

Cerrar esta ventana para volver a IVIS

SUIS

Publicado en el sitio web de IVIS con permiso de Grupo Asis

técnicas clínicas



Publicado por



SERVET

La editorial de los veterinarios



Este libro está reproducido en el sitio web de IVIS con el permiso de Grupo Asís.
IVIS agradece a Grupo Asís por su apoyo.

SMG701

Amputación de prolapsos rectales en cerdas

Hermann Schuh
Veterinary Clinic
Dr. Hermann Schuh
Oberndorf 45
91472 Ipsheim
(Alemania)

Un problema relativamente habitual en la clínica del porcino son los prolapsos rectales en cerdos de cebo y reproductoras. Su resolución puede abordarse de muchas maneras, y probablemente haya más de un procedimiento correcto. El autor ha desarrollado un método de amputación de los prolapsos rectales que ha utilizado con éxito, tanto en cebo como en cerdas, sin haber observado recidivas en ninguno de los animales tratados.

El recto se encuentra fijado en su posición por una compleja matriz de fascia, fibras de colágeno, músculos y ligamentos. El prolapso rectal se produce si esta sujeción se ve superada por la presión o si se ha debilitado por cualquier motivo. En cerdos en crecimiento el prolapso rectal es casi siempre un fenómeno del tipo “todo o nada”, en el que

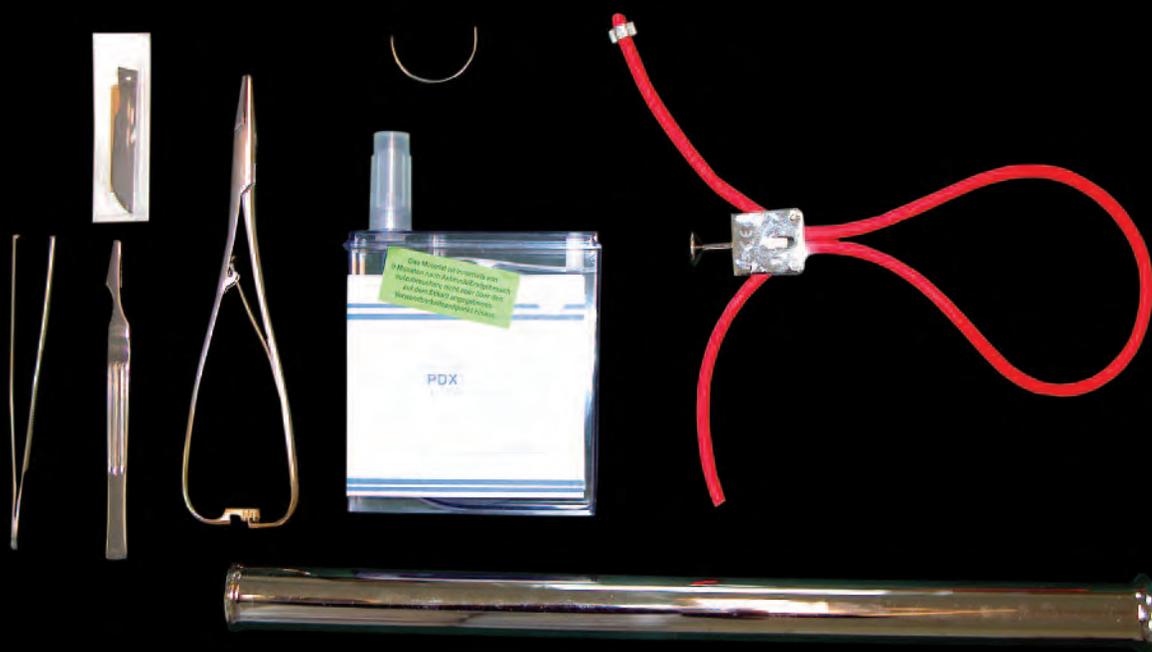
raramente se detectan fases iniciales. Suele observarse una protrusión relativamente constante, de alrededor de 10-13 cm, debida probablemente a la fijación del recto por el mesorrecto corto y los músculos del diafragma pélvico. Los factores predisponentes son la diarrea, la tos fuerte, la irritación de la mucosa rectal por heces líquidas o cualquier irritación intestinal, como las causadas por las infecciones bacterianas, el alimento pobre en fibra bruta y altamente digestible, o la debilidad del tejido conectivo.

El fenómeno del prolapso rectal en cerdas es más habitual durante el parto y la primera mitad de la lactación, debido a que el tejido conjuntivo del área perineal se encuentra más flexible y ligeramente edematoso.

