



Jornada de cirugía de campo en la Cornisa
Santander 16 noviembre 2019

Cesárea y torsión uterina

Luis Rubio-Martínez

LV DVSc PhD

Diplomado ACVS, ECVS, ACVSMR

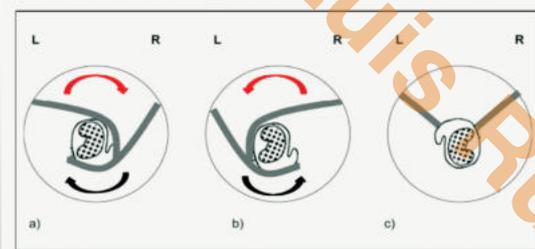


1

Torsión uterina



- Signos de cólico
- Actividad fetal?
- Examen rectal:
 - Ligamento ancho dorsal al útero hacia el lado de la torsión
- Examen vaginal no ya que torsion es cranial al cervix
- Ultrasonografía del feto

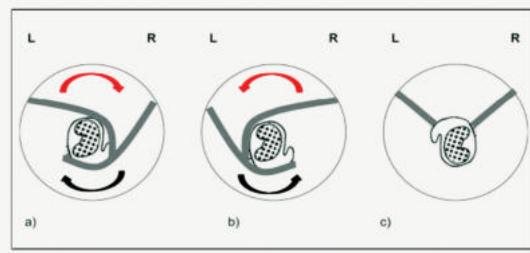


(Tao Bai et al. A comparative study of two uterine torsion correction methods in parturient cows. *Vet. arhiv* 86 (6), 787-793, 2016)

2

Torsión uterina

- Todas edades
- Último trimestre de gestación
- Supervivencia:
 - 84 - 90.5% yeguas
 - 97% en <320 días
 - 65% >320 días
 - Potros: 54 - 82.3%
 - 72% < 320 días
 - 32% => 320 días



(Tao Bai et al. A comparative study of two uterine torsion correction methods in parturient cows. *Vet. arhiv* 86 (6), 787-793, 2016)

3

Torsión uterina

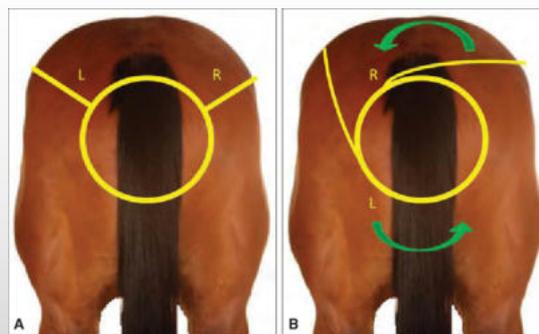
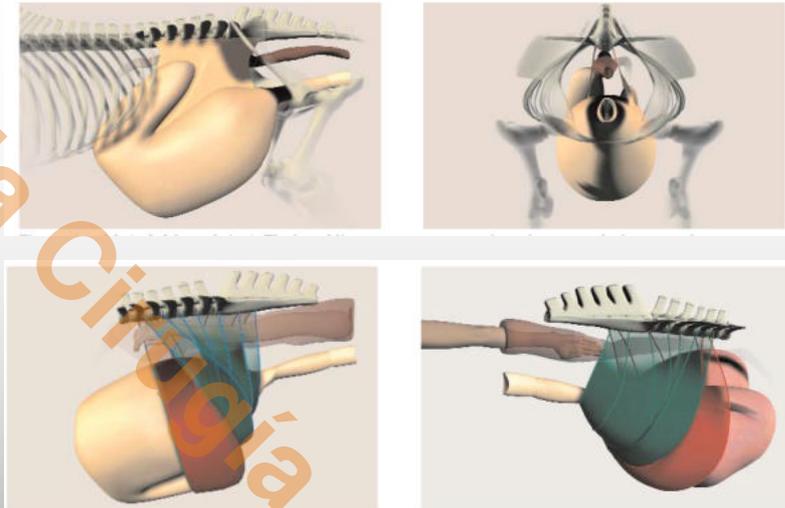


Figure 1. The yellow overlay represents the gravid uterus and the right (R) and left (L) broad

(Yorke et al. Uterine Torsion in Mares Compendium December 2012)

4

Diagnóstico torsión uterina



(Martens et al. Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift 2008)

5

Tratamiento torsión uterina



- Laparotomía por flanco en estación
- Laparotomía línea media ventral
- Rolling bajo AG



vid uterus and the right (R) and left (L) broad

(Yorke et al. Uterine Torsion in Mares Compendium December 2012)

6

Torsión uterina - Rolling



Rotar la yegua en el sentido de la torsión

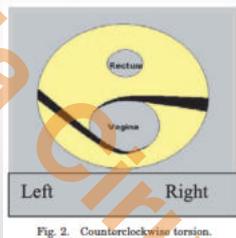


Fig. 2. Counterclockwise torsion.



