

Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa



## "MI EXPERIENCIA CON CESÁREAS Y TORSIONES UTERINAS EN YEGUAS, EN EL CAMPO"

Desde Ávila.  
José Raúl Gil Blázquez. Doctor en Veterinaria  
Clínica Veterinaria San Antonio

Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa

## Casuística

- \* 16 cesáreas yeguas
- \* 5 cesáreas Burras
  
- \* 6 Torsiones uterinas yeguas
- \* 1 Torsión uterina burra



*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Historia:

Vocación veterinaria

Cesárea en la asignatura de Cirugía: Dr.  
M.A. Vives Vallés

Cesáreas en facultad

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Historia

CLÍNICA MIXTA VACUNO/EQUINO

Mucho mayor casuística de  
partos/distocias/torsiones/cesáreas en vacas

- Primera cesárea vaca
- Múltiples cesáreas vacas
- Primera cesárea yegua



*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## El aviso

- Distocia clara con alguna parte del potro a la vista
- Esfuerzos de parto sin potro a la vista
- Placenta colgando, pero no se ha encontrado el potro
- La yegua preñada tiene Cólico: aborto/parto/torsión



*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Las distocias encontradas:

LAS QUE SE SUELEN RESOLVER  
CON MANIPULACIÓN  
VAGINAL  
(Recuerdo de J. Sampers)



*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Las distocias encontradas:

\* PRESENTACIÓN TRANSVERSAL



*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Las distocias encontradas:

\* BRAZOS FLEXIONADOS POR EL HOMBRO



Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa

## Las distocias encontradas:

- SÓLO SE VE LA COLA DEL POTRO



Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa

## Las distocias encontradas:

- DESPROPORCIÓN MATERNO-FETAL
- ENFISEMA FETAL: ¿¿¿EUTANASIA???

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## El momento fatídico:

- ¡¡No puedo corregir la distocia!!
- ¿posibilidad de fetotomía?
- ¿Qué hacemos? Toma de decisiones rápida
- Muerte segura potro y yegua
- Prueba el dueño
- Prueba el práctico del pueblo
- Avisar a otro veterinario
- ¡¡¡¡Cesárea!!!!

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Hacemos Cesárea:

- Remitir centro hospitalario cercano
- Hacer in situ
- Advertencia riesgos, pronóstico, futuro reproductivo

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Hacemos Cesárea:

- Presupuesto:
- Cobrar por lo que sé, no por lo que hago
- Comparación vacas
- Salvar al animal por motivo humanitario
- ¡¡¡DECIDIDO: HAZ LA CESÁREA AQUÍ!!!

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

### **Consejo del día.**

**Antes de iniciar un proyecto,  
compruebe si dispone de recursos.**



*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## RECURSOS MÍNIMOS:

- \* Conocimiento de la anatomía y técnica quirúrgica
- \* Habilidad manual
  
- \* Anestesia
- \* Bisturí
- \* Suturas
  
- \* Alto nivel de Osadía

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## RECURSOS CONVENIENTES:

- Anestesia
  
- \* Material para Preparación campo quirúrgico
  - Rasurado
  - Desinfección
  - Paños de campo, compresas, guantes largos y cortos
- \* Instrumental quirúrgico básico : bisturí, pinzas de hemostasia, pinzas de mano, portaagujas, agujas, suturas, suero para lavado.
- \* Cordeles de tracción potro
- \* Medicación postoperatoria

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## POSICIÓN DE LA YEGUA:

\* EN ESTACIÓN: fosa paralumbar.: (4 yeguas y 2 burras, en campo y también todas las torsiones)



*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## POSICIÓN DE LA YEGUA:

\* EN DECÚBITO:

- Con abordaje medial: (3 yeguas en quirófano)
- Con abordaje por el flanco bajo izquierda: (9 yeguas y 3 burras, en campo)



*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## POSICIÓN DE LA YEGUA:

### • EN ESTACIÓN:

#### •Ventajas:

- Preparación sencilla y puede ser previa a la anestesia
- Comodidad
- Menos prisa
- Sutura más rápida y fácil
- Menos complicaciones incisionales

#### •Inconvenientes:

- No apto para yeguas intratables o de mal carácter
- Abordaje muy limitado
- Manipulación y extracción fetal más laboriosa

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## POSICIÓN DE LA YEGUA:

### • EN DECÚBITO:

#### •Ventajas:

- Abordaje muy amplio
- Extracción fetal más fácil.

#### •Inconvenientes:

- Necesita suelo adecuado
- Incomodidad
- Sujeción más difícil y laboriosa
- Tiempo limitado por la duración anestésica: cirugía contrarreloj
- Recuperación anestésica y levantamiento peligrosos

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## ANESTESIA

- En Estación:
- Sedación: detomidina + butorfanol
- Infiltración de anestesia local en la línea de incisión, subcutánea y de capas musculares

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## ANESTESIA

- En decúbito lateral:
- Premedicación con detomidina
- Inducción con ketamina+diazepam
- Anestesia local de línea de incisión: subcutánea y capas musculares
- Mantenimiento con detomidina+ketamina

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## SUJECCIÓN DE LA YEGUA:

- En Estación:

Cabezada y sujeta al atadero con cuerda y nudo fácil de soltar. Nunca cadena.

