

# TRATAMIENTOS POST PARTO

Dr. Rodolfo Murray. 2009. [www.rodolfomurray.com.ar](http://www.rodolfomurray.com.ar)  
[murrayrodolfo@gmail.com](mailto:murrayrodolfo@gmail.com)  
[www.produccion-animal.com.ar](http://www.produccion-animal.com.ar)

Volver a: [Enfermedades y problemas reproductivos](#)

En los tratamientos de las infecciones uterinas hay dos caminos que se pueden seguir :

- 1) se puede hacer tratamiento vía intramuscular
- 2) vía intrauterina

Se realizó una experiencia, año 1992, trabajo publicado en abril de 1993. En este trabajo participaron hembras Holando Argentino, con hegemonía de edad y número de partos, se cuidó que la alimentación no interfiriera con el ensayo, cuidando el balanceo de proteína y energía. Al 50 % de los animales, que se detectaron con flujos patológicos en su revisión post parto, se les aplicó un antibiótico de amplio espectro vía intramuscular, de acuerdo a la dosis recomendadas por el fabricante. el 50 % restante, que también fueron detectados con flujos patológicos en su revisión ginecológica, se les aplicó un antibiótico vía intrauterina, en óvulos, líquidos, de acuerdo a la abertura del cuello uterino y de acuerdo a la calidad de los flujos.

Previo a esto se realizó un antibiograma y cultivo para determinar: flora presente y sensibilidad a los antibióticos. En los animales que se les aplicó antibiótico inyectable, intramuscular, el % de curación a la primera semana fue del 30 %, a la segunda semana fue del 60 %. A los animales con antibiótico vía intrauterina, el % de curación a la primera semana fue del 70 %, a la segunda semana el 87 %. Debemos explicar que se entiende por dos semanas de tratamiento: 1) se detecta el animal con endometritis (se realiza cultivo y antibiograma), se aplica una serie de 3 aplicaciones día por medio de tratamiento, se revisa su tracto genital, si no se encuentra el animal curado, se aplica nuevamente una serie de 3 tratamientos. A manera de control, hicieron cultivos y antibiogramas, entre tratamientos y no se detectó nunca resistencia a los antibióticos, como así tampoco desarrollo otra flora a la aislada inicialmente.

Elementos a tener en cuenta cuando se realiza un tratamiento:

- 1) pH del medio uterino, pH de la droga.
- 2) anaerobiosis uterina
- 3) limpieza del medio uterino
- 4) inocuidad de las drogas con las paredes del endometrio
- 5) concentración de antibióticos en la luz uterina .

Con respecto a la limpieza del medio uterino, se debe ser muy cuidadoso del tracto genital antes de cualquier tratamiento, porque la presencia de pus y detritus celulares, disminuye la potencia de los antibióticos por los cambios de pH del medio y por la combinación con los mismos produciéndose entonces la pérdida de potencia de los antibióticos.

La inocuidad de las drogas con las paredes uterinas es muy importante a tener en cuenta, hay drogas que in vitro son muy efectivas para atacar muchas de las bacterias que se aíslan comúnmente de la flora uterina, pero son muy agresivas con el endometrio, produciendo degeneración y en algunos casos hasta necrosis.

Hay que destacar que la integridad del endometrio es vital para el futuro reproductivo del animal.

Es necesario también tener altas concentraciones de antibióticos en la luz uterina, para eliminar las bacterias presentes, estas altas concentraciones se logran con la aplicación por vía intrauterina.

Hay que destacar que los antibióticos aplicados vía intrauterina es poco lo que se absorben, permaneciendo altas concentraciones en la luz del útero y es precisamente donde necesitamos altas concentraciones del fármaco. Si la vía de aplicación es la intramuscular, la concentración de la droga intrauterina es baja, por la pobre absorción desde el torrente sanguíneo a la luz uterina. Esto permite ver que la vía de aplicación debe ser la intrauterina.

