



Mi Universidad

Reporte de práctica

Nombre del Alumno: Ingrid Yosabet Anzueto Reyes, Wendy Yareni Gómez López, Yaritza Hernández, Makeyla Maressa Martínez López, Eduardo Javier Pulido Pulido

Nombre del tema: Cirugías

Parcial: 4°

Nombre de la Materia: Patologías y técnicas quirúrgicas en Bovinos

Nombre del profesor: José Eduardo Roblero Tovar

Nombre de la Licenciatura: Medicina veterinaria y zootecnia

Cuatrimestre: 5°

Introducción

Los procesos quirúrgicos son realizados cuando su ocasión sea necesaria y de urgencia, pues la salud y bienestar animal es nuestro objetivo como médicos veterinarios.

Al ser estudiantes, nuestros procedimientos fueron necesarios para nuestro conocimiento y aprendizaje pues sin estos, no podríamos realizar las correspondientes técnicas.

Es por eso que el siguiente trabajo nos presenta un reporte sobre las técnicas y procedimientos realizados en cada una de las prácticas, cada una definida correctamente y utilizando los métodos correctos para la pronta recuperación de nuestros pacientes.

Cesárea en Ovina

La cesárea es un procedimiento que a menudo puede realizarse en el campo, en caso de que haya complicaciones como cuando existe un producto muerto o en descomposición, esto seguido de las medidas higiénicas y de la sedación y anestésicos adecuados que permitan practicar la cirugía sin complicaciones. Una de las situaciones para realizar la cesárea sería un caso de estrechez pélvica o de la vulva.

Objetivo:

El objetivo de esta práctica fue aprender la técnica correcta de realizar la cesárea en rumiantes, para la correcta expulsión del feto en caso de complicaciones y así evitar problemas a la hembra si como también evitar momificación o putrefacciones del feto. Para el bienestar de la madre como de los corderos y evitar pérdidas en el hato.

Diagnóstico:

Hay que hacer un examen completo que incluya la evaluación de frecuencia cardíaca. La frecuencia respiratoria y la temperatura de la borrega. Se debe revisar las glándulas mamarias para descartar alguna infección y valorar y tratar la movilidad del rumen.

La borrega de la práctica fue una hembra de raza criolla con 6 años de edad, con 40kg de peso, se realizó cesárea ya que tenía parto gemelar, se encontraba desnutrida y se era una causa por la que no estaba apta para parir ella sola.

Preparación:

- Principalmente la paciente tiene que estar en ayuno
- Luego se procede con tricotomía y lavado de la piel
- La inmovilización del paciente
- Esterilización del instrumental
- Preparación del cirujano y sus ayudantes

Tranquilizantes:

- Xilacina 0.5-1ml

Anestesia:

- Lidocaína 2% (epidural y local)

Anestesia de conducción:

- Infiltración en forma de “L” invertida

Técnica:

Colocamos a la paciente en una mesa y posteriormente pusimos un campo quirúrgico en la zona a incidir.

La cirugía se realiza en el flanco izquierdo del abdomen. Incidimos en la piel, músculos oblicuos, transverso abdominal y peritoneo.

Para localizar el útero se debe desplazar cranealmente el saco ventral del rumen (la exteriorización de la matriz se facilita aplicando relajante uterino).

Cuidados postoperatorios:

- Alojamiento
- Higiene de la piel
- Alimentación
- Terapia con antimicrobianos y desinflamatorios no esteroideos.

Anexos



Desviación de pene

La desviación de pene es una técnica quirúrgica que consiste en la debridación de ligamentos para acomodar el pene en el flanco izquierdo con fines detectivos o en caso de ser necesario por problemas de salud.

Objetivo:

El objetivo de realizar esta cirugía fue para obtener conocimientos que como médicos veterinarios debemos saber, también para conocer técnicas y ocasiones en la cual hacerla, nos sirve también para utilizar al ovino como recelador.

Caso clínico:

Paciente ovino de 8 meses de edad, raza Catrín, de 40 kg de peso, fue sometido a cirugía, se le realizó una desviación de pene con el fin de detectar hembras en ciclo estral y tener un propósito de calentador.

El método que se realizó fue el siguiente:

Colocamos al paciente en decúbito lateral, del lado izquierdo, esto para evitar que el borrego se timpanice, realizamos una tricotomía para después limpiar la zona con povidona yodada.

