

Gestación



1ª mitad de la gestación

MANEJO Y TRATAMIENTOS

Evitar la sobrealimentación
Realizar un buen plan de ejercicios.
Diagnostico de la gestación entre el día 21-28
Se observarán cambios de comportamiento en la perra.

COMPLICACIONES

Reabsorción embrionaria
Muerte fetal
Abortos
Piometra

Se denomina gestación al proceso comprendido entre la fecundación y el parto.

Durante la primera mitad de la gestación se produce la diferenciación embrionaria y durante este período pueden producirse muertes y reabsorciones fetales como consecuencia de una mala nutrición de la madre, enfermedades infecciosas (brucelosis, micoplasmosis, escherichia, etc.), o por hipoluteolismo o insuficiencia del cuerpo lúteo en la producción de progesterona, indispensable para el mantenimiento de la gestación.



Imagen mostrando un útero de 18 días de gestación en el que comienzan a destacarse las vesículas embrionarias que tienen menos de 1 cm de diámetro



Ecografía que permite visualizar una gestación de 18 días.

Es conveniente la revisión diaria de la hembra gestante por parte del propietario o cuidador y ante cualquier anomalía detectada informar al veterinario. Es importante controlar las secreciones vulvares y en caso de detectar secreciones de color verde, negro, rojo o rojo amarronado, iniciar los estudios correspondientes para verificar el desarrollo de infecciones uterinas.



Secreción vaginal de color negro, producto de un aborto bacteriano en una perra de raza Golden de 27 días de gestación



Secreción mucopurulenta de color rosado como consecuencia de una infección uterina producida por *Mycoplasma sp.*



Vesícula embrionaria de 3 semanas de gestación es de forma esférica y de aproximadamente 1 cm de diámetro.



Embrión de tres semanas de gestación, ya se observa esbozo de cola, de miembros traseros y corazón funcional.

Entre la tercera y cuarta semana de gestación, es conveniente realizar la

primera ecografía, para poder constatar la preñez y realizar el conteo de los cachorros que se están gestando.



Ecografía de una gestación de 29 días, se observa el diámetro cefálico de uno de los fetos 0,9 cm

La palpación abdominal es una maniobra que se realiza para verificar la preñez y puede realizarse a partir de los 25 días, es una maniobra que debe realizarse con cuidado, por una persona diestra en la realización de la misma para evitar daños en la perra y en los cachorros. En perras muy nerviosas, gordas o de gran tamaño es una práctica de difícil realización.



Ecografía de 28 días de gestación en la que puede observarse un proceso de reabsorción embrionaria



Útero mostrando las vesículas embrionarias de casi 3,5 de longitud y de forma esférica, todavía puede realizarse con facilidad el diagnóstico por palpación.



Imagen fetal de 4 semanas de gestación, los órganos ya se encuentran totalmente dentro de la cavidad abdominal y se observa la pigmentación de los ojos

2ª mitad de la gestación

MANEJO Y TRATAMIENTOS

Incrementar la alimentación de la hembra gestante a partir de la 5 semana de gestación.
Mantener el plan de ejercicios.
Controlar la evolución de la gestación.
Realizar el control ecográfico y el monitoreo fetal correspondiente sobre el final de la 8 semana de gestación.
Preparar el sitio donde la perra tendrá su parto y atenderá su cría...
Preparar a la perra para el parto.

COMPLICACIONES

Abortos
Clampsia preparto



La foto muestra los cambios operados en el feto desde el día 28 de gestación hasta el día 35, lo más notorio es el desarrollo de párpados en el día 32 de la gestación y el cierre de los mismos sobre el día 35, se observa además claramente lo rápido del crecimiento o desarrollo fetal a partir de la 2ª mitad de la gestación. A los 30 días de gestación también se produce el cierre de la hendidura palatina.



Ecografía que muestra una gestación de 5 semanas.

A los 30 días de gestación es conveniente realizar una segunda ecografía ya que es el período crítico de desprendimiento placentario y reabsorción embrionaria, si en el examen ecografico se detectara edema de placenta o inicio de desprendimiento placentario, es conveniente de realizar un rápido diagnóstico sobre las causas de este hecho e iniciar el tratamiento que intente solucionar el problema, en el caso de alteración hormonal (hipoluteolismo con la administración de progesterona natural) y si las causas son infecciosas administrar el antibiótico adecuado que además de atacar el agente etiológico o infeccioso no dañe al feto o a los fetos que se están gestando.

