

Algunas consideraciones sobre la Ovariectomía por el flanco en las perras

Por el Dr. Gustavo A. Cristi

Esta operación, muy frecuente en la clínica, nos llevó a practicar los dos procedimientos de castración en esta especie (por la línea blanca o por el flanco), habiendo adoptado, por sus conveniencias, el método que sirve de epígrafe a esta página.

En lo que respecta a la técnica de la operación sería repetir lo que enseñan los libros al respecto; solamente es conveniente mencionar algunos detalles interesantes:

1. En primer término es necesario tener en cuenta la existencia de una capa de tejido adiposo bajo el tegumento externo en el punto de sección (la cual aumenta considerablemente en los animales bien nutridos) a los efectos de prolongar la incisión, ya que de lo contrario, luego de seccionar los diversos planos, obtendremos una entrada al abdomen estrecha y profunda, lo cual dificulta la búsqueda del ovario.

2. Una vez seccionada la piel con el bisturí continuamos la operación con pinza de disección y tijera, con lo cual evitamos secciones irregulares de los diversos músculos; tomamos éstos con la pinza, efectuamos un pequeño ojal con la tijera en la dirección de las fibras y una vez introducida la punta obtenemos la sección obtusa del músculo con la apertura de las ramas.

3. La línea de corte no debe estar muy próxima al vértice del ángulo tomado como referencia, pues en este caso, por lo general en el primero y segundo plano muscular, se seccionan vasos, cuya hemorragia entorpece la operación y crea un medio propicio a la infección.

4. Exteriorizado el ovario (en la mayoría de los casos se observa al separar los dos labios de la herida y es posible extraerlos con la pinza) para la sutura de los pedículos, atravesamos una sola vez los tejidos por debajo del ovario, habiendo enhebrado previamente la aguja en forma tal, que ambos cabos del catgut sean de igual tamaño; luego se secciona con una longitud conveniente, anudándose por separado uno hacia adelante, otro hacia atrás; en esta forma se evitan algunas hemorragias que se producen a veces al efectuarla en dos tiempos y se disminuye la duración de la operación.

5. Del material de sutura empleado para la piel (en nuestro caso agrafes, catgut, hilo macramé, hilo de lino, cerda), los agrafes y la cerda, previamente sometida a ebullición durante unos minutos, nos dieron las cicatrizaciones más rápidas.

6. Si bien es cierto que la operación es posible efectuarla sin anestesia o con anestesia local, se trabaja con más eficacia con anestesia general (no se necesitan ayudantes para sostener el animal durante la operación, se evitan los esfuerzos de la prensa abdominal con la impulsión de los intestinos hacia el exterior y se suprime el dolor, uno de los factores que nunca debemos olvidar al practicar una intervención quirúrgica). Como anestésico empleamos la fórmula de Logiúdice-Cler, de la cual inyectamos lentamente $\frac{1}{2}$ c.c. por kilo de peso del animal; la regularidad de la inyección la conseguimos empleando una aguja 20-6, cuyo gasto pequeño evita el Shock por apresuramiento del operador. En los animales adultos, por lo general es suficiente con la mitad de la dosis; además, antes de la operación, según talla, inyectamos unos centímetros de una solución de aceite alcanforado al 20 %. La aparición del Shock la combatimos con la inyección intravenosa de $\frac{1}{2}$ a 1 c.c. de una solución de sulfato de estricnina al 1 ‰, según talla, empleando la aguja de la anestesia que dejamos en la vena con ese objeto.

7. Ventajas de la operación: En primer lugar, es posible trabajar con el ovario bien exteriorizado, cosa difícil en el otro procedimiento, que obliga a tironeamientos peligrosos y dolorosos. 2) La búsqueda de los ovarios es más rápida y se evita la introducción de los dedos en la cavidad abdominal. 3) El entrecruzamiento de los tres planos musculares hace imposible la eventración. 4) No es necesario el vendaje, el cual en la mayoría de los casos se desliza hacia la región inguinal oprimiendo el abdomen y provocando no solamente dolor (lo cual conspira contra los postulados de toda intervención e influye en el post operatorio) sino también, edemas de los miembros posteriores e impotencia funcional, que si bien en los casos hasta el momento observados son pasajeros, no deben existir, desde el momento que es factible evitarlos. Nosotros nos concretamos a la aplicación de colodión yodado sobre los puntos de sutura.

Inconvenientes de la operación. Necesidad de efectuar dos cortes.

Post operatorio. — Por regla general, antes de cumplirse la semana de la intervención, ya es posible retirar las puntadas. Los accidentes más frecuentes que hemos observado en la herida operatoria son, en primer término, la acumulación de un exudado subcutáneo fácilmente eliminable y la rotura de las puntadas por sección de la piel, en cuyo caso la nueva sutura o la cicatrización por segunda intención dan siempre resultados satisfactorios. Además en algunos casos queda en la línea de sección un ligero abultamiento que aun desde el punto de vista estético carece de importancia. Como prueba de la utilidad de esta técnica, podemos agregar que de 43 perras operadas no hemos tenido ningún suceso.