

Página de Divulgación Científica Estudiantil

LA PENICILINOTERAPIA EN CIRUGIA VETERINARIA

(Tomado de "Les Cahiers de Médecine Veterinaire").

Por P. Tremouilhe

Traducción de Armando Hurtado.
Alumno de 4º Año.

Después de veintidos observaciones recogidas ya sea por el servicio de Patología Quirúrgica de la escuela de Toulouse, y luego de algunas conferencias, el autor aporta su contribución para el empleo local y general de la Penicilina.

Se trata del tratamiento de los abscesos, de la erisipela flegmonosa del caballo, de las sinovitis supuradas, del exantema coital, de la linfagitis supurada, de las gangrenas post-operatorias, postpartum o post-traumáticas, de la tromboflebitis de la yugular, de las flebitis espermáticas, de las peritonitis traumáticas, de las artritis y poliartrosis de los potros recién nacidos, de las artritis traumáticas, de heridas importantes penetrantes o no y también de la prevención de numerosas complicaciones de traumatismos operatorios o accidentales.

Un capítulo importante está consagrado a las asociaciones terapéuticas: tratamiento quirúrgico, medicaciones químicas, sueros, vacunas, anatoxinas, tratamientos sintomáticos. La asociación de sulfamidados es siempre ventajosa: además de que la penicilino-terapia parece susceptible de volver sulfamido-sensible un germen primitivamente sulfamido-resistente, los efectos de las dos medicaciones se juntan y refuerzan. Se puede asociar un tratamiento general sulfamidado con un tratamiento general penicilínico o las dos drogas pueden asociarse localmente o en fin, una de las dos medicaciones puede ser administrada localmente y la otra por vía parenteral.

Se puede asociar igualmente la penicilina con otros antibióticos: gramicidina,

tirotricina. Esta última, en particular, utilizada localmente sobre los traumatismos infectados y secundada por un tratamiento penicilínico da excelentes resultados.

Numerosos sueros pueden ser administrados simultáneamente con la penicilina. Son inyectados separadamente o utilizados como solventes retardados por el antibiótico. Estos sueros vienen a reforzar la defensa del organismo por su acción antimicrobiana o antitóxica.

El autor ha utilizado con éxito la asociación penicilina-suero de Rouget en el cerdo.

En las poliartrosis de los potros recién nacidos ha obtenido buenos resultados con una vacuna a base de B. abortivo equina, Shigella viscosa, B. coli y Estreptococos.

ANESTESIA NESDONAL EN LOS ANIMALES DOMESTICOS

Por M. Pierre

Tomado de
"Les Cahiers de Médecine Veterinaire".

Traducido por Luis V. Ariza P.
Alumno de 3er. año.

El nesdonal (Sal Sodíaca del Acido Metil-Budil 5 Etil 5 Thio 2 Barbitúrico) por vía intravenosa, se comporta a la vez como rápido y enérgico anestésico en todos los animales domésticos.

El autor preconiza la siguiente Posología:

Para un perro de 8 a 10 kilos de peso, generalmente basta introducirle por la safena tres c.c. de una solución al 2.5% para producir el sueño, y una dosis total de 0.25 gramos (10 c.c. de la solución enunciada) permite mantener al sujeto en decúbito lateral durante 20 a 25 minutos.

En ovinos de 30 a 50 kilos de peso, se obtiene el sueño en dos minutos con 0.25 a 0.30 gramos (5 a 6 c.c. de la solu-

ción al 5%) del producto y sólo son necesarios 0,75 gramos para producir una buena anestesia por media hora.

En los grandes animales se obtiene el sueño con una dosis de un miligramo de Nesdonal por kilogramo de peso vivo, de manera que basta con una dosis total de un gramo por cada 100 kilogramos de peso vivo para mantener la anestesia por 35 minutos.

En todas las especies se ha observado que en los dos minutos que siguen a la inyección inicial, un entecimiento muy notorio de la frecuencia respiratoria, salivación abundante e instalación del sueño con persistencia de reflejo oculo-palpebral.

Por otra parte, el despertar será tanto más rápido si la anestesia se ha administrado lentamente, y si las dosis totales inyectadas son más débiles o más diluídas.

El autor ha utilizado de esta anestesia especialmente en castraciones, en enucleación del ojo y en la reducción de fracturas en pollos de un mes.

DIAGNOSTICO DE LA PREÑEZ EN EQUINOS

Por el Dr. R. C. Crowhurst). O. B. E.
Tomado de "The Veterinary Record"

Traducción de Alvaro Leal Z.
Alumno de 3er. año.

Mr. Crowhurst anota que en los últimos años ha aumentado la demanda del Diagnóstico de Preñez en Equinos por la falta de expertos en el asunto, el alza en el valor de muchos de éstos animales y también el mayor conocimiento de las causas de infertilidad, a pesar de que últimamente ha disminuído el número de criadores de caballos.

