

CUIDADO PERINATAL DEL TERNERO

Maarten Drost. 2000. Univ. de Florida, Gainesville, Florida. Hereford 64(622):57-59.

www.produccion-animal.com.ar

Volver a: [Cría: Amamantamiento](#)

INTRODUCCIÓN

En el momento del parto, el feto atraviesa cambios fisiológicos enormes luego de su vida intrauterina relativamente pasiva. De su entorno acuático y protegido, con una temperatura controlada, se lo fuerza a través de un angosto canal de parto para salir a un ambiente hostil. Con el objeto de asegurar su oxigenación continua, repentinamente debe comenzar a respirar. Se producen profundas modificaciones circulatorias y digestivas y el neonato debe afrontar una innumerable cantidad de desafíos antigénicos.

El veterinario que asiste un parto debe reducir al mínimo las influencias adversas que amenazan al ternero e incrementar sus defensas.

INICIO DE LA RESPIRACIÓN

El pasaje demorado a través del canal de parto a la luz de una placenta que presenta problemas compromete la oxigenación del ternero. Si bien el animal puede respirar tan pronto como la nariz pasa a través de los labios, la expansión del tórax se ve restringida por lo angosto del canal de parto. Esta situación se agrava enormemente cuando se aplica tracción forzada continua. En cuanto la cabeza atraviesa los labios de la vulva, se debe interrumpir la extracción, eliminar las mucosidades de las fosas nasales y aplicar agua fría en la cabeza del ternero.

Nuevamente, cuando el ternero ha salido por completo, lo primero que debe hacerse es concentrar la atención en dar inicio a la respiración. Deben eliminarse las mucosidades y los fluidos fetales de la nariz y de la boca mediante presión externa de los pulgares a lo largo del puente nasal y de los demás dedos en el espacio intermandibular, deslizándolos desde los ojos hasta el hocico. Si el ternero no comienza a respirar por su cuenta, se lo puede suspender tomándolo de las patas traseras con la cabeza dirigida hacia el suelo. Luego, se debe expulsar el exceso de mucosidad y de líquido amniótico de las vías respiratorias aplicando una presión bilateral suave con las manos ubicadas en el tórax, desde los arcos de las costillas hacia el cuello. Esto se hace una vez y con firmeza. Las vías respiratorias se limpian con mayor efectividad por medio de aspiración.

La respiración se estimula a partir de muchos factores, pero únicamente la ventilación de los pulmones, el enfriamiento y determinadas drogas nos permiten asistir al ternero de forma inmediata. El mejor estímulo para la respiración es la ventilación de los pulmones. El enfriamiento es un estímulo respiratorio importante que puede realizarse simplemente arrojando agua fría sobre la cabeza del ternero. Si se frota con rapidez la piel o si se limpia suavemente la mucosa nasal con ayuda de un trozo de paja, también pueden obtenerse buenos resultados. El nervio frénico puede estimularse con un golpe seco en el tórax levemente dorsocaudal del lugar en el que pueden escucharse las palpitations cardíacas.

Se dispone de diversas drogas para estimular la respiración (clorhidrato de doxapram, niquetamida, pentilenetetrazol). La administración de estos productos por lo general hace que el ternero realice varias respiraciones profundas. Puesto que cada inspiración constituye un estímulo para la siguiente, estos agentes pueden lograr un efecto favorable. No debe olvidarse que estos estimuladores de la respiración son de corta actuación, con un efecto temporario de 5 a 10 minutos.

VENTILACIÓN FORZADA

La ventilación forzada conlleva el riesgo inherente de ocasionar neumotórax cuando la fuerza del aire que se introduce en los pulmones es excesiva. La resistencia de los pulmones, que hasta el momento han sido atelectásicos, es mucho mayor que la del abomaso, con el consiguiente resultado de que la mayor parte del aire termina en el estómago. La intubación endotraqueal elimina este problema, pero el emplazamiento de la intubación requiere cierto grado de destreza. El empleo de mezclas de aire rico en oxígeno puede, con frecuencia, servir de ayuda en el tratamiento, pero no puede reemplazarlo.