Fig. 3. Placement of hobbles and plank for a counterclockwise torsion.



Fig. 4. Rolling into dorsal recumbency.

How to Perform Non-Surgical Correction of Acute Uterine Torsion in the Mare

Laura M. Riggs, DVM

Author's address: Department of Large Animal Medicine, College of Veterinary Medicine, University of Georgia, Athens, Georgia 30602; e-mail: lriggs@vet.uga.edu. © 2006 AAEP.

7

Torsión uterina - Rolling



(Yorke et al. Uterine Torsion in Mares Compendium December 2012)

- Riesgo: Rotura uterine
- A término: agarrar el feto y rotar

8

Laparotomía por flanco en estación



- Sedación
- Anaestesia local
- Laparotomía en el flanco al que está torsionado
- Mover el útero hasta que gira



9

Laparotomía línea media ventral



Cuando se sospecha:

- Desgarro uterino
- Compromiso tisular
- Desvitalización
- Si los anteiores fallan



10

Distocia potro vivo



- Distocia
- Urgencia

11

Cesárea en distocia – potro vivo



- Emergencia - **Controlar el tiempo!!**
- Yeguas con cólico – mantener potro dentro is yegua está bien

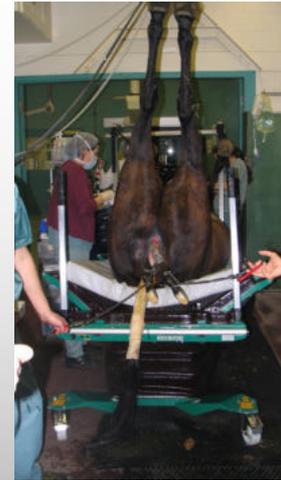


(<http://plasticreality.nl/?p=52>)

12

Distocia – potro vivo

- Vaginal delivery controlada
- Preparar abdomen
- Equipo quirúrgico listo
- Desde que se decide ir a cirugía hasta potro fuera < 20 min



13

Cesárea en distocia – potro vivo

- Decúbito dorsal
- Rotada hacia el cirujano
- 35-40 incisión línea media
- Desde 10 cm caudal a ombligo
- Paño impermeable en el lado que estoy yo
- Exteriorizar cuerno grávido
- Corvejones y cascos
- Suturas de posición en punto cruzado con No. 2-4 nylon. Un asistente las mantiene.

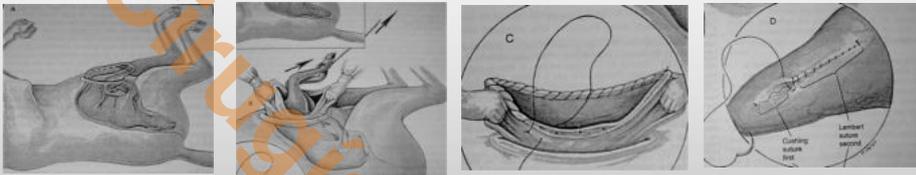


(Adams & Fessler. Atlas of Equine Surgery 2002)

14

Cesárea en distocia – potro vivo

- Incisión de corvejones a cascos
- Se sacan las patas de atrás y se las pasa a un asistente
- Cirujano exterioriza el cuerpo del potro

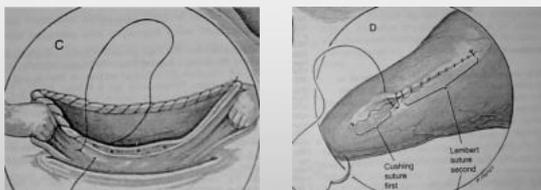


(Adams & Fessler. Atlas of Equine Surgery 2002)

15

Cesárea en distocia – potro vivo

- Cordón umbilical se clampa y se corta – casi siempre se rompe solo
- La placenta se eleva de los bordes de la incisión uterine por 3-4 cm



(Adams & Fessler. Atlas of Equine Surgery 2002)

16

Cesárea en distocia – potro vivo



- Si presentación anormal del feto
- Patas traseras no se pueden exteriorizar
- Incisión dentro del abdomen
- Mayor contaminación

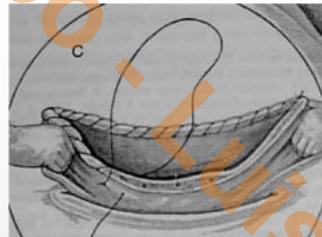


17

Cesárea en distocia – potro vivo



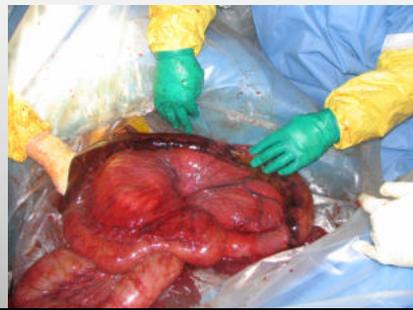
- Los bordes de la incisión uterina sangran
- Sutura continua a lo largo de los bordes de la incisión uterina
- Es necesario??
- Disminuye riesgo de hemorragia
- Útero: cierre en 2 capas, al menos segunda reinversión No. 1-2 absorbible
- Administrar oxitocina 20 IU IV
- Lavar útero expuesto