Para el Diagnóstico el expositor no se mostró interesado en aquellos casos de preñez que tenían ya una duración mayor de 7 meses por razones sencillas para cualquier experto. El período de gestación más largo del cual ha tenido conocimiento fué de 500 días en América.

Mr. Crowhurst divide en dos sus métodos para el Diagnóstico de Preñez: 1º—

Método Manual por medio de la palpación rectal y 2º—Utilizando pruebas de Laboratorio.

"Método manual para el Diagnóstico de la Preñez"

Este fué el método más empleado por el conferenciante ya que los resultados se obtienen mucho más pronto que por medio de las pruebas de Laboratorio.

Ocasionalmente el expositor halló una yegua completamente rebelde al examen rectal y encontró que se debía a que la mucosa rectal estaba rota. En la gran mayoría de los casos el método manual demostró ser absolutamente seguro y satisfactorio, y que con una pequeña práctica era tan fácil de emplear como en las vacas. Para el examen empleó solamente una sugestión limitada:

Un hombre sostiene firmemente la cabeza por medio de un freno con bocado y otro ayudante sostiene la cola; la yegua se coloca preferentemente en una caja de seguridad quedando abierta la puerta de la misma; no cree que sea necesario colocar en los costados bolas de paja; también considera peligroso el examen con una pequeña puerta de por medio. En seguida Mr. Crowhurst mostró un ejemplar de Utero y ovarios de una yegua, haciendo notar los puntos de diferencias anatómicas con el útero y ovarios de la vaca. Así en la yegua el cuerpo del útero es más largo, y forma con los cuernos una "T" que conduce a los ovarios colocados éstos adelante de los cuerpos de Ilium y por lo tanto situados mucho más lateralmente que en la vaca. En la yegua el órgano Ingrávido está completamente colocado dentro de la Pelvis y así basta solamente con introducir el brazo hasta el codo, por el recto, para poder palpar los ovarios. Antes de proceder al examen es absolutamente necesario estar seguro, de que el recto se halla vacío de materias fecales. El método de Mr. Crowhurst consistió en introducir el brazo bien lubricado lo más adelante posible y fijar el ovario derecho; en seguida siguió el curso del cuerno derecho del Utero hasta alcanzar el cuerno iz-

quierdo y llegar al ovario del mismo lado. Insistió en el hecho, de que es en el borde anterior del Utero donde se pueden notar los primeros cambios debidos a la preñez. Si el Pubis se siente bajo el Utero es muy probable que la yegua se encuentra embarazada.

En cuanto al a rutina del examen Mr. Crowhurst prefiere hacerlo entre el 42º y 50º días después de haber servido la yegua y primero examina cualquier cambio en el tono del cuerno grávido, que puede estar circular y tenso en cambio de gordo y flácido. La implantación del feto generalmente tiene lugar en la base del cuerno, donde puede notarse al 42º día un abultamiento del tamaño de una naranja.

A los 60 días ese abultamiento tiene el tamaño de una pelota de Foot-Ball y ocupa la mayor parte del cuerno con excepción de unas dos pulgadas del extremo anterior del cuerno.

A los 80 días el feto se ha extendido dentro del cuerpo del Utero y el cuerno ingrávido es difícil de palpar.

A los 100 días los ovarios han sido desplazados hacia la línea media de la cavidad abdominal y están suspendidos de la pared dorsal por los ligamentos ováricos. En este momento se percibe fácilmente bajo los dedos, el cuerpo del Utero que está distendido.

DIFERENCIAS ENTRE LA ENFERMEDAD DE NEWCASTLE Y LA PESTE AVIAR

Artículo tomado de "Les Cahiers de Medecine Veterinaire"
Vol. XVIII. — Nº 4

Por Carlos H. Molina
Alumno del 3er. año

Existen diferencias fundamentales entre las dos enfermedades. Se constata en la enfermedad de Newcastle una respiración muy difícil que no se observa en la peste.

El período de incubación es más largo en la enfermedad de Newcastle que en la peste y el período de enfermedad aparente que es de dos o tres días y aún más para la primera, es sólo de algunas horas para la segunda.

Las lesiones igualmente difieren: algunas hemorragias petequiales solamente en la enfermedad de Newcastle, mientras que en la peste los exudados serofibrinosos en el pericardio y en el cuerpo mismo son frecuentes.

La sangre que es altamente virulenta en la peste, no provoca la enfermedad, aún inyectada a altas dosis en la enfermedad de Newcastle.

El contagio entre aves sanas e infectadas criadas en el mismo corral se produce invariablemente con la enfermedad de Newcastle y raramente con la peste.

No existe ninguna inmunidad cruzada entre las dos enfermedades.

