



Mi Universidad

Supernota

Nombre del Alumno: Francisco de Jesús Álvarez Velasco

Nombre del tema: Cirugías equinas

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Patologías y técnicas quirúrgicas en equinos

Nombre del profesor: Hugo Alexander Pérez Lopez

Nombre de la Licenciatura: Medicina veterinaria y zootecnia

Cuatrimestre: 5

Orquiectomía equina

La orquiectomía, orquidectomía o castración es la extirpación de los testículos, siendo uno de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes en la clínica equina

Primeramente, cuando realizamos una castración, debemos realizar una buena anamnesis en cuanto a padecimientos anteriores y a renglón seguido el examen físico, para determinar la condición del animal y sus constantes fisiológicas

Una vez realizado lo anterior, se procede a sujetar al animal, en especial si la cirugía se la va a realizar en decúbito lateral, por lo que es necesario derribar al animal, valiéndose de técnicas como el peal con lo cual procuramos hacer sentar al caballo, para luego hacer que caiga al suelo

Es de suma importancia sostener la cabeza conforme cae, ya que un golpe puede resultar fatal en estos animales

Seguidamente, se hace el corte de las diferentes fascias y túnica vaginal del testículo, hasta exteriorizar en su totalidad al mismo

Posteriormente, se sujeta los testículos con una mano, procurando que estos queden fijos y con el bisturí, efectuamos un corte longitudinal aproximadamente de 8 a 10 cm de forma rápida y precisa en el rafe o línea media del escroto

Después de la desinfección se hace la aplicación de anestesia local, utilizando lidocaína al 2% y aplicando 10 a 20 ml por cada testículo

Realizado esto, se hace el lavado del área con agua y jabón, seguida de una desinfección que puede ser a base de yodo o clorhexidina

Se puede aplicar una dosis de xilacina al 10% en la vena yugular

Teniendo especial cuidado de no jalar demasiado las estructuras, para evitar daños en nervios, que en el peor de los casos pueden llegar a ocasionar parálisis del animal

Luego con una pinza se hace hemostasia alrededor del cordón espermático y vascular y por debajo de esta realizamos una ligadura de catgut cromado número 2 en forma de ocho

Con otra pinza sujetamos distal de la ligadura y retiramos la primera pinza y hacemos el corte con el bisturí, a una distancia de 1 a 2 cm alejado hacia distal de la ligadura

Finalmente se realiza la aplicación en spray de un antiséptico tópico y cicatrizante.

Tratamiento

- Antibióticos (penicilina)
- Analgésico



Monorquidia equina

Es un proceso patológico en el cual uno (monorquidia o criptorquidia unilateral) o ambos testículos (criptorquidia bilateral) no descienden a su posición normal en la bolsa escrotal

La posición inicial de los testículos en el embrión está muy próxima a los riñones

A medida que el feto se forma, los testículos comienzan a migrar descendiendo hasta el anillo inguinal interno, que es el inicio del canal inguinal (especie de embudo que une la cavidad abdominal y el escroto)

Después, atraviesan el canal saliendo por el anillo inguinal externo y se alojan en la bolsa escrotal

Las causas de la criptorquidia se desconocen, pero lo que sí se sabe es que tiene una heredabilidad alta, por lo que los caballos con criptorquidia no deben de usarse como reproductores

Los criptórquidos unilaterales suelen ser fértiles, y los bilaterales son estériles

Esto es así porque la temperatura para que se produzca la espermatogénesis tiene que ser inferior a la corporal, para lo cual el testículo debe de estar en la bolsa escrotal

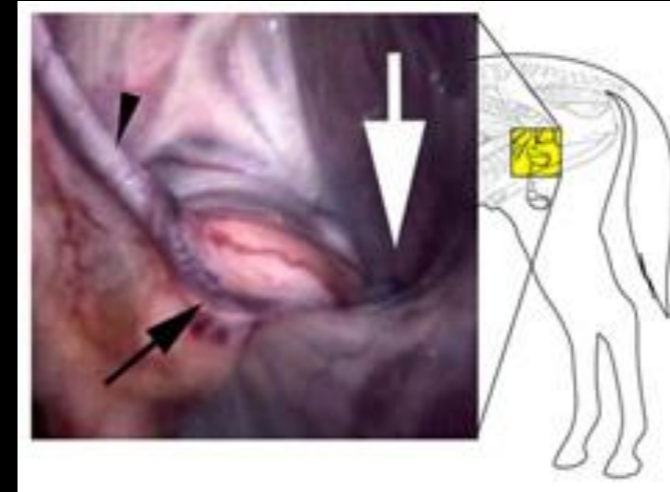
En el caso de las criptorquidias bilaterales no existe este descenso de temperatura y los espermatozoides no se forman

Aunque los espermatozoides no se forman en el testículo interno, sí lo hacen las hormonas testiculares, y el caballo tiene comportamientos de semental, con los inconvenientes asociados

Debido a estos comportamientos no deseados y a que el criptorquidia no se debe de dedicar a la cría, tenemos que optar por la castración

Además de que el abordaje es diferente a una castración normal, hay que tener en cuenta que los testículos no descendidos no tienen la apariencia habitual ya que no son testículos completamente evolucionados y sus delimitaciones no son tan claras como en un testículo desarrollado, por lo que hay que asegurarse de eliminar todo el tejido testicular y cerrar todas las vías sanguíneas hacia el testículo antes de extraerlo

El diagnóstico no es complicado en un caballo que conocemos su historial, si los testículos no están en la bolsa escrotal, es que están internos



Orquidopexia equina

Es una cirugía que se realiza para colocar los testículos no descendidos al escroto

En la cirugía se realizará una pequeña incisión en el área superior de la pierna, llamada ingle

A continuación, moverán suavemente el testículo dentro del escroto, si es necesario hacer descender ambos testículos, habrá dos incisiones, una a cada lado de la ingle

Y posteriormente hacer sutura interna con suturas absorbibles y posteriormente se sutura la parte externa del escroto con suturas no absorbibles lo mismo con la parte de la ingle



Indicaciones

Debe emplearse la anestesia general ya sea fija o inhalada.

Se puede efectuar la técnica por el Flanco Lateral Izquierdo o por la Línea Media Abdominal

Técnica por la Línea Media Abdominal

Sitio de la incisión: Punto medio existente entre la última costilla y la tuberosidad coxal a nivel de la articulación coxofemoral, siguiendo una dirección dorsoventral, para terminar 5 cm por encima del pliegue de la rodilla

Se incide la piel y debridan los labios de la herida, separando esta de la fascia superficial. Se penetra el músculo Oblicuo Abdominal, mediante una pequeña incisión con el bisturí

Lo que permite la introducción de una tijera de punta roma, para continuar con el corte, el cual debe ser de la misma longitud de la incisión cutánea

Se inciden igualmente los músculos Oblicuo Abdominal Interno y el Transverso Abdominal

En los equinos es necesario ligar los vasos sangrantes, en especial los del Oblicuo Abdominal Interno, no haciendo hemostasis con las pinzas

Se puede y está indicada la extracción de la placenta y colocación de bolos uterinos a base de antibióticos de amplio espectro

Las suturas que se utilizan son las siguientes:
- En útero, suturas invaginantes, perforantes (Conell, Cushing o Lembert)

Para reconstrucción de cavidad abdominal; sutura de resistencia en "X" y surgete continuo en piel.

Una vez que la yegua se ha recuperado de la anestesia se recomiendan los lavados uterinos con un antiséptico, suero y oxitetraciclina, esto con el fin de evitar alguna infección e infosura

Cesárea en bovinos