18

Cesárea

- Retirar el paño extra
- Cambiar guantes/bata quirúrgica
- Lavar abdomen copiosamente
- Explorar resto de abdomen
- Cerrar de rutina



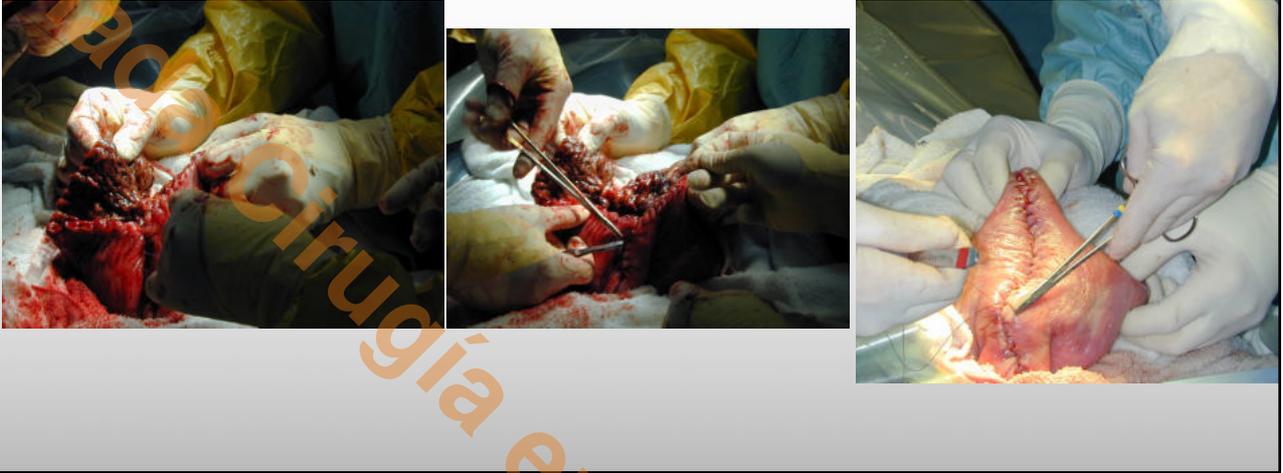
19

Cesárea



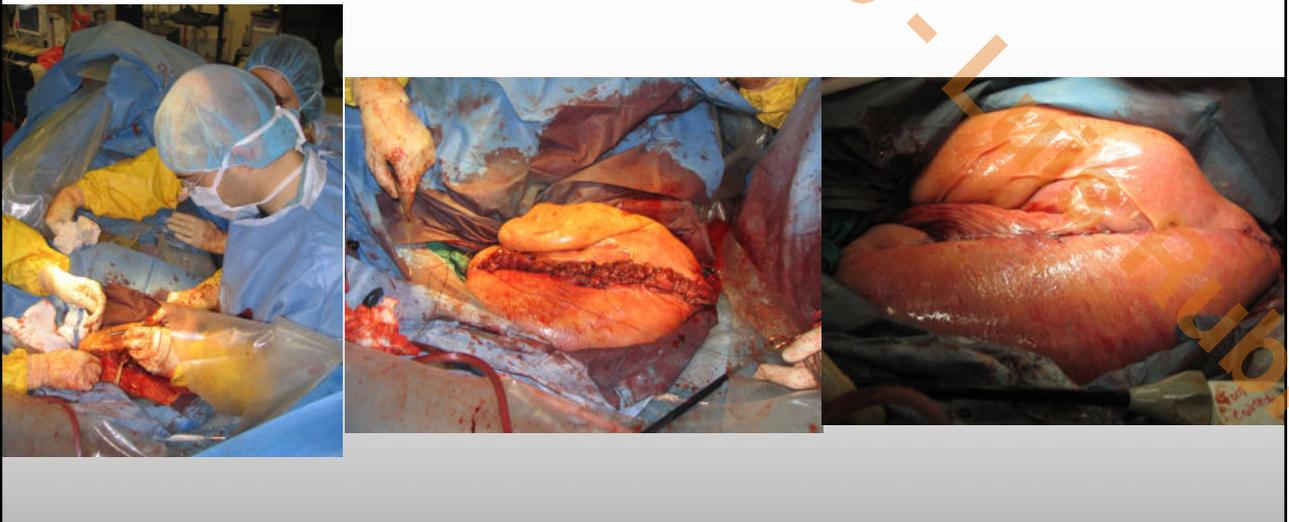
20

Cesárea



21

Desgarro uterino



22