



CESÁREA EN EQUINOS

Anamnesis en yeguas.

- Verificar estado de salud completo del animal.
- Exploración física.
- Constantes fisiológicas.
- Historial reproductivo de la madre.
- Historial de gx en yegua (primigesta, múltipara).
- Ultrasonido de rutina.

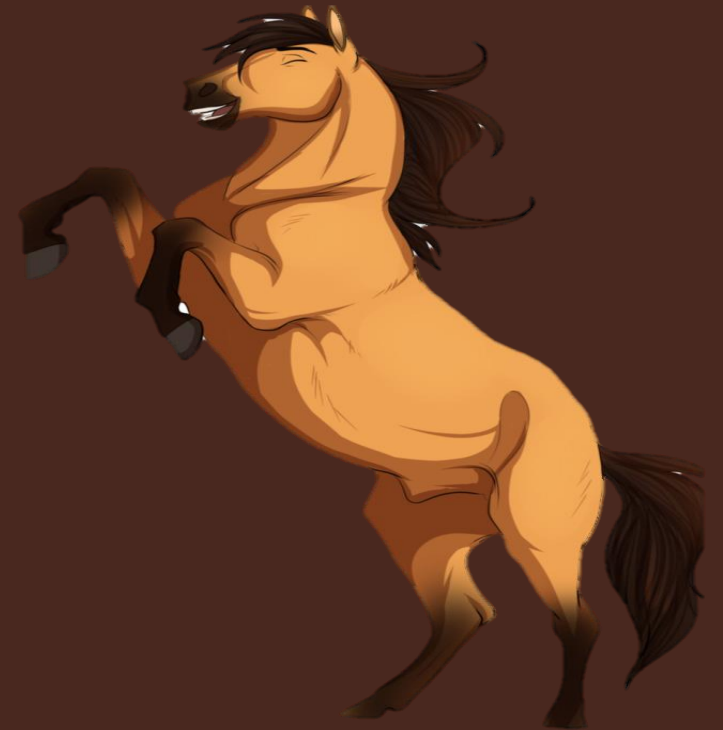
Neonatos

- Determinar cantidad de liquido amniótico.
- Frecuencia del latido fetal.
- Foco fetal.
- Posición fetal.
- Tiempo de Gx.



Preoperatorio.

- Chequeo de signos vitales de la madre y el neonato.
- Palpación (para posicionar al feto en caso de ser necesario)
- Tricotomía del flanco izquierdo.
- Asepsia del flanco izquierdo.
- Preparación de material.
- Campos quirúrgicos.



Indicado

- Lesiones y neoformaciones del canal del parto.
- Ruptura del tendón prepúbico.
- Fetos monstruosos.
- Imposibilidad de corrección de anomalías de presentación, posición y actitud del feto.
- Perforaciones de la vagina, recto y periné.

Contraindicado

- Decúbito permanente.
- Hipotermia en asociación de distocia.
- Enfermedad metabólica con decúbito permanente



Técnica por la Línea Media Abdominal

Procedimiento quirúrgico

- 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 sigue el flanco por el Flanco Lateral Izquierdo o por la Línea Media Abdominal.
- Se incide la piel y se separan 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.

Suturas.

- En útero, suturas invaginantes, perforantes (Conell, Cushing o Lembert).
- Para reconstrucción de cavidad abdominal; sutura de resistencia en "X" y surgete continuo en piel.



Técnica por flanco izquierdo



- Decúbito dorsal o en estación.
- La zona quirúrgica se prepara como se acostumbra (tricotomía, lavado y embrocación).
- Se realiza una incisión en piel entre la última costilla y la tub coxal de 15 a 30 cm.
- El plano muscular puede incidirse.
- Exteriorizar al máximo la zona para disminuir la contaminación del peritoneo.
- Una vez localizada la extremidad se realiza una incisión y el feto es extraído.
- Protegiendo el casco con la mano para no lesionar mucosa uterina.
- Se realiza tracción mientras el cirujano coloca sus dedos en la incisión.
- Se clampsea el cordón y se corta.

Reparación del útero.

- El alantocorion se debe separar 5 cm de los bordes de incisión.
- Colocando una sutura continua en todo el margen para favorecer la hemostasia.
- El útero se sutura con patron de Connel y lembert
- Sutura en x p u para musculo, sutura sub cutánea, puntos simples o anclado compuesto para piel.



Post-operatorio

- Aplicación de analgésicos, antibióticos y sueros de ser necesarios.
- Cuidar las constantes fisiológicas de la madre y el producto.
- Limpieza y cuidado de la herida.
- Vigilancia de la madre y recién nacido.

Bibliografía

<https://viewer.joomag.com/cesarea-equina-ces%C3%A1rea-en-equinos/0796235001506355652/p4>