

# CLINICA MEDICA Y QUIRURGICA DE GRANDES ANIMALES

## PROLAPSO UTERINO EN UNA YEGUA DESCRIPCION DE UN CASO CLINICO

Hernández, H.O.<sup>1</sup> Wolcan, G. <sup>1</sup>; Begher, F.A.<sup>1</sup>; Scolari Rinaldi, M.V.<sup>1</sup>; Kehoe, P. <sup>1</sup>; Miranda, R.P. <sup>1</sup>; Muriel M.G.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Medicina y Cirugía de Grandes Animales, Hospital Escuela.

Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Nacional de La Plata. CC 296 (B1900AVW).

La Plata, Buenos Aires, Argentina.

[hhernandez@fcv.unlp.edu.ar](mailto:hhernandez@fcv.unlp.edu.ar)

**Palabras clave:** Equino, Prolapso uterino.

### **Introducción:**

El prolapso uterino es una afección poco común en la yegua. Por lo general ocurre a consecuencia de un parto distócico o retención placentaria y, aunque es más común en yeguas que han tenido partos difíciles, puede suceder sin estos antecedentes. Es una situación esporádica que se da en animales añosos o débiles y una circunstancia con la que deben lidiar los centros de cría de las diferentes razas caballares. En estos sitios, donde con regularidad se asisten los partos, lo común es que los prolapsos sean detectados inmediatamente, por lo que su evolución no supera el término de algunas horas. Esto favorece el tratamiento, que básicamente consiste en re-posicionar el útero. Si se demora el mismo, el transcurso del tiempo en estas condiciones generan que el órgano se vea afectado en su irrigación, con edematización paulatina y progresiva; lo que lo vuelve más friable, más susceptible a la ruptura y con mayor riesgo de sufrir el desgarramiento de sus principales vasos sanguíneos. La desvitalización consecuente del útero, puede ocasionar cambios en la economía del animal, con riesgo para su vida. Además la ruptura de los vasos uterinos puede ser una complicación fatal.

### **Objetivos:**

El objetivo de este trabajo es describir la presentación clínica de un prolapso uterino con cuatro días de evolución; detallar las maniobras realizadas para resolverlo y documentar la evolución del animal luego de esto.

### **Materiales y Métodos:**

Se realizó el examen de una hembra equina que ingresó con un prolapso completo de útero, de cuatro días de evolución. El órgano se observaba en mal estado, edematizado y con signos de necrosis en diversas áreas. El animal evidenciaba signos de decaimiento y malestar general, con marcado deterioro físico. Luego de la estabilización hemodinámica de la yegua, se evaluó al órgano afectado para determinar su viabilidad. Finalmente se llevaron a cabo maniobras de re-introducción del mismo, bajo sedación y anestesia epidural baja, con limpieza de la región afectada. El animal permaneció internado para su tratamiento y control, el cual se llevó a cabo mediante periódicas ecografías trans-rectales y endoscopias uterinas.

### **Resultados:**

El animal presentaba mucosas congestivas, tiempo de llenado capilar retrasado, frecuencia cardíaca 90 lpm y respiratoria 24 cpm, deshidratación de 8% y pulso aumentado; laceraciones corporales, principalmente en áreas de prominencias óseas y más profundas en axilas; con enfisema subcutáneo en dorso-lomo y región cervical. El útero estaba totalmente prolapsado, edematizado, frío, el endometrio desvitalizado y sucio con barro y pasto.

Se realizó la toilette del periné y útero; sobre éste se colocó abundante hielo, azúcar y nitrofurazona; a fin de reducir el edema del órgano. Luego se efectuó una anestesia epidural

baja con Lidocaína (1,5 ml) y Xilazina (0,2 ml) y se re-posicionó el órgano. Se colocaron tres litros de agua destilada estéril tibia en su luz mediante sedación con Xilazina y Butorfanol. El tratamiento médico indicado incluyó fluidoterapia, analgésicos/antiinflamatorios como Meglumina de Flunixin; D.M.S.O. y antibióticos como Penicilina G sódica, Gentamicina y Metronidazol; vacunación antitetánica. También se realizaron lavajes uterinos con solución de Iodo al 1% en solución fisiológica seguidos de la aplicación de Oxitocina a 5 U.I. Totales.

### **Conclusiones:**

Si bien la resolución médica es de elección en estos casos, debido a la evolución del cuadro, se planteó la posibilidad de realizar la resección del órgano, por la necrosis que presentaba el mismo. Esta opción fue desechada por el mal estado general del animal, que no estaba en condiciones de ser intervenido quirúrgicamente. A pesar del estado del órgano al momento de su re-introducción; la evolución favorable luego del tratamiento médico permite afirmar que este procedimiento es de elección en aquellos casos que la reposición sea posible, independientemente de la evolución del prolapso.

### **Bibliografía:**

ALLEN, W.E. Fertilidad y obstetricia equina. 1994. Editorial ACRIBIA. ISBN: 9788420007526

AUER AND STICK. 2012. Equine Surgery (Fourth Edition) Copyright ©. Elsevier Inc.

COLAHAN, P. Medicina y Cirugía Equina. Editorial INTER-MEDICA. ISBN: 9789505552030. Año 1998.

JENNING, P.B. Jr. Texto de cirugía de los grandes animales. 1989. Tomo II. Salvat Editores SA.

MANUAL MERCK DE VETERINARIA 2 Tomos - 6ta Edición / Oceano. 2007.

Last full review/revision July 2011 by Robert O. Gilbert, BVSc, MMedVet, DACT, MRCV

STORY, M. 2007. Prefoaling and Postfoaling Complications. En: Samper J, Pycock J, Mckinnon A, (eds.). Current Therapy in Equine Reproduction. Editorial Saunders Elsevier. St. Louis, Missouri, Estados Unidos de América. 2007. Página 458 - 464.

NEELY, D.P. Reproducción Equina. 1991. Evaluación y Terapia de las enfermedades genitales en la yegua. En: Reproducción Equina. Montevideo. Edit. Hemisferio Sur.

ROBINSON, N.E. PhD. Terapéutica actual en medicina equina. 1992. Ed. Prensa Veterinaria Argentina. Bs.As. Argentina.