



**Nombre de alumno: Jesus Esquivel
Jimenez Saragos**

**Nombre del profesor: MVZ Sandra Edith
Moreno Lopez**

**Nombre del trabajo: Cirugía Realizadas en
Aves**

**Materia: Patología y Técnicas Quirúrgicas
en Aves y Conejos**

Grado: 5°

Grupo: Medicina Veterinaria y Zootecnia

Ocosingo, Chiapas 9 De Febrero del 2024

CIRUGIA REALIZADA EN AVES

Cesárea

La indicación principal de la cesárea se limita a los casos de retención de puesta en los que se desea conservar las capacidades reproductivas de la hembra o cuando no se puede realizar una salpingohisterectomía debido a la condición del animal, eliminando el huevo retenido para la posterior cirugía extractiva del oviducto

- El abordaje puede ser por línea media o través de incisión lateral izquierda
- Tras la incisión en la pared abdominal el útero aparece como la primera estructura visible y se puede extraer el huevo abordando el oviducto por la zona menos irrigada
- Se puede suturar con hilo reabsorbible mono-filamento de 4/0 o menor; y en muchos casos si el contenido del oviducto no es líquido, dejar sin suturar



Salpingohisterectomía.

La salpingohisterectomía consiste en la extirpación quirúrgica del oviducto, desde el infundíbulo al útero. El abordaje más recomendado es el lateral izquierdo

Las indicaciones de esta cirugía son sobreproducción de puesta, forsión uterina, neoplasias y cultivo y biopsia

Tras la incisión del saco aéreo abdominal izquierdo, el oviducto es claramente visible

Anatómicamente el oviducto está anclado por un meso ventral y otro dorsal, siendo este último por el que discurren los vasos que dan riego a esta estructura

El primer paso es extraer con una pinza la zona del oviducto más craneal y sacarla por la incisión y a continuación clampar o ligar la arteria que discurre por el ligamento suspensorio

Después se van ligando o cateurizando los vasos que discurren por el meso dorsal y la parte del meso ventral simplemente se desgarran

Cuando se llega a la zona más cercana a la cloaca se liga o se ponen varios hemoclips, cortando el oviducto y extrayéndolo.

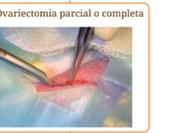
CIRUGIA GENITOURINARIA EN AVES DE COMPAÑÍA

La cirugía del aparato reproductor en aves de compañía es la indicación más frecuente para las intervenciones intracelómicas en esta clase de animales pero nunca alcanza, debido a su complejidad, la categoría de rutinaria tal y como sucede en la clínica de pequeños animales

Los principios básicos de cirugía de pacientes aviarios se han resumido en cinco puntos

- 1 Minimizar la hemorragia.
- 2 Minimizar el trauma de los tejidos.
- 3 Reducir al máximo el tiempo de anestesia
- 4 Minimizar las complicaciones anestésicas y metabólicas.
- 5 Proporcionar soporte posquirúrgico y analgesia.

CIRUGIA DEL APARATO REPRODUCTOR DE LA HEMBRA



Ovariectomía parcial o completa

La ovariectomía es el procedimiento más complicado de las cirugías reproductivas en las hembras. El abordaje recomendado es siempre la celiotomía lateral izquierda.

Las indicaciones para esta cirugía son la presencia de neoplasia, quistes persistentes, ooforitis y actividad foli-cular persistente que no puede ser manejada médicamente.

En animales juveniles o prepúberes

En animales juveniles o prepúberes, se puede retirar el ovario de las estructuras adyacentes sin realizar hemostasia simplemente levantando y tirando de la capsula ovárica, realizando un efecto de "pelado" de la gónada completa

En caso de animales adultos

Es imprescindible realizar una hemostasia muy segura y disminuir el tamaño del ovario realizando aspirados de los folículos o retirándolos completos tras su desinserción del ovario

El objetivo de la disminución de la masa ovárica es llegar a visualizar la llegada de riego desde la vena ilíaca común y el estado de los ligamentos del ovario que lo anclan a las estructuras subyacentes

Una vez disminuida la masa del ovario, se realizan progresivas ligaduras hasta acercarse lo más posible a la base de la gónada

