

EL PARTO



La vigilancia del período perinatal comienza con la visita veterinaria perinatal, que es indispensable para las primíparas y las hembras con riesgo. Esta visita deberá efectuarse durante la octava semana de gestación.

El examen ginecológico de la perra permite durante este período descubrir los eventuales obstáculos para el parto. La presencia de bridas vaginales en las primíparas (perras preñadas por primera vez) puede perturbar la expulsión de los cachorros.

Una o varias radiografías abdominales durante este período permiten contar el número de fetos con mayor precisión que la ecografía. Este examen permite además detectar eventuales anomalías que a menudo son causa de distocias, como la estrechez de la pelvis ósea, las momificaciones fetales (imágenes de densidad gaseosa, dislocaciones óseas) o incluso las desproporciones fetomaternas. Sin embargo, hay que destacar que las posiciones fetales detectadas por radiografía no son un buen signo precursor de distocias, ya que pueden modificarse a último momento (rotación de 180°)

Eventualmente, una ecografía del útero ayudará a apreciar la vitalidad de los cachorros mediante la visualización de los latidos cardíacos.

SIGNOS PRECURSORES DEL PARTO

Durante la semana anterior al parto se produce generalmente un cambio en el comportamiento de la perra: recoge diferentes objetos para hacer su nido, busca un lugar tranquilo o, por el contrario, busca la compañía de su amo. La disminución del apetito, la constipación y el desarrollo de las mamas son signos inconstantes, sobre todo en las primíparas, en las que la producción de leche puede comenzar el día del parto y a veces en los días que siguen al nacimiento.

En los tres días anteriores al parto, la vulva se hincha y se relaja por efecto de la impregnación estrogénica, lo cual a veces provoca en la perra manifestaciones de falso celo.

La temperatura rectal baja 1º C en las 24 horas previas al parto. Es posible utilizar este indicados si se toma la temperatura de la parturienta a la mañana y a la noche, durante los 4 días que anteriores a la supuesta fecha del parto. La disminución de 1º C con respecto a la media de los 4 días precedentes señala la inminencia del parto.

Esta hipotermia transitoria es concomitante de la caída de la progesteronemia. Estos dos exámenes reflejan la madurez del feto e indican que el nacimiento puede ocurrir naturalmente o por cesárea sin mayor riesgo para los recién nacidos; a este respecto, debemos señalar que la inducción médica del parto es sumamente peligrosa en la especie canina.

Por último, la eliminación del tapón mucoso proveniente del cuello del útero indica la inminencia del parto y procede en algunas horas (24 a 36 como máximo) a las primeras contracciones.

DESARROLLO NORMAL DEL PARTO

Por lo general no es necesario intervenir durante el parto, salvo si se ha detectado algún riesgo particular en la visita prenatal.

Los primeros signos del parto aparecen alrededor de los 63 días siguientes a la fecundación. Una gestación de 65 días comienza a ser sospechosa. A los 70 días es francamente anormal.

Las primeras contracciones conciernen al útero y no se detectan exteriormente, salvo por la nerviosidad de la perra, que a menudo se observa los flancos y busca un lugar tranquilo para poder aislarse y preparar un nido confortable, cuando no dispone de un nido de parto. La anorexia (pérdida del apetito) es común durante esta fase preparatoria dura en promedio de 6 a 12 horas, pero puede llegar a durar hasta 36 horas en una primípara. Si el propietario está preocupado, podrá comprobar la dilatación vaginal en este estado utilizando uno o dos dedos, cubiertos con un guante, y aprovechar esa manipulación para detectar la eventual presencia y posición de un cachorro encajado.

El encajamiento del primer cachorro en el conducto pélvico provoca contracciones visibles de la musculatura abdominal (reflejo de Ferguson) que completan los esfuerzos expulsivos del útero y que deben terminar en menos de 3 horas con la rotura de la primera bolsa de aguas (alantoides). La segunda bolsa de aguas (o bolsa amniótica) que contiene al cachorro puede entonces aparecer en la vulva (como máximo, 12 horas después de la pérdida de las aguas). Si la membrana amniótica no se ha roto durante el paso del cachorro, la madre se encargará de hacerlo inmediatamente después de la expulsión. Luego corta el cordón umbilical y lame el tórax del recién nacido, estimulando así sus primeros movimientos respiratorios. Sólo es necesario intervenir en este estado en caso de presentación de nalgas (alrededor del 40% de las presentaciones que tardan más tiempo en ser expulsadas), ayudando a la madre mediante tracciones leves sincronizadas con las contracciones abdominales, o si el cachorro permanece inerte a pesar de la manipulación materna. En este caso hay que verificar la ausencia de obstrucción en las vías respiratorias superiores (frecuente en las presentaciones de nalgas), liberarlas con una pera de enema o mediante movimientos centrifugos que favorecen también el aflujo de sangre al cerebro. Si estas maniobras resultan ineficaces, será necesario recurrir al agua fría o a los estimulantes respiratorios. Por lo general, cada cachorro es seguido a los 15 minutos por sus anexos (salvo en caso de contracciones intensas), que suelen ser ingeridos por la madre. Las expulsiones de los cachorros siguientes se suceden a intervalos que van de pocos minutos hasta media hora. No obstante, una demora superior a 2 horas entre dos expulsiones indica una anomalía, como una inercia uterina primaria (debida a la fatiga, a una hipoglicemia o a una hipocalcemia) o secundaria a un obstáculo (presentación transversal,

