, hipnosis, efecto ansiolítico y anticonvulsivante.

Agentes inyectables

Los anestésicos inyectables (como propofol, medetomidina-ketamina o xilacina-ketamina; seguidos por la reversión con atipamezol o yohimbina) pueden ser útiles para lugares a campo alejados, a donde el transporte comercial de gases peligrosos y agentes anestésicos es logísticamente complicado o está prohibido, o para el uso en grandes aves en las cuales la inducción con máscara puede ser un desafío (ratites)

Agentes por inhalación

La anestesia inhalatoria es usada con mayor frecuencia que la inyectable en la práctica clínica de aves. El isoflurano es el agente anestésico de elección en la actualidad aunque el sevoflurano es también una opción excelente aunque con mayor costo. Tanto el isoflurano como el sevoflurano son considerados depresores respiratorios dependientes de la dosis. El isoflurano produce rápidas inducciones, permite rápidas modificaciones en el plano anestésicos, tiene un margen pequeño entre el paro respiratorio y el cardíaco y provee una recuperación rápida y tranquila.

Equipo para anestesia inhalatoria

Los circuitos de no reinhalación, como el circuito de Bain, son los recomendados para las anestесias en aves. Las ventajas de estos circuitos incluyen disminución de la resistencia a la ventilación por parte del paciente y una rápida respuesta a los cambios en la programación del vaporizador. Para la mayoría de las aves se usan bolsas reservorias de 0,5-1 L

Control y apoyo del paciente

Debido a la rápida velocidad con la que las aves pueden descompensarse bajo anestesia, el control es el aspecto más importante de la anestesia aviar. Esto significa que es de suma importancia tener a tener una persona dedicada a un control constante y asegurándose de que el anestesista tiene una clara visión del paciente.

Sistema nervioso central

La pérdida de tono muscular en las piernas o las alas pueden ser útiles para evaluar la transición de un plano anestésico superficial a uno medio. El reflejo de retirada (pinzas los dedos) se pierda cuando el ave está en un plano anestésico medio (plano quirúrgico). El reflejo palpebral suele perderse en el plano medio de anestesia pero el reflejo corneal persistirá hasta alcanzar el plano profundo.

TIPOS DE
ANESTESIAS QUE
SE PUEDEN
UTILIZAR EN AVES