RESPIRACIÓN ARTIFICIAL

El ternero está ubicado en posición de inclinación lateral y la boca y las fosas nasales se limpian de mucosidades. Un ayudante le mantiene abierta la boca y extiende la lengua del animal para permitir que el aire fluya

libremente. Estando arrodillado detrás del ternero, el veterinario emplea una mano para asir el húmero del miembro inferior y la otra mano la ubica ejerciendo una leve presión por debajo de la última costilla. Luego, se eleva la pared del tórax levantando la pata delantera y el arco de las costillas hasta que el ternero se encuentre prácticamente suspendido en el aire. Esto permite expandir el tórax. Durante un breve período, se les da a los pulmones la oportunidad de expandirse. La primera expansión es lenta porque los pulmones aún están atelectásicos. Luego, se comprimen las paredes torácicas con las palmas de las manos. Estos movimientos se repiten aproximadamente cada cinco segundos, colocando el énfasis en la inspiración.

Como regla general, no se escuchará ningún sonido respiratorio hasta haber realizado varios movimientos de resucitación. Al comienzo, a medida que los pulmones comienzan a expandirse, el ternero aspirará muy poco aire. Este tratamiento debe realizarse durante 15 minutos, a la vez que se utilizan otros métodos para estimular la respiración, tales como agua fría o drogas. Cuando, luego de algunos minutos, se producen los movimientos respiratorios espontáneos, se les brinda apoyo de inmediato, luego de lo cual se continua con el ritmo de la respiración artificial.

La principal ventaja de esta intervención rápida consiste en que a los pulmones se les suministra oxígeno de inmediato. Además, se masajea el corazón y se ejerce una acción de bombeo en las grandes arterias del corazón, estimulando así la circulación.

Luego de que la frecuencia y la profundidad de la respiración espontánea hayan alcanzado un nivel adecuado, se seca al ternero, frotándolo con rapidez. Se coloca al animal boca abajo con las patas delanteras extendidas y separadas y con las patas traseras en posición de perro sentado, extendidas a lo largo del cuerpo. Esto facilita la expansión del tórax. Se puede colocar un puñado de paja en ambas axilas para evitar que el ternero, si es débil, se caiga.

EVALUACIÓN DE VIABILIDAD

La asfixia neonatal es la consecuencia de un intercambio inadecuado de gases entre la circulación materna y fetal durante el parto, ocasionado por desprendimiento de la placenta. La captación de oxígeno y la liberación de dióxido de carbono son insuficientes y conducen a una acidosis respiratoria. Gradualmente, también se desarrolla una acidosis metabólica, como resultado de la acumulación de productos ácidos del metabolismo originados en la conversión anaeróbica de grasa. Una acidosis grave genera depresión central y contracción de las arteriolas, que, a su vez, ocasionan un abrupto descenso de la circulación pulmonar.

Según cual sea el grado de la hipoxia que se presente inmediatamente después del parto, habrá presencia de disnea, por lo que el ritmo respiratorio será muy lento o estará ausente por completo, el tono muscular será flácido, los reflejos se verán disminuidos o estarán ausentes y el pulso podrá llegar a ser inferior a 100 pulsaciones por minuto. El pronóstico empeora ante la ausencia progresiva de reflejos en el reflejo pedal del miembro trasero, en el reflejo pedal del miembro delantero, en el reflejo de deglución y en el reflejo corneal.

La presencia de una cabeza edematosa y de una lengua hinchada y cianótica puede deberse al encaje de la cabeza en el canal de parto, de naturaleza local. El tratamiento debe dirigirse a establecer la ventilación, corregir la acidosis y mejorar la circulación.

Una acidosis aguda mejora rápidamente por medio de una ventilación adecuada. La acidosis metabólica puede corregirse con una inyección intravenosa lenta de 4 a 5 gramos de solución de bicarbonato de sodio en 50 ml de agua esterilizada o con un 5% de solución de dextrosa.

TERAPIA DURANTE LA CONVALECENCIA

Una vez iniciada la respiración, se desinfecta el cordón umbilical y se lo seca por inmersión en una taza con tintura de yodo. Se examina al ternero en busca de fisuras en el paladar, tendones contraídos u otros defectos congénitos.

Se debe mantener al ternero recién nacido en un entorno libre de corrientes a una temperatura de 15° C y con un nivel de humedad del 70%. Es importante que el ternero reciba dos litros (el 5% de su peso corporal) de calostro de su madre inmediatamente después de su nacimiento.

[Volver a: Cría: Amamantamiento](#)