



NOMBRE DEL DOCENTE: Samantha Guillen Pohlenz

NOMBRE DE LA ALUMNA: Andrea Guadalupe Gómez Moreno

NOMBRE DE LA MATERIA: Patología y técnicas quirúrgicas en pequeñas especies

NOMBRE DEL TRABAJO: Super nota

CUATRIMESTRE: 5

GRUPO: "A"

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS A 06 DE ABRIL DE 2024

# Ectropión congénito

Es la eversión del párpado y del borde palpebral, de, manera que el párpado inferior cae dejando al descubierto La conjuntiva. se trata de un trastornó muy común en razas de ojos caídos.

Existen casos que por el alto grado de eversión del párpado es aconsejable la cirugía, ya que puede comprometer la visión y evolucionar a complicaciones mayores como queratoconjuntivitis crónica y queratoconjuntivitis seca.

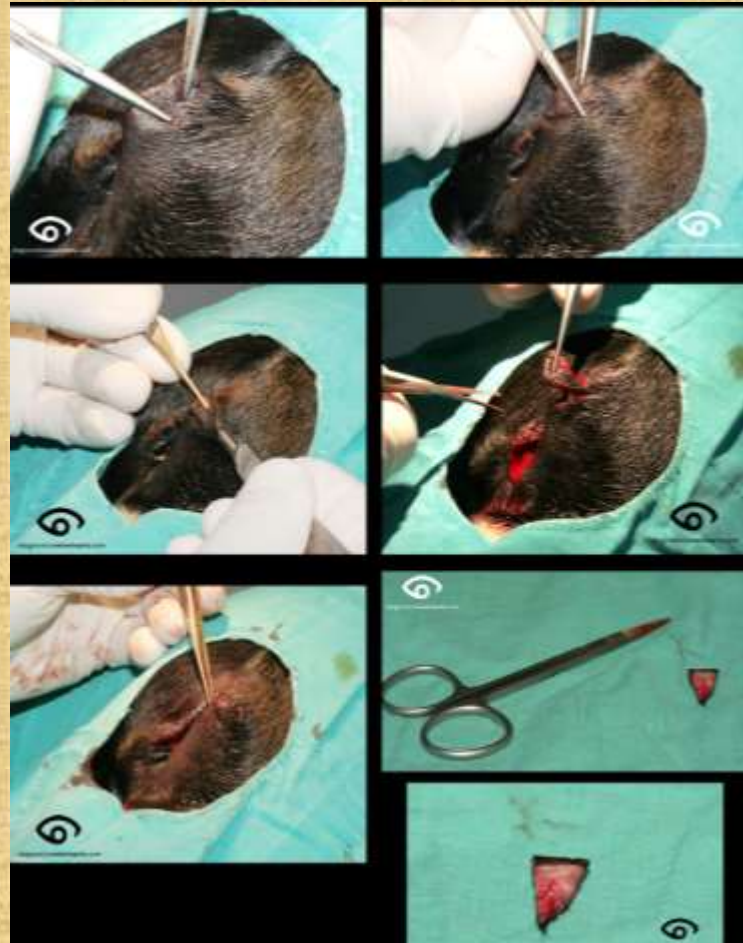
En condiciones leves el ectropión no se trata, simplemente se indica al propietario lavar con mayor frecuencia con suero salino fisiológico frío, para disminuir la congestión

## Cirugía

1. Tras la asepsia de la zona y la preparación del campo quirúrgico, se marcan los bordes a incidir con un mosquito, en forma de cuña

2. En primer lugar, se incide la piel con bisturí siguiendo las marcas realizadas y, acto seguido, se escinde el tejido con ayuda de una tijera de disección. El tejido extraído consta de piel, subcutáneo y conjuntiva (ésta última en menos grado)

3. Sutura del defecto realizado. De manera continua y con una sutura absorbible de 4/0 para la conjuntiva; con la misma sutura, pero con puntos en 'U' para aproximar mejor los bordes y contrarrestar la tensión en el subcutáneo; y, por últimos, puntos simples en piel con Nylon 4/0.