Las altas concentraciones de antibióticos en la luz uterina, la rápida curación de los animales nos permitirá que todo animal que padece una infección post parto, no lo afecte en su vida reproductiva futura, de la misma manera que logre este animal tener la misma performance, reproductiva que uno que no padeció dicho problema.

En concepto de tratamientos de endometritis , se han elaborado un sin número de ideas y pruebas con antibióticos y derivados y también con todas las drogas que posean una acción antimicrobiana como desinfectantes, antisépticos etc. el resultado es confuso porque algunos autores refieren su eficacia sobre la curación de la infección, pero pocos refieren la vida reproductiva posterior al tratamiento.

Es acá donde se debe , siempre fijar el objetivo, curar la endometritis pero la vida reproductiva no se debe alterar.

En cuanto al uso de antibióticos , el gran problema que posee es sus residuos en leche, entonces se inicia una idea de hacer tratamientos con prostaglandinas.

Los tratamientos recomendados con estas drogas, las prostaglandinas, se utilizan el día 30 post parto la primera dosis y la segunda dosis 15 días después.

En mi opinión, es un tratamiento poco eficaz, por las siguientes razones:

Roberts: determino que en las endometritis son muy altas las secreciones de prostaglandinas, no siendo esta secreción elemento que actuara en la curación de la endometritis.

Kindal: determinaron niveles de prostaglandinas desde el parto hasta la inseminación, encontrando que las prostaglandinas eran muy alta su concentración a las 24 hs. del parto y luego disminuía hasta el día 20 post parto.

Las vacas con endometritis secretaban mas prostaglandinas que las vacas normales. Este aumento de secreción de prostaglandinas produce contracción del músculo uterino y reducción de tamaño. Dentro de este trabajo determinan que la inyección de prostaglandina, en vacas sin cuerpo luteo funcional, tienen una vida muy efímera en el organismo. Gran parte se metaboliza en pulmón y solo el 5 % se excreta al útero, no encontrando resultados positivos en el uso de estas drogas en úteros patológicos.

Las prostaglandinas, en mi opinión, son excelentes drogas para actuar en la vida reproductiva de la vaca, siempre que encontremos un cuerpo luteo funcional.

Trabajos de 1950 de Casida, Morrow 1966, Marion 1968, determinan que la primera ovulación se produce entre el día 14 y 35. Ante esta realidad usar prostaglandinas, sin un cuerpo luteo funcional no tendría mucho efecto.

Para poder determinar en forma mas concreta realicé el siguiente trabajo:

se tomaron 157 vacas como ensayo (grupo 1) y 146 vacas como testigo (grupo 2). Las vacas del grupo 1 y 2 parieron en los meses de abril y julio. Todas las vacas se les realizó revisión ginecológica post parto entre los días 15 y 20. El grupo 1 recibió el día 30 post parto 1 dosis de prostaglandina y la segunda dosis 15 días mas tarde.

Cuando se detecto una infección en el grupo 1, en la revisión ginecológica de los 15 a 20 días, no se realizó tratamiento alguno, pero se siguió examinando sus flujos y su involución uterina en forma semanal, hasta el día 37 post parto. Si después del día 38 persistía la infección se realizaba el tratamiento con antibióticos.

En el grupo 2 se siguió la misma metodología que en el grupo 1, pero cuando se detecto una endometritis, en la revisión ginecológica del día 15 a 20, se realizó el tratamiento con antibióticos.

Resultados: en el post parto del grupo 1 se detecto un 40 % de vacas con endometritis. La detección se realizó en los días 15 a 20 post parto. Un 47 % de estas endometritis se curaron antes del día 30, día de aplicación de la 1 dosis de prostaglandina. El 53 % restante, siguió con endometritis hasta el día 37 a 40, post parto. De esto se desprende la conclusión, que las prostaglandinas frente procesos infecciosos no tendrían efecto.

Volver a: [Enfermedades y problemas reproductivos](#)