



**ALUMNA: DANNA ISELA  
RODRIGUEZ LOPEZ**

**PROFESOR: JOSE EDUARDO  
ROBLERO TOVAR**

**MATERIA: GINECOLOGIA Y  
OBSTETRICIA**

**GRADO Y GRUPO: VIII LMVZ A**

La hipocalcemia puerperal, fiebre de la leche o paresia puerperal es una enfermedad metabólica-nutricional caracterizada por un momentáneo desequilibrio en la regulación de la concentración del calcio en sangre durante el parto, (antes, durante y después del parto) no siendo verdaderamente una deficiencia del mineral.

La hipocalcemia se divide en tres etapas:

La etapa 1, es de corta duración y se manifiesta por un breve estado de excitación y tetania con hipersensibilidad y temblores musculares, el animal trata de no moverse y no come, si el animal es obligado a moverse presenta movimientos dificultosos por la rigidez de los miembros y se cae fácilmente.

La etapa 2, se caracteriza por decúbito esternal. El animal se presenta deprimido torciendo la cabeza como mirándose el flanco, la tetania de los miembros ha desaparecido pero igualmente el animal no puede levantarse, el hocico está seco, las extremidades frías y la temperatura rectal ha disminuido a 36 °C.

La etapa 3 muestra un estado de coma con decúbito lateral, el animal no puede levantarse y se produce un meteorismo secundario.

Si el animal no recibe tratamiento rara vez hay recuperación, muriendo por insuficiencia respiratoria.

Si conjuntamente existe una hipomagnesia (disminución del Mg en sangre) el animal mantiene el cuadro de tetania e hiperexcitabilidad en las tres etapas.

El tratamiento se debe realizar en las primeras etapas del cuadro clínico para que sea efectivo y lo mejor es realizar el tratamiento antes que el animal se caiga.

Se debe administrar sales de Ca de manera parenteral. Existen en el mercado muchas soluciones solas o combinadas con sales de Mg y vitaminas a diferentes concentraciones, debiéndose seguir las instrucciones del médico veterinario para su dosificación.

La vía de elección es la intravenosa, aunque se debe tener cuidado en la velocidad de administración. Por esta vía la respuesta es mucho más rápida.

Otra opción es administrar primeramente de forma intravenosa y luego continuar con la administración por vía subcutánea.