

PROLAPSO RECTO-CÓLICO Y AMPUTACIÓN EN UNA YEGUA

Bavera, G. A. 1976. Comunicación. Rev. Med. Vet., Bs.As., 57(2):82-85.
www.produccion-animal.com.ar

RESUMEN

Se comenta la extirpación en una yegua de un prolapso intestinal de dos metros aproximadamente, producido durante el parto. Treinta días después el animal reiniciaba sus trabajos normales.

INTRODUCCIÓN

El 17.9.75 fueron solicitados mis servicios profesionales en un establecimiento ubicado en Tosquita, Dep. de Río Cuarto, Córdoba, para tratar un prolapso recto-cólico en una yegua de nueve años, producido durante su tercera parición. El animal comenzó su trabajo de parto durante la noche, y a la madrugada fue encontrada en posición decúbito ventral, agotados sus esfuerzos expulsivos, con el potrillo muerto en presentación anterior normal fuera de la abertura vulvar hasta la altura del vientre, y con un prolapso intestinal. Traccionado entre dos personas, sin mayores esfuerzos, se extrajo el potrillo. Las anteriores pariciones habían sido normales.

MATERIAL Y MÉTODOS

Al llegar al establecimiento a media mañana, encontré un animal echado, en buen estado nutricional, pero decaído por el esfuerzo de varias horas de trabajo de parto. Presentaba a la vista un prolapso intestinal de un metro aproximadamente, lo que considerando que por la parte interna del intestino que se visualizaba existía otro tanto, nos encontrábamos con una expulsión intestinal por fuera del ano de dos metros de intestino, lo cual representaba todo el recto (30 cm) y la mitad del colon menor (1,70 m sobre aproximadamente 3,50 m). La mucosa de la parte que se visualizaba se encontraba seca y erosionada.

Por la extensión del prolapso y el estado de la mucosa, era imposible proceder a su reducción. Por otra parte, el mesocolon y el mesorecto se tendrían que encontrar totalmente desgarrados, y por lo tanto, la circulación sanguínea suspendida. Dado que el prolapso se produjo durante la noche, se ignora cuantas horas transcurrieron, pero como mínimo, hasta el momento de la intervención, eran cuatro horas. Por lo tanto, se pensó que las posibles hemorragias internas eran de poco caudal y habían cesado de por sí.

Se decidió la amputación del prolapso que se efectuó 15-20 cm por detrás del ano, de manera de respetar la rosa y la parte retroperitoneal del recto, y se realizó incindiendo el intestino externo y suturando su peritoneo al del interno, con catgut cromado N° 2, con puntos separados en doble sutura; los vasos sanguíneos se ligaron. Una vez suturado totalmente, se seccionó el intestino interno del prolapso, y se reintrodujo fácilmente por el ano la porción de recto y colon menor no amputada. En el ano se efectuó una sutura con seda N° 5 en jarreta, dejándose luz suficiente para la defecación.

No se consideró conveniente emplear tranquilizantes ni anestesia total, ni necesario emplear anestesia local, dado el estado de shock del animal, el cual no demostró ningún síntoma de dolor durante la operación.

Terminada la intervención el animal se paró, aunque mostrando debilidad e incoordinación en miembros posteriores, hecho atribuible principalmente al haber estado encajado el potrillo en la pelvis durante varias horas.

Como medicación post-operatoria se aplicó el primer día 5.000.000 U.I. de penicilina (sódica, benzatínica y antihistamínica combinadas) con 2 g de estreptomina, 1 g de dipirona y 1 g de vitamina C, y 1 g de oxitetraciclina base, continuando esta última durante cuatro días más. Se recomendó alimentación de pasturas verdes y agua ad libitum. Ocho días después de la operación, el productor retiró la sutura en jarreta.

RESULTADOS

Aunque con una pequeña dificultad en miembros posteriores, treinta días después el animal reinició sus trabajos normales.
