



NOMBRE DEL ALUMNO: JORGE PORRAS JIMÉNEZ

NOMBRE DEL PROFESOR: HUGO ALEXANDER PÉREZ LÓPEZ

NOMBRE DEL TEMA: TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

MATERIA: PATOLOGIA Y TECNICAS QUIRURGICAS EN BOVINOS

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: MEDINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

CUATRIMESTRE: V

5 °A

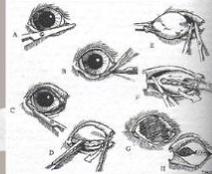
COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS A 03 DE ABRIL DEL 2024



TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

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



Preparación preoperatoria del paciente: El paciente debe estar de pie para lo cual el ayuno será necesario solo unas doce horas antes,

- Inmovilización física
- Tranquilización: Se debe tranquilizar al paciente con Xilacina
- Bloqueo retro-bulba

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.

Las condiciones quirúrgicas pueden ser de dos tipos: INTERNAS. Son las que dependen del propio animal y se refieren al estado del conducto del parto. EXTERNAS. Consisten en la posibilidad de la intervención, tales como disponer de un local adecuado, personal auxiliar, equipo instrumental, ayudante, etc.

POSTOPERATORIO.

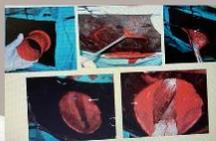
Antibióticos en aplicación parenteral por 5 días seguidos. Oxitocina 20 U.I. durante 3 días. Las endometritis puerperales se tratan por vía intrauterina, empleando un espéculo vaginal y linterna. Los cólicos son tratados mediante dipirona (Novalgina), los puntos cutáneos son eliminados al cabo de los 10 días siguientes a la operación.



Ruminotomía

La ruminotomía es una técnica que se emplea para el vaciado de los preestómagos en casos de urgencia debido a acidosis ruminal aguda, sobrelle- nado ruminal, presencia de bezoares o de otros materiales extraños y de cuerpos punzantes que tra- maten el retículo.

- Primer tiempo: una vez preanestesiado el paciente, se realiza un bloqueo nervioso con lidocaína al 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
- Tercer tiempo: se retira el colgajo circular de piel, previa incisión con bisturí
- Cuarto tiempo: se despeja el músculo oblicuo abdominal externo
- Quinto tiempo: se colocan separadores en los extremo del músculo oblicuo abdominal externo para aumentar el campo visual y proceder a la disección roma del músculo
- Sexto tiempo: se colocan separadores en el paquete muscular para ampliar el campo operatorio
- Séptimo tiempo: en caso de ruminotomía por presencia de cuerpos extraños, se sutura el saco ruminal



Corrección de fístula recto-vaginal congénita

- Primer tiempo: se evalúa el animal para la confirmación de la fístula 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-coccígea, se introduce una pinza punta roma por la fístula 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 fístula 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.

- Tranquilización. Se debe tranquilizar al paciente con Xilacina a una dosis de 0.05 a 0.5 mg/kg de peso vivo por vía intramuscular, esperamos unos 5 a 10, tiempo en el cual actúa el fármaco.
- Antisepsia. El área quirúrgica que abarca desde la cicatriz umbilical hasta el borde anterior del escroto y hacia el lado (izquierdo o derecho) se debe realizar tricotomía
- Anestesia local. Se infiltra lidocaína al 2% en la línea media a lo largo del prepucio se inicia a 4 cm del meato prepucial y es en donde se realizara la primera incisión,

BIBLIOGRAFÍA:
ANTOLOGÍA UDS