Procedimos a aplicar un tranquilizante (xilacina) y posteriormente colocamos anestesia de forma epidural y local (L invertido), una vez anestesiado comenzamos con el procedimiento.

Colocamos un campo quirúrgico y posteriormente incidimos alrededor del prepucio. Con la ayuda de una sonda incidimos el resto del prepucio hasta llegar al tope de este sin rasgar el pene.

Una vez hecho esto, comenzamos a debridar la piel y el ligamento de modo que el pene quedara expuesto, después se realizó una incisión en el flanco izquierdo del abdomen para poder pasar por debajo de éste el pene.

Comenzamos a abrir un pequeño canal al ajuste del pene para pasar el miembro por debajo, una vez realizada se comenzó a suturar con puntos simples alrededor del prepucio sobrante, debajo del glande.

Finalmente, realizamos puntos simples continuos en la primera incisión que se realizó.

Cuidado post-operatorios:

Los cuidados para la desviación de pene consisten en la vigilancia de los primeros signos al momento de regresar de la anestesia, los cuidados comenzaron al finalizar dicha cirugía con el monitoreo del paciente y optando por las indicaciones a seguir.

- Antibioterapia basada en cefotaximina (cefalosporinas) con una dosis de 2.3 ml cada 24 hrs.
- Analgesia basada en Biodipirona (metamizol sódico) con dosis de 2 ml cada 24 hrs.
- Asepsia de la zona con povidona yodada cada 24 hrs.
- Vigilancia para evitar que los puntos sean retraídos por el mismo animal.

Anexos:



Rumenotomía

El rumen es que antecede al abomaso, razón por la que se denomina pre estómago. La capacidad de los rumiantes para aprovechar los carbohidratos fibrosos de la dieta, esto sustentada en la función de estas tres estructuras.

El rumen es el más grande de los pre estómagos, se divide en sacos o compartimientos separados por pilares musculares.

Con respecto a la rumenotomía nos ayuda identificar el problema que se encuentra en el rumen y podemos explorar a fondo del pre estómago, en ello podemos encontrar objetos extraños o evacuación de contenido ruminal.

Objetivos:

- El objetivo de esta práctica es para tener conocimiento de las técnicas quirúrgicas de la rumenotomía, así como también se emplea para el vaciado de los pre estómagos en casos de urgencia debido a acidosis ruminal aguda, sobrellenado ruminal, presencia de bezoares o de otros materiales extraños y de cuerpos punzantes que traumatizan retículo.
- Con esta técnica se busca diagnosticar la presencia de cuerpos extraños en rumen.

Diagnóstico:

- Ecografía (Presencia de fibrina y exudados en la cavidad abdominal)
- Radiografía
- Detector de metales

El Ovino de la práctica fue un macho de raza Catarin de 8 meses de edad con 40 Kg de peso, la cual no requería una rumenotomía, pero se realizó para tener conocimiento práctico de esta técnica quirúrgica.

Preparación:

- En toda cirugía el paciente debe ayunar antes de la cirugía
- Tranquilización del paciente
- Anestesia del paciente
- Asepsia de la zona a incidir

Tranquilización:

- Xilacina 0.5-1ml

Anestesia (Local):

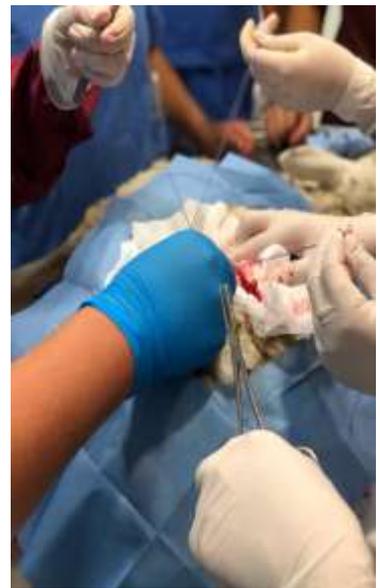
- Técnica de bloqueo anestésico L invertida infiltración (Lidocaína al 2%)
- Bloqueo paravertebral. (Lidocaína 15-20ml)

Después que nuestro paciente ya esté listo en anestesia se procede a realizar el procedimiento quirúrgico con las técnicas adecuadas, cumpliendo el propósito de la cirugía y terminando con las suturas correspondientes.