(0003; slide0001_image003.jpg)

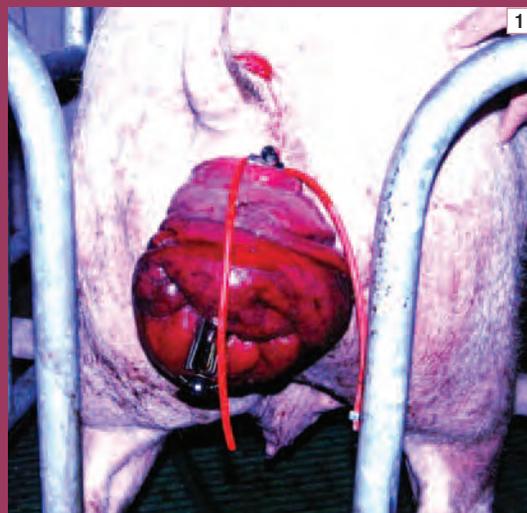
MATERIAL

- Bisturí
- Pinzas dentadas
- Sutura reabsorbible
- Sutura no reabsorbible
- Portaagujas
- Agujas
- Torniquete
- Vaginoscopio para cerdas

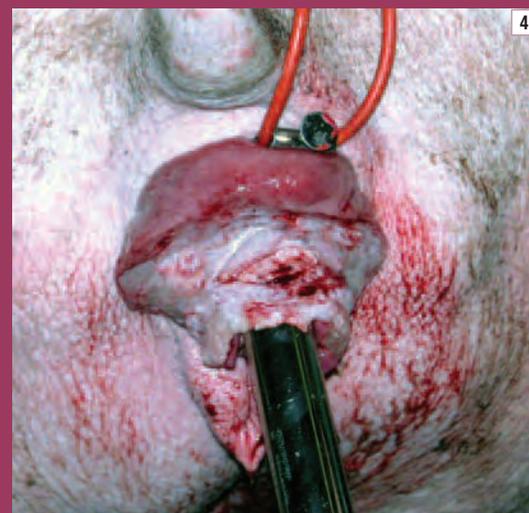
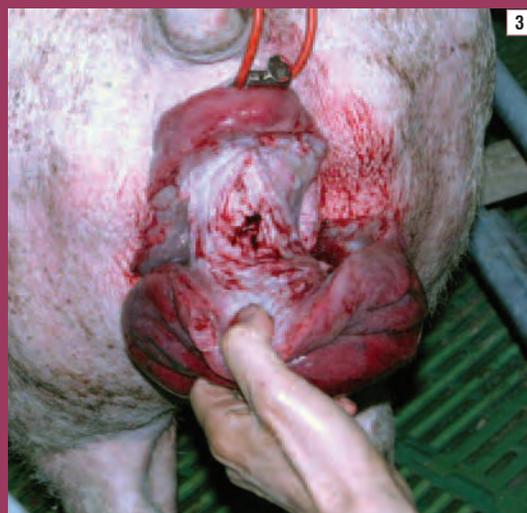


DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA

1 Se inserta el vaginoscopio por la luz rectal y se introduce 15-20 cm. El tubo se fija mediante el torniquete alrededor del recto, cerca de la piel anal. El área cercana al torniquete no debe mostrar ningún daño; en esa zona es donde el tejido prolapsado debe amputarse.

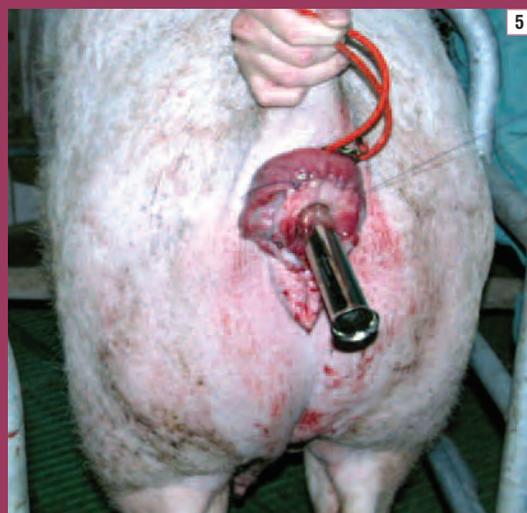


2 3 La disección comienza en la superficie dorsal del tejido prolapsado, continuando en la dirección de las agujas del reloj hasta que el recto se halle disecado totalmente y quede libre.



4 La porción amputada del recto prolapsado se retira del vaginoscopio.

5 Para comenzar a suturar se sujeta la mucosa rectal con las pinzas. La aguja deberá atravesar la mucosa, comenzando la sutura por la parte externa del recto, pasando hacia la parte interna. Cada punto debe abarcar todas las capas —las dos mucosas y las dos musculares—. Al dar el primer punto (un punto simple) se atravesarán todas las capas del recto desde el exterior hacia el interior, realizándose posteriormente un nudo. Seguidamente se cosen los bordes de la amputación mediante una sutura simple continua.