encajamiento simultáneo de dos fetos, obstrucción del conducto pélvico). Entonces es necesaria una intervención médica o quirúrgica.

INTERVENCIONES FARMACOLÓGICAS

La administración sistemática de oxitocina (hormona estimulante de las contracciones uterinas liberada naturalmente por la hipófisis posterior) está específicamente desaconsejada. En efecto, el uso indiscriminado de esta hormona, en ausencia de un diagnóstico preciso, puede:

- Provocar desgarros uterinos si la inercia es secundaria a un obstáculo.
- Favorecer la asfixia de todos los cachorros por constricción prematura de los vasos aferentes del cordón.
- Ser totalmente ineficaz sobre el útero que presenta naturalmente un período refractario a la oxitocina durante los períodos de reposo uterino (aproximadamente una media hora después de cada expulsión) y actuar solamente a través de sus efectos secundarios (diarreas, en particular).
- Provocar una inhibición de la hipófisis posterior que altera más tarde la secreción láctea.
- Causar eclampsias secundarias.

La inercia uterina primaria (es decir, sin obstáculos anatómicos) se observa con frecuencia en ciertas perras predispuestas:

- Las perras obesas o de edad
- Las perras que portan muchas crías.

En estos casos, el aporte de gluconato de calcio por perfusión, controlando el ritmo cardíaco, suele ser suficiente para reiniciar las contracciones uterinas. El masaje de las mamas provoca por reflejo una descarga de oxitocina endógena, que es preferible al aporte externo.

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Como las manipulaciones obstétricas en la especie canina son muy limitadas, el recurso a la episiotomía (incisión de la comisura vulvar superior) o a la cesárea se impone cuando los tratamientos médicos resultan insuficientes o si existe una obstrucción evidente de las vías naturales. Las desproporciones fetomaternas constituyen la principal indicación de cesárea.

Son frecuentes:

- Cuando se ha pasado el término o cuando la camada sólo consta de uno o dos cachorros: en esos casos el tamaño de los cachorros es excesivo con respecto al diámetro del conducto pélvico.
- La viabilidad de los cachorros que van a nacer dependerá de su madurez (verificación mediante la determinación de progesterona), de la duración de las contracciones improductivas (que causan anoxia y sufrimiento del cachorro encajado, así como del feto en espera), de la rapidez de la intervención y del tipo de anestesia empleada.

CUIDADOS POSTNATALES

Una precaución importante consiste en colocar a cada recién nacido frente a un pezón, cuando la madre no lo hace espontáneamente, para que pueda mamar el calostro (primera leche). Los anticuerpos que contiene el calostro confieren al cachorro una inmunidad denominada pasiva, para diferenciarla de la inmunización activa obtenida por vacunación o después de una infección.

Cuando el número de recién nacidos es inferior a las previsiones radiológicas, se debe realizar una nueva radiografía abdominal que permitirá localizar al o a los cachorro(s) faltante(s), lo cual evita una cesárea inútil si se los encuentra.... en el estómago de la madre. En efecto, no es raro que una perra ingiera a los nacidos muertos juntamente con las placentas.

Ciertos productos fitohomeopáticos favorecen el vaciamiento y la involución uterina. Algunas precauciones higiénicas simples permiten prevenir las infecciones ascendentes del útero durante la expulsión de loquios (secreción vaginal verdosa que se produce durante los 3 días siguientes al parto). El uso sistemático de antibióticos resulta una aberración desde el punto de vista económico, médico y sanitario, puesto que los antibióticos no solo pasan a la leche e intoxican a los cachorros (malformaciones en el esmalte dental), sino que también seleccionan gérmenes resistentes contra los cuales el antibiótico no podrá actuar más tarde.

(Tomado de ovejeroaleman.com)