



NOMBRE DEL ALUMNO: ALFEDO CALVO

NOMBRE DEL PROFESOR: HUGO ALEXANDER PÉREZ LÓPEZ

NOMBRE DEL TEMA: INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN BOVINOS

MATERIA: PATOLOGIA Y TECNICAS QUIRURGICAS EN BOVINOS

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: MEDINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

CUATRIMESTRE: V

5 °A

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS A 04 DE ABRIL DEL 2024



TÉCNICAS QUIRÚRGICAS EN BOVINOS

ENUCLEACIÓN DEL OJO:

Es la extirpación del Bulbo ocular lo cual comprende el retirar en su totalidad las estructuras que se encuentran en la cavidad orbitaria, que comprenden las estructuras del globo ocular, glándula lagrimal, músculos, y nervio óptico

- Inmovilización física. Esta cirugía debe practicarse en un sitio que permita inmovilizar la cabeza del paciente, la cual debe estar bien sujeta mediante el uso de una nariguera.
- Tranquilización: Se debe tranquilizar al paciente con Xilacina la dosis usada es de 0,05 a 0,5 mg/kg de peso vivo por vía intramuscular, esperamos unos 5 a 10 minutos tiempo en el cual el fármaco actúa.

- Bloqueo retro-bulbar. El anestésico se deposita en cuatro puntos, dorsal, ventral, medial y lateral atravesando la conjuntiva, la inyección lateral necesita atravesar el canto medial palpebral, mientras que la ventral, se dirige ligeramente nasal para evitar el nervio óptico. Es una técnica local por infiltración de los tejidos retro bulbares. Se aplica entre 15 a 20 ml de anestesia local



Histerotomía abdominal: operación cesárea

Esta operación consiste en seccionar el útero mediante una incisión de la pared abdominal para extraer los fetos, se práctica en los casos de distocia irreductible y tiene por objeto salvar si es posible a la madre y a la(s) crías.

Está contraindicada en presencia de: Decúbito permanente, Estados caquéticos con decúbito permanente, Enfermedades metabólicas con decúbito permanente, Feto enfisematoso con sepsis de la vaca, Hipotermia de la vaca en presencia de un feto enfisematoso.

TÉCNICAS.

Las técnicas quirúrgicas indicadas para operación cesárea son:

Técnica por el flanco lateral izquierdo (animal en decúbito lateral derecho o en cuadripedestación, dependiente del temperamento de la paciente).

Técnica paramediana izquierda (animal en decúbito lateral derecho)

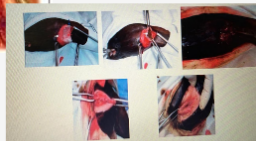


Ruminotomía

1. Primer tiempo: una vez preanestesiado el paciente, se realiza un bloqueo nervioso con lidocaína al 2%
2. Segundo tiempo: cuando la ruminotomía se hace con fines médicos (retirada de cuerpos extraños), se hace una incisión oblicua de 20 a 25 centímetros en la fosa del ijar izquierdo
3. Tercer tiempo: se retira el colgajo circular de piel, previa incisión con bisturí
4. Cuarto tiempo: se despeja el músculo oblicuo abdominal externo
5. Quinto tiempo: se colocan separadores en los extremos del músculo oblicuo abdominal externo para aumentar el campo visual y proceder a la disección roma del músculo
6. Sexto tiempo: se colocan separadores en el paquete muscular para ampliar el campo operatorio
7. Séptimo tiempo: en caso de ruminotomía por presencia de cuerpos extraños, se sutura el saco ruminal



Corrección de fistula recto-vaginal congénita



- Primer tiempo: se evalúa el animal para la confirmación de la fistula y se introduce el dedo para confirmar la presencia y extensión del recto hasta el periné
- Segundo tiempo: posterior a la tranquilización y anestesia epidural sacro-coccigea, se introduce una pinza roma por la fistula rectovaginal, para que sirva como guía
- Tercer tiempo: se hace un corte cutáneo circular de aproximadamente 3 a 4 centímetros de diámetro
- Cuarto tiempo: se hace disección roma del tejido subcutáneo para retirar el colgajo cutáneo, visualizándose un diafragma de tejido conectivo.
- Quinto tiempo: se incide el recto expuesto longitudinalmente entre las pinzas de Allis,
- Sexto tiempo: se procede a suturar la fistula rectovaginal por medio de puntos continuos y de preferencia con material sintético absorbible

Desviación del pene por técnica de tunelización.

Consiste en la ubicación lateral del pene en la región abdominal, con lo cual conseguimos animales que mantengan la libido pero no tenga la oportunidad de penetrar a las hembras, la técnica es ideal cuando se necesita un toro recelador.



Técnica Quirúrgica.

Primer tiempo: A partir de la primera y segunda líneas de incisión se disecciona el prepucio hasta separarlo de la pared abdominal, Segundo tiempo: Se introduce un clamp recto en la cavidad prepucial, para que nos sirva de guía al momento de incidir y así de esa manera no se lesiones el saco prepucial.

Tercer tiempo: Se realiza el corte de la piel de manera longitudinal, se la inicia a unos 5 cm del meato prepucial

Cuarto tiempo: La segunda incisión se la realiza de manera circular

Quinto tiempo: Luego se práctica la disección completa del saco prepucial hasta que quede completamente separado, se lo hace de manera muy cuidadosa para no provocar hemorragias importantes.

Sexto tiempo: Lateral a la línea media a 45° se hace una abertura circular en la piel de diámetro menor al corte del meato prepucial

Séptimo tiempo: Una vez que se a colocado el saco prepucial en el túnel, se aplicaran puntos en X,

Octavo tiempo: Se realizara el afrontamiento de la piel,

Noveno tiempo: Se afronta la piel que rodea al meato prepucial y a la de la pared abdominal realizando sutura de puntos simples separados en U

BIBLIOGRAFÍA:
ANTOLOGÍA UDS