6 Una vez concluida la sutura alrededor del recto, se suelta el torniquete y se retira el vaginoscopio.

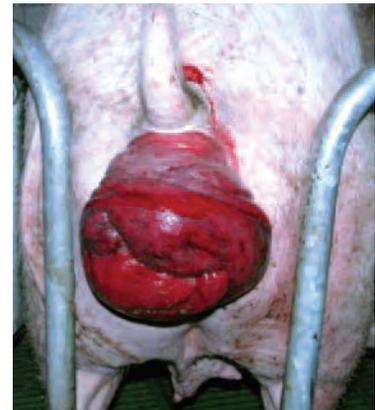
7 El recto se introduce de nuevo sin problemas presionando ligeramente.

8 Alrededor del ano se realiza una sutura en bolsa como medida de seguridad con material de sutura no reabsorbible.



A TENER EN CUENTA

1. Independientemente del manejo que vaya a hacerse del prolapso, es necesario algún sistema para sujetar al animal. Se utilizará un lazo para inmovilizar a la cerda dentro de su jaula. El procedimiento quirúrgico debe llevarse a cabo con la hembra en estación, por lo que para evitar que se tumbe se le colocará debajo una tabla o un palo grueso, a la altura de la ingle. Una vez inmovilizada se procederá a lavar el prolapso y el área perianal con agua caliente y un desinfectante suave. Se aplicará una anestesia epidural con un anestésico local corriente.
2. La presencia de tejido de color oscuro evidencia daño rectal y el comienzo del desarrollo de tejido necrótico. Si el periodo entre la aparición del prolapso y su abordaje es inferior a media hora, es posible tratar de reintroducir la parte protruida y fijarla de nuevo mediante una sutura en bolsa alrededor del ano. De lo contrario, el edema y la inflamación son suficientes para causar una oclusión del intestino grueso. Debido a ella y a la irritación, el cerdo hace fuerza constantemente, y a menudo se produce la recurrencia del prolapso, por lo que está indicada la amputación.
3. Para lograr una curación lo más rápida posible, la amputación del prolapso debe realizarse en tejido sano. Si el corte se realiza en un área de tejido necrótico la cicatrización se retrasará o será incompleta.
4. Para esta intervención quirúrgica se requiere la esterilización de los instrumentos empleados.
5. El material utilizado para suturar los muñones debe ser reabsorbible.



POSTRATAMIENTO

Los animales tratados mediante este método no deben tener ningún problema para reincorporarse al lote. Durante unos pocos días se administrarán un laxante (por ejemplo, sulfato de sodio) y tres inyecciones diarias de Excenel RTU. A los seis días el propio personal de la granja podrá retirar la

sutura en bolsa. Las cerdas tratadas de este modo pueden ser cubiertas de nuevo.

Agradecimientos

El autor desea agradecer a Ekkehard Kurth su ayuda en este trabajo y el soporte económico de Pfizer Alemania.

BIBLIOGRAFÍA

- Grosse Beilage, E; Grosse Beilage, T (1994). Deutsche Tierärztliche Wochenschrift;10:383-387
 Smith, WJ (1999). Diseases of swine; 8th edition: 777-782
 Vonderfecht, HE (1978). Agri Practice; Februar: 201-206

ADVERTENCIA

Los conocimientos técnicos veterinarios están en constante evolución. Las investigaciones recientes y la experiencia clínica, al mismo tiempo que amplían nuestros conocimientos hacen necesarios cambios en los tratamientos y en la terapia farmacológica, por lo que se debe ser cuidadoso en su aplicación. En consecuencia, se recomienda a los lectores que analicen los últimos datos aportados por los fabricantes sobre cada fármaco para comprobar la dosis recomendada, la vía y duración de la administración y las contraindicaciones. Es responsabilidad ineludible del veterinario clínico determinar la dosis y el tratamiento más adecuado para cada paciente, en función de su experiencia y del conocimiento de cada caso concreto. Ni el editor ni el autor asumen responsabilidad por los daños y/o perjuicios que pudieran generarse a personas o propiedades como consecuencia del contenido de esta obra.

Reservados todos los derechos.

No pueden reproducirse ni total ni parcialmente, almacenarse en un sistema de recuperación o transmitirse en forma regular por medio de cualquier procedimiento, sea éste mecánico, electrónico, de fotocopia, grabación o cualquier otro sin el previo permiso escrito del propietario del copyright.

© 2008 Asís Veterinaria, S.L.
Andador del Palacio de Larrinaga, local 2
50013 Zaragoza. España

Diseño y maquetación: Asís Veterinaria

ISBN: 978-84-612-3074-7

Depósito Legal: Z-1.615/2008

Impreso en España

Este libro está reproducido en el sitio web de IVIS con el permiso de Grupo Asís.
IVIS agradece a Grupo Asís por su apoyo.