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## SUJECCIÓN DE LA YEGUA:

- En Decúbito lateral derecho: atada incluso bajo anestesia general



*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Abordaje paralumbar en estación:

- Válido para torsiones y cesáreas
- Preparación:
  - Rasurado fosa paralumbar izquierda (o derecha en torsiones a la derecha)
  - Desinfección y preparación de campo
  - Sedación y Anestesia

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Abordaje paralumbar en estación:

- Técnica:
  - Incisión Piel
  - Incisión Oblicuo externo
  - Incisión parte más dorsal oblicuo interno
  - Separación fibras transverso del abdomen
  - Separación grasa e incisión peritoneo
  - Hemostasia necesaria

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Abordaje paralumbar en estación:

- Técnica en TORSIONES:
  - Incisión suficiente para introducir un brazo
  - Confirmar dirección de la torsión a nivel de cuello uterino y ligamento ancho
  - Pasar brazo por debajo del útero
  - Si es posible localizar y sujetar metatarso fetal y traccionar a la vez que se eleva y balancea el útero con el brazo
  - Confirmar corrección o repetir según grado

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Abordaje paralumbar en estación:

- Técnica en CESÁREAS:
  - Incisión en la piel, pero no completa en capas musculares a nivel ventral para evitar salida intestinal
  - Localizar miembros (mejor pelvianos), y exteriorizar útero desde el casco hasta el corvejón por la incisión, taponándola.
  - Ahora ampliar la incisión a nivel ventral si es necesario.
  - Sujetar el útero con punto de tracción o pinza uterina para que después no se introduzca en abdomen.
  - Incidir pared uterina por zona sin grandes vasos, incidir corioalantoides y amnios hasta exteriorizar miembros.
  - Colocar cuerdas de tracción y los ayudantes traccionan mientras el cirujano ayuda a la salida de rodillas y grupa para evitar desgarros o exteriorización excesiva del útero.

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Abordaje paralumbar en estación:

- Técnica en CESÁREAS (continuación):
  - Si el potro estuviera vivo, dejar unos minutos sujeto sin cortar cordón.
  - Hemostasia pared uterina: Vasos sangrantes/sutura de todos los bordes
  - Extracción placentaria si está suelta o separación de los bordes de la herida.
  - Sutura uterina: Sutura continua y reinvertida de catgut en una única capa, dejando los nudos escondidos
  - Lavado de serosa uterina y reintroducción de útero en abdomen.
  - Sutura continua simple capas musculares (catgut enhebrado en aguja 3/8)
  - Colocación de drenaje sutura subcutáneo y Sutura de piel (Ethilon )

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Abordaje flanco bajo en decúbito:

- Sólo para Cesáreas
- Inducción anestésica
- Sujeción (ayudantes) y rasurado de la zona
- Desinfección
- Infiltración anestésico local e inicio inmediato

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Abordaje flanco bajo en decúbito:

- Técnica:
  - Incisión de piel completa
  - Incisión de m. oblicuo externo y su aponeurosis
  - Separación de fibras de oblicuo interno y transverso no completa
  - Localización miembros pelvianos y exteriorización
  - Fijación e incisión uterina y membranas
  - Extracción fetal
  - Hemostasia bordes incisión útero
  - Extracción o separación placentaria
  - Sutura uterina y lavado
  - Sutura capas musculares (catgut 6, discontinua en O. externo y aponeurosis)
  - Sutura subcutáneo y piel (colchonero o continua según tiempo)

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Dificultades y complicaciones intraoperatorias

- Hemorragia pared abdominal
- Evisceración
- Columna vertebral/Anquilosis miembros
- Hemorragia pared uterina
- Poca fuerza para la extracción fetal
- Vertido fluidos en abdomen
- Dificultad identificación-extracción-separación placentaria
- Movimiento de la yegua durante la sutura

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Dificultades y complicaciones ambientales:

- Oscuridad
- Lluvia
- Frío/calor
- Polvo
- Insectos
- Suelo resbaladizo

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Personajes:

- La pesimista
- El solícito ayudante de manos y uñas negras.
- El atento ayudante que echa un poquito de paja
- El contador de historias
- El comparador de veterinarios

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## El levantamiento:

- Desatado coordinado
- Control de ataxia

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## El postoperatorio:

- ¿Quién lo lleva?
- Oxitocina
- Antitétánica
- Antibióticos
- Analgésicos
- Drenajes
- Cura heridas
- Control involución uterina/placenta/metritis

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Dificultades y complicaciones postoperatorias

- Ninguna hemorragia uterina detectada
- Dehiscencia herida: Inmediata o diferida. Hernias.
- Colpitis y vulvitis
- Retención placentaria
- Abscesos parietales
- Peritonitis
- Adherencias
- Infertilidad/aborto no comunicados

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Resultados

- De 16 cesáreas yeguas:
  - Una muerta
- De 5 cesáreas Burras:
  - Una posiblemente muerta sin confirmar
- De 6 Torsiones uterinas yeguas.
  - 3 de ellas en último tercio de gestación. Una Muerta
  - 3 a término: vivas
- De 1 torsión uterina burra: viva
- Potros:
  - . Sólo uno vivo en cesáreas
  - Dos vivos tras acabar gestación en torsiones

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Causas de las muertes

- 1 en torsión uterina yegua
- 1 muerte probable en cesárea burra
- 1 Yegua muerta tras cesárea

*Jornada de Cirugía de campo en la Cornisa*

## Conclusiones

- La torsiones uterinas se pueden resolver en el campo
- Las cesáreas en campo son una opción válida
- No siempre son fáciles ni son una intervención carente de riesgos
- Fundamental buena información al propietario y buena comunicación
- Dificultad con el postoperatorio