A partir de este momento existen varias opciones

La primera, descrita por Altman

Consiste en la fulguración de la mayor parte del tejido ovárico usando un electrodo en forma de bola del bisturí eléctrico

Esta opción puede resultar en resurgimiento de la gónada si ha quedado alguna parte del tejido viable

Colocar un hemoclip

desde la dirección craneo caudal y resecar el ovario con un asa del electro bisturí o bien dejar morir al resto ovárico por falta de riego

Existe una tercera opción que consiste en clampar la vena ilíaca común caudal a la vena ovárica y craneal a la vena renal y a su vez clampar las arterias para-ileales

CIRUGIA DEL APARATO REPRODUCTOR DEL MACHO

Castración

La castración de los machos es poco rutinaria en aves de compañía debido a lo dificultoso de la técnica

Las indicaciones

Esta cirugía son tratamiento de neoplasias, necesidad de impedir la reproducción (impedir la hibridación) y menos para el tratamiento de problemas de comportamiento ya que muchas aves castradas mantienen su comportamiento agresivo y sus caracteres sexuales secundarios

El abordaje suele ser recomendado por la línea media, con o sin flap accesorio. Aunque otros autores recomiendan como mejor la incisión lateral izquierda muy craneal

La técnica implica casi imprescindible el uso de hemoclips, siendo muy útil el uso de aplicadores con punta de 90°. En las psitácidas el tejido testicular no se desprende de las tunicas con la misma facilidad que en gallináceas

Cuando se accede a los testículos se recomienda la colocación de dos hemoclips en dirección craneal y caudal para a continuación eliminar el tejido testicular con electrobisturí

Vasectomía

La indicación de esta cirugía es la creación de machos sexualmente activos pero infértiles, así como método para tener machos incapaces de hibridarse

Se ha descrito el abordaje por línea media, incluso en aves muy pequeñas como periquitos

En aves más grande se puede acceder por línea media en la parte más caudal, justo por encima de la cloaca

Se realizan incisiones a 7mm de la cloaca, en ambos lados de la pared abdominal, diseccionando hasta cortar 3-5 mm del conducto deferente

CIRUGÍA DE LA CLOACA

Cloacopexia

En ambos sexos las cirugías de la cloaca más frecuentes son la reparación de prolapsos, la cloacopexia y la eliminación de papilomas y cloacólitos

Reparación de prolapsos cloacales

En aves no se recomienda la colocación de suturas en bolsa de tabaco debido a la conformación del esfínter cloacal

Tras introducir el tejido prolapsado, bien usando azúcar, DMSO o soluciones hipertónicas, se reduce la abertura cloacal colocando dos puntos transversales pericloacales a ambos lados del eje horizontal usando sutura monofilamento no reabsorbible

Se describen una técnica percutánea, que consiste en la sutura de la cloaca a través de la pared abdominal usando sutura reabsorbible que produzca reacción de adherencia (Vicryl) y empleando un hisopo que empuje la pared cloacal contra la línea alba

Cuando los prolapsos han debilitado mucho la musculatura cloacal, se recomienda la cloacopexia con anclaje de la serosa cloacal a las últimas costillas

Para ello se incide la línea alba y ayudándose de nuevo de un hisopo se colocan uno o dos puntos de sutura entre la serosa y muscular de la cloaca y la pared abdominal pero atrapando la última costilla como punto de anclaje

El abordaje siempre es por la línea alba.

Por esta zona de corte se impide la incisión accidental de estructuras subyacentes como los uréteres

Eliminación de papilomas

Los papilomas cloacales pueden escindirise usando radio cirugía cauterizando alrededor de la circunferencia de la cloaca, mientras que se controla la hemorragia.

En casos de papilomas muy grandes se puede realizar una cloacotomía incliniendo el grosor total de la cloaca en un corte de continuación a la línea alba

CIRUGIA RENAL

En las aves debido a su conformación anatómica no se realizan cirugías en el riñón de una forma rutinaria, excepto las biopsias renales que se suelen realizar vía endoscópica

Se ha descrito la eliminación de cálculos uretrales en aves del género Amazona a través de incisión por línea alba

En los casos descritos los cirujanos encontraron unos uréteres hiperplásicos fácilmente identificables que horrajaban todo el fondo de la cavidad celómica