

**Nombre de alumno: Aldrin martin
Ordoñez villatoro**

**Nombre del profesor: Ana Gabriela
Villafuerte**

Nombre del trabajo: súper nota

**Materia: patologías y técnicas
quirúrgicas en equinos**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 5°

Grupo: A

Ántrax equino, derrengue en equinos, encefalitis equina y principales intervenciones quirúrgicas en equinos.

La Tripanosomiasis Animal Africana es causada por protozoarios de la familia Trypanosomatidae, género Trypanosoma. T. congolense es parte del subgénero Nannomonas, un grupo de tripanosomas pequeños con quinetooplastos marginales de tamaño mediano, sin flagelos libres y con membranas ondulantes poco desarrolladas. En Africa del Este, T.

Alphavirus, que pertenece a la familia Togaviridae, posee tres tipos de virus que son: virus de la Encefalomiелitis del Oeste (EEO), del Este (EEE) y de Venezuela (EEV). El reservorio de estos agentes son pájaros domésticos y salvajes, roedores y reptiles. Cuando ciertos géneros de insectos hematófagos (Culex, Aedes, Anopheles y Culiceta, entre otros) succionan sangre de aves infectadas, recogen el virus. A su vez, los agentes se multiplican en las glándulas salivales de los artrópodos

La castración en equinos es un procedimiento quirúrgico bastante frecuente (Rodas, 2006) y es realizado rutinariamente por la mayoría de los Médicos Veterinarios (Troncoso, 2010); cuyo objetivo es la extirpación de los testículos, fuente principal de la producción de andrógenos, responsables del comportamiento sexual masculino (Rodas, 2006). Su nombre técnico es orquiectomía (López, 2010). Aproximadamente el 80% de los caballos que actualmente participan en concursos son castrados.

El monorquidismo y el criptorquidismo son trastornos congénitos en la formación y el desarrollo fisiológicos de los testículos. Los caballos monórquidos son aquellos que sólo presentan un testículo en el escroto; la ausencia del contralateral puede deberse a la agenesia, a la degeneración durante el desarrollo o a la castración de su otro testículo. Por su parte los criptórquidos presentan ambos testículos formados, pero el proceso de migración que se lleva a cabo durante la gestación desde la cavidad abdominal hasta el escroto falló por alguna razón, y uno o ambos testículos quedaron alojados en una ubicación distinta de la bolsa escrotal.

Signos clínicos

- ▷ Periodo de incubación variable según cepa y susceptibilidad del huésped, hasta 1-2 semanas.
- ▷ Estados iniciales con fiebre (coincide con gran cantidad de parásitos en sangre) luego se localizan en LCR.
- ▷ Pérdida de peso, emaciación y debilidad muscular