Después de la cirugía es probable que te ocurra lo siguiente:

- ✓ Hinchazón temporal
- ✓ Moretones en el ojo y alrededor del ojo



## Prevención del ectropión en perros

La prevención del ectropión en perros consiste en mantener la buena salud de los ojos de los canes antes que se presenten problemas mayores. También es aconsejable no usar como reproductores a ejemplares que presenten esta condición.



# Fistula perianal

Esta enfermedad se presenta con mayor frecuencia en perros de razas grandes concretamente en el Setter Irlandés y en el Pastor Alemán. Una hipótesis sobre la patogenia se basa en la anatomía de la cola en esta raza que reduce considerablemente la ventilación de la zona y predispone al cúmulo de secreciones y proliferación de bacterias que afectan las glándulas sudoríparas apocrinas muy numerosas en esta zona perianal

Otras hipótesis apuntan a factores inmunomediados y disfunciones tiroideas, aunque tampoco están demostradas. Parece ser que inicialmente las lesiones son estériles y que se trata de una hidradenitis supurativa de la cual no se conoce la causa desencadenante. Posteriormente, al ulcerarse la piel, se producen infecciones bacterianas mixtas y las lesiones profundizan a la dermis, sacos anales y, en ocasiones, a la mucosa rectal.



Los siguientes pueden ser síntomas o señales de una fístula perianal: Enesmos, Dischezia Incontinencia fecal, Prurito en la zona anal Hemorragia anal, Constipación, Secreción anorrectal purulenta y dolor severo en la zona. En casos severos y crónicos anorexia y adelgazamiento.

El tratamiento de elección es quirúrgico y debe realizarse lo antes posible para evitar la progresión de la fistula perianal. No debe perderse el tiempo en probar múltiples tratamientos médicos que empeoran el pronóstico a largo plazo. Hay múltiples técnicas quirúrgicas descritas como: La resección quirúrgica de las lesiones, Técnicas de criocirugía Cauterización química y eléctrica y Parece ser que el tratamiento quirúrgico con mejores resultados es la amputación de la cola y antibioterapia durante algunas semanas.

## Cirugía

Los procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de fistulas perianales incluyen escisión quirúrgica directa de los senos y trayectos fistulosos, criocirugía, desbridamiento quirúrgico con cauterización química, amputación de la cola, desbridamiento y fulguración del tejido enfermo y escisión con láser.

El tratamiento quirúrgico puede usarse para eliminar el tejido necrótico (muerto) asociado con los trayectos fistulosos y favorecer la curación. La criocirugía y cirugía láser se utilizan habitualmente. Durante la criocirugía, los tejidos enfermos se congelan con una sonda especial. Estos tejidos mueren y, con el tiempo, se desprenden, permitiendo que se produzca la curación. La congelación de los tejidos puede hacer que el perro sienta menor dolor inmediatamente después de la cirugía. Los láseres se pueden utilizar para destruir el revestimiento de las fístulas; como con la congelación, los tejidos dañados mueren y con el tiempo la zona se cura.

Otra técnica quirúrgica empleada en casos seleccionados es la amputación de la cola. La eliminación de la cola puede permitir una mejor aireación y limpieza de la zona, que facilitará la curación de las fístulas existentes y también ayudará a disminuir la tasa de reaparición.

Los perros a los que se realiza una criocirugía o una cirugía láser tendrán heridas abiertas durante varias semanas que necesitarán una delicada limpieza diaria para eliminar el tejido muerto, las bacterias y la materia fecal de la zona. Pueden añadirse al tratamiento laxantes (ablandadores de las heces) como la lactulosa, especialmente en perros con dolor intenso durante la defecación



# Otohematoma



El otohematoma es un acumulo de sangre localizado a nivel subcondral o ultracondral del pabellón auricular. normalmente ocurre en la superficie cóncava de la oreja, aunque también puede localizarse de ambos lados. Con más frecuencia se desarrolla en perros de orejas pendulares y en ocasiones en gatos.

La etrologia del otohematoma es desconocida. se cree que laq lesion se produce por el rascado y movimiento brusco de la cabeza. Se han mecinado como causas subyacentes que provocarias rascado, inflamaciones agudas o cronicas de la oreja o conducto auditivo externo.