Tratamiento post-quirúrgico:

- Limpieza de la herida una vez al día por 5 días
- Biodipirona 2ml por 5 días
- Gentamicina 2ml por 5por 5 días

Anexos:



Inseminación artificial y palpación rectal

Con ayuda de matrices bovinas empezamos a palpar y a conocer como está conformado el aparato reproductor de la hembra: vulva, vagina, útero, cérvix, cuernos uterinos, oviductos y ovarios en los cuales podemos encontrar folículos o cuerpos lúteos y producen hormonas como la progesterona y el estradiol.

También realizamos la técnica de inseminación artificial con ayuda de unas pipetas realizamos la actividad de pasar los anillos del cérvix para depositar el semen y posteriormente ser fecundado.

Aprendimos a reconocer al tacto CL y folículos ya que en las matrices se encontraron al igual que un embrión de 2 semanas de gestación.

Objetivo:

Aprender a reconocer el aparato reproductor de la hembra bovina, diagnosticar si las vacas se encuentran vacías o en gestación y si ese fuera el caso detectar en que tercio de la gestación se encuentra, así como también la técnica de inseminación artificial para la mejora genética de nuestro hato.

Diagnóstico:

Tenemos un hato de hembras bovinas que un productor quiere que sean inseminadas, lo que se hará primero es palpar para estar seguro que todas estén vacías, para esto meteremos las vacas a la manga de manera que no se puedan mover y con ayuda de un guante de palpación introducir nuestra mano por el recto y palpar. Una vez que hemos seleccionado las vacas vacías palpamos ovarios para ver si hay presencia de folículos, CL o si están en anestro profundo y darle tratamiento hormonal a cada una de ellas dependiendo su estado fisiológico de los ovarios.

Una vez que las vacas presenten signos de celo, que se están montando entre ellas y se quedan quietas, tienen mayores movimientos que lo normal, inflamación de la vulva y el principal signo moco cervical. Una vez presentados estos signos hacer uso del método a.m.- p.m., p.m.- a.m., es decir si entra en celo en la mañana inseminar en la tarde y viceversa. Y realizar la inseminación artificial, alistar la pajilla de semen en el

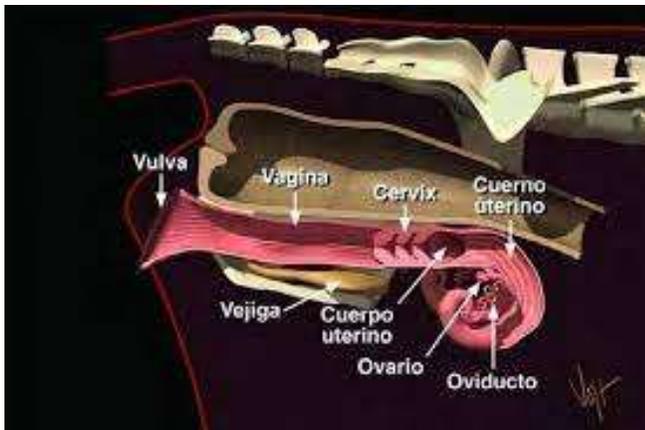
aplicador y en 45 grados ingresar por la vulva hacia la vagina y depositar en el último anillo del cérvix. A los 90 días volver a palpar para diagnosticar vacas preñadas.

Tratamiento:

Para la sincronización de celo se utilizan diferentes hormonales, tales como:

- Benzoato de estradiol
- Dispositivos de progesterona
- eCG
- Prostaglandinas
- Sincrocio

Anexos:



Conclusión

Podemos concluir que la importancia de estas cirugías y técnicas son necesarias para nuestro aprendizaje, pues como médicos veterinarios debemos tener conocimiento sobre esto. Cada paso y procedimiento fueron de gran importancia y sus técnicas fueron realizadas con mucho cuidado para que todo resultara de la mejor manera.

Agradecimientos

- Agradecemos primeramente a Dios porque sin él nada es posible.
- Agradecemos a la universidad UDS y sus instalaciones por permitirnos realizar dichas prácticas en sus respectivos lugares.
- Agradecemos al personal encargado de las instalaciones del rancho UDS por ayudarnos en los cuidados de los animales en las instalaciones.
- Por último pero no menos importante agradecemos al médico José Eduardo Roblero Tovar, pues gracias a sus virtudes, paciencia y constancia, este trabajo no lo hubiésemos logrado.