Durante la segunda mitad de la gestación se produce el desarrollo fetal es por esto importante dar a la perra gestante una alimentación adecuada y correctamente balanceada que permita

su mantenimiento y el normal



Edema de placenta y comienzo de desprendimiento placentario a los 30 días de gestación.

desarrollo de los cachorros, los alimentos balanceados para cachorros son una buena opción sino existen dietas específicamente formuladas para hembras gestantes.



En las ecografías se observa una gestación de 6 semanas donde se observa la cabeza del feto y el feto en su totalidad



A partir de los 45 días de gestación se produce la calcificación de los huesos fetales, así que a partir de este momento puede realizarse el diagnóstico radiológico de la preñez

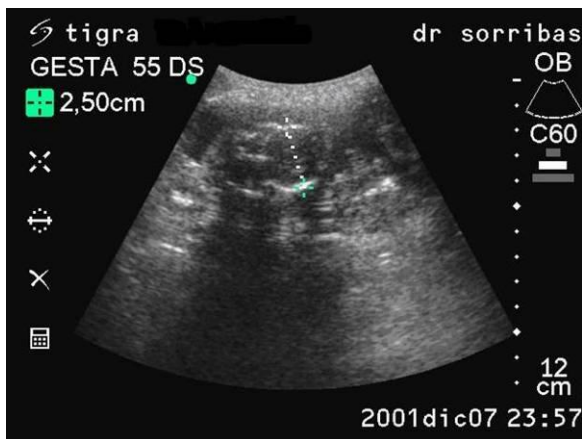


Feto de 6 semanas de gestación

Sobre los 45 días de gestación se realiza una nueva ecografía para poder controlar la evolución de la preñez y es también conveniente administrar algún tratamiento antihelmíntico a la madre con el fin de disminuir la futura carga parasitaria de los cachorros, de parásitos que pasan a través de la placenta y generan una alta carga parasitaria en el neonato.

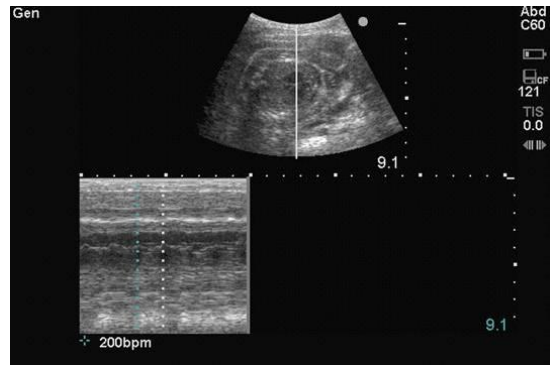
ANTIHELMÍNTICOS QUE PUEDEN SER EMPLEADOS DURANTE LA GESTACIÓN

evamisol
febendazol
rantel
abendazol
febendazol
closamida
peracina



A los 55 días de gestación el o los fetos están casi totalmente desarrollados, no se observan en el útero cuello o constricciones entre dos vesículas fetales, el útero es de un diámetro casi totalmente uniforme.

Sobre el final de la gestación se produce una disminución de la temperatura corporal de la madre por acción de los cambios hormonales que están anunciando el desarrollo del parto, esta disminución es de hasta un grado centígrado de temperatura y se produce entre 12-18 horas antes del parto.



La frecuencia cardíaca de los fetos es también uno de los signos que se tienen en cuenta en el momento de controlar el nacimiento.



El diámetro cefálico es uno de los parámetros a tener en cuenta cuando se está realizando el manejo del parto.



Útero a término

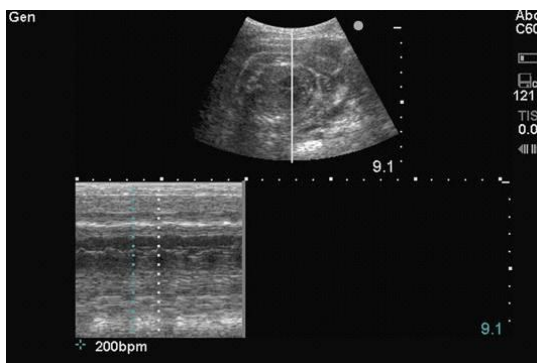


Feto a término

A los 60 días de gestación no habiéndose desencadenado ninguno de los mecanismos del parto, es conveniente la realización de un monitoreo cardíaco fetal para determinar la viabilidad de los fetos y diagnosticar un comienzo de estrés fetal, < 180 pulsaciones por minuto, en el caso que el profesional actuante determine el inicio de un estrés fetal, el mismo decidirá su intervención en el parto. En el caso de una distocia deberá optarse entre el tratamiento médico o el tratamiento quirúrgico.



Cuando los lpm son inferiores a 180 se inicia el estrés fetal, cuando más bajo es el valor más comprometida es la viabilidad fetal, y es más necesaria la intervención profesional en el parto.



Sobre la fecha del parto el descenso de los latidos cardíacos fetales por minuto, es también uno de los signos del comienzo del desarrollo del parto. Al momento del parto los latidos oscilan entre 180-200 lpm

EL PARTO

CONTROL Y TRATAMIENTOS	COMPLICACIONES
Desarrollo de los correspondientes estados del parto.	Parto prematuro Inercia uterina. Gestación prolongada Separación placentaria prematura Distocia fetal Eclampsia del parto Distocia por atonía secundaria Ruptura uterina Prolapso uterino Torsión uterina

Proceso que se da en la hembra a través del cual expulsa al feto o a los fetos junto a sus envolturas y líquidos fuera del útero a través de la vagina y la vulva.

El parto se divide en tres etapas: **1ª etapa:** la primera etapa o etapa de preparación, en la cual la hembra y su organismo se preparan para la expulsión del feto o de los fetos.

2ª etapa: la segunda etapa o etapa de expulsión fetal o alumbramiento.



La segunda etapa o estadio del parto es el nacimiento o alumbramiento, el momento en el cual el cachorro pasa a través del canal del parto, su presentación puede ser en forma indistinta anterior o posterior, la presentación posterior si se demora el parto tiene un poco más de riesgo para el cachorro.



Una vez completada la segunda fase del parto con la expulsión completa del cachorro, se desarrolla la tercera etapa de parto o expulsión placentaria

3ª etapa: la tercera etapa o etapa de expulsión placentaria.

MECANISMOS HORMONALES DEL PARTO

HORMONA	EVOLUCIÓN HORMONAL	ACCIÓN
PROGESTERONA	Disminuye sobre el final de la gestación	Mantener la gestación, mantener cerrado el cuello uterino, mantener en estado de reposo el útero durante la gestación.
ESTRÓGENOS	Aumentan sobre el final de la gestación	Abren el cuello del útero, sensibiliza al útero a la acción de la oxitocina, con el objeto de producir las contracciones uterinas.
RELAXINA	Aumenta	Produce la relajación del canal del parto
CORTICOIDES MATERNALES Y FETALES	Aumentan	Estimulan la maduración fetal y los mecanismos hormonales del parto
OXITOCINA	Aumenta	Estimula las contracciones uterinas y la secreción de la leche.
PROSTAGLANDINA	Aumenta	Produce la lisis de los cuerpos amarillos productores de progesterona y encargados del mantenimiento del parto. Induce a las contracciones uterinas.

LA DISTOCIA

El significado etimológico de la palabra distocia es parto laborioso o difícil, es decir que no puede realizarse con la inducción de los fetos y con las fuerzas de la madre sino que necesita de la intervención manual o instrumental del obstetra.

La presencia de fetos muertos, defectuosos o camadas poco numerosas pueden no alcanzar a producir la inducción del trabajo de parto y ser el desencadenante de una distocia.

CONDICIONES MINIMAS E INDISPENSABLES PARA EL DESARROLLO DE UN PARTO NORMAL

Las condiciones mínimas e indispensables para que se produzca un parto normal son:

- Contar con un ambiente tranquilo y libre de extraños o animales que alteren el normal trabajo de la hembra
- Buen estado nutricional de la hembra durante la gestación y el parto

- Desarrollo físico y anatómico normal de la hembra
- Conformación normal de la cintura pélvica, que permita el paso de los cachorros con facilidad
- Conformación y dilatación normales del canal blando del parto (vagina, vestíbulo y vulva)
- Funcionamiento endocrino normal de la hembra y de los fetos
- Contracciones uterinas de duración, frecuencia e intensidad suficientes
- Fetos de ubicación, conformación y tamaño normales.
- Lechigadas con número acorde a la raza.

Camadas poco numerosas o muy numerosas pueden ser motivo de alteraciones en el desarrollo del parto

La falta o alteración de alguna de estas condiciones hace que el parto no sea normal y necesite de la atención de un profesional para que pueda realizarse.



Parto normal en perra de raza Shitsu

LOS SIGNOS DE DIFICULTAD EN EL PARTO QUE DEBEN SER RÁPIDAMENTE CONTROLADOS Y TRATADOS SON

SINTOMAS	CAUSA PROBABLE	DIAGNÓSTICO
perra no continúa con el segundo estado del parto, el cimiento del cachorro después de 6 horas de iniciado el primer estado del parto	obstrucción anatómica o al	Ultrasonografía
produce una secreción amarilla de color verde-gruzco, que la perra lame obsesivamente	desprendimiento placentario prematuro infección fetal infección uterina	Ultrasonografía
produce una secreción amarilla roja sangre con olor profuso por parte de la perra	Aborto Ruptura o hemorragia uterina	Ultrasonografía
contracciones y temblores musculares, hipertermia, diarrea	hipocalcemia (rara en la gata)	Análisis de sangre
la perra no tiene nuevos cachorros luego de 2 horas nacido el último cachorro, no presenta síntomas de parto ni contracciones	obstrucción uterina secundaria cachorro grande cachorro mal posicionado	Ultrasonografía
la perra tiene fuertes dolores abdominales y vómitos de shock	obstrucción uterina	Ultrasonografía

D

ANAMNESIS

- Deben obtenerse datos precisos sobre:
- Fecha de servicio
- Edad de la hembra
- Si es primípara; en caso contrario, se recaban datos sobre los partos anteriores, en especial si hubo distocias
- Características del macho: tamaño, raza, etc.
- Enfermedades padecidas por la hembra durante la gestación
- Tratamientos realizados a la hembra durante la gestación
- En los tratamientos deberá ponerse énfasis en las terapias hormonales (abortivos, contraceptivos, anabólicos, etc.)

Luego de efectuar una investigación cuidadosa sobre el historial de la madre, se realizarán investigaciones sobre el parto:

- Hora de comienzo del trabajo de parto
- Estado de la madre
- Naturaleza de las contracciones (frecuencia, intensidad y duración)
- Características de los fluidos vulvares (olor, color, viscosidad)
- Si hay cachorros nacidos, verificar el estado de los mismos

EXAMEN CLÍNICO

Se debe realizar un minucioso examen del estado general de la parturienta:

- Mucosas
- Temperatura rectal
- Hidratación
- Aparatos cardiocirculatorio y respiratorio
- Aparato genital de la hembra: se verifica el estado de los fetos, la ubicación y viabilidad de los mismos por palpación abdominal.

El tacto rectal permite constatar la ubicación.

Con el tacto vaginal se controlan los posibles obstáculos existentes en el canal de parto (fibrosis de vagina o de vulva, malformaciones en el canal de parto, etc.), la ubicación del feto que ya ingresó a la pelvis y el estado de dilatación del canal blando de parto (cuello del útero, vestíbulo, vagina y vulva).

AUSCULTACIÓN DE LOS LATIDOS CARDÍACOS FETALES

La auscultación de los latidos cardíacos fetales se realiza para poder determinar el estado de salud de los fetos (el estetoscopio se coloca entre las dos cadenas mamarias, en la zona más próxima a la región inguinal). La frecuencia normal de los fetos es de 175-180 latidos por minuto y cualquier variación, indica alteraciones en la viabilidad de los mismos.