- Factores primarios: parásitos, alergias, problemas de seborrea
- Factores secundarios: Streptococcus, pseudomas, malassesia pachydermatis, candida albicans

## Cirugía

Para tratar el otohematoma no basta con drenar el contenido con aguja y jeringa, ya que pueden recidivar si no se evacúan correctamente. La técnica se basa en realizar una incisión a través de la cual se drenará el hematoma y realizará una limpieza profunda del pabellón auricular y del conducto auditivo externo.



### Diagnostico

Reseña: los perros y gatos con otitis externa tienen mayor riesgo de padecer hematomas aurales.

Anamnesis: Puede haber antecedentes de sacudidas cefálicas violentas y otitis externen aguda o crónica

Prevención: Se basa en la limpieza de los conductos auriculares de rutina cada vez que se bañe un animal y control periódico veterinario

## Técnicas quirúrgicas

Hacer una incisión en s sobre la superficie cóncava del pabellón auricular y exponer le hematoma y sus contenidos de extremo a extremo, Remover el coagulo de fibrina e irrigar la cavidad. Colocar suturas con  $\frac{3}{4}$  a 1 cm de largo a través de la piel sobre la superficie cóncava del pabellón auricular y cartílago subyacente. Colocar los puntos en paralelo a los vasos auriculares. No ligar las ramas de arteria auricular caudal visibles sobre la superficie convexa de la oreja.

Ventajas de la cirugía: Es rápido, al alcance de cualquier veterinario, cómodo tanto como el propietario y tanto como para el paciente, buena tolerancia oral de los medicamentos, no en necesario el uso de sedantes ni anestésicos, bajo costo económico.



La principal diferencia entre el prolapso vaginal y la hiperplasia vaginal radica en la cantidad de tejido vaginal exteriorizado. En la hiperplasia vaginal el tejido edematizado es solo parcial y se circunscribe a la parte ventral de la vagina. En el prolapso la edematización es mucho mayor y la mucosa protruye hacia el exterior.

El signo más característico del prolapso vaginal es la presencia de una masa rosada que protruye a través de la vulva de la perra. Raramente suelen darse complicaciones a nivel urinario pero la anuria, la disuria o la polaquiuria son signos que pueden producirse por la compresión de la uretra debido a la extrusión del tejido prolapsado. Puede aparecer tenesmo y dificultad o imposibilidad durante la monta. A nivel comportamental la perra dará muestras de incomodidad, ansiedad y lamidos constantes en la zona afectada.

El prolapso vaginal se clasifica según el grado de protrusión en: **Tipo 1:** de leve a moderada eversión de la mucosa vaginal desde el suelo vaginal ventral craneal hasta la apertura de la uretra, contenido dentro de la luz y el vestíbulo de la vagina. La mucosa visible es rosa pálido, suave y brillante **Tipo 2:** eversión de parte de la mucosa vaginal con forma de lengua o pera a través de los labios de la vulva. El prolapso se origina desde el suelo y los laterales de la pared de la vagina y es reductible en muchos casos. Cuando está cronicado el tejido se muestra seco, pálido y dañado. **Tipo 3:** el tejido prolapsado rodea toda la apertura vaginal, observándose con forma de "donut", normalmente acompañado de la exteriorización del orificio uretral. El tejido está visiblemente seco, ulcerado, fisurado, necrosado y dañado

El tratamiento del prolapso vaginal puede ser: Conservador: es el de elección para perras en gestación o si el dueño rechaza la realización de técnicas quirúrgicas. Se mantiene el tejido prolapsado limpio, húmedo y protegido para evitar traumatismos y lesiones. El objetivo es prevenir la infección y esperar a que disminuya la inflamación una vez finalizada la fase folicular del ciclo. No es el tratamiento más adecuado puesto que el cuadro recidivará en cada estro. Ovarectomía / Ovariohisterectomía: tratamiento de elección para perras no gestantes con prolapso vaginal de tipo 2 no complicado o de tipo 1 para prevenir la reaparición del prolapso. El mejor momento para realizarla es durante el anestro puesto que el riesgo de hemorragia es mucho menor. Si hay presencia de prolapso durante el estro se recomienda