EXAMEN RADIOLÓGICO

El examen radiológico puede verificar:

- Desarrollo fetal
- Estado de la cintura pélvica
- Posición y ubicación de los fetos
- Tamaño cefálico fetal
- Número de fetos existente en el útero
- Presencia de fetos muertos o momificados, cuyas características más salientes son las disociaciones de los huesos de los miembros

Una vez realizado el diagnóstico, debe instaurarse con urgencia el tratamiento que corresponda.

EXAMEN ECOGRÁFICO

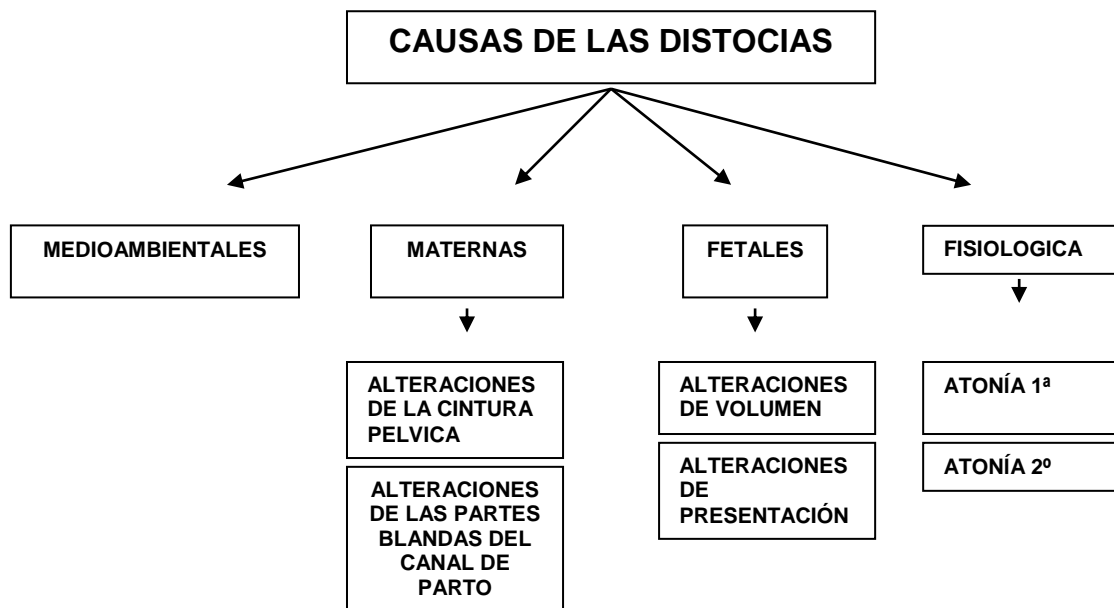
La ecografía es el examen más indicado ante la sospecha de una

distocia pues a través de la ecografía se puede controlar:

- El número de fetos
- Estado de desarrollo fetal
- Posición y ubicación fetal

- Diámetro cefálico
- Cronología de la gestación
- Frecuencia cardíaca fetal
- Viabilidad fetal

CAUSAS DE LAS DISTOCIAS



Medioambientales

La presencia de extraños en el lugar de parición, el excesivo manoseo de la parturienta, la presencia de animales, los ruidos, el cambio brusco o violento del sitio elegido por la hembra para tener su cría pueden desencadenar cambios hormonales, que producirán una distocia, con el correspondiente riesgo de llegar a una cesárea, por mal manejo de la parturienta

Maternas

Alteraciones de la cintura pélvica:

- Inmadurez, mala conformación o falta de desarrollo
- Fracturas
- Razas con estrechez natural de la cintura pélvica
- Enfermedades óseas que producen alteraciones en la conformación normal de la pelvis

Alteraciones de las partes blandas del canal de parto:

- Torsión uterina
- Malformaciones congénitas de útero
- Fibrosis del cuello uterino
- Malformaciones congénitas del cuello uterino

- Prolapso de vagina
- Hiperplasia del piso de vagina
- Malformaciones congénitas de vagina
- Tumores de vagina
- Falta de desarrollo vulvar
- Fibrosis vulvar
- Malformaciones congénitas de vulva

FETALES

Alteraciones de volumen:

- Fetos muy grandes en relación con el tamaño de la madre. En general esta situación se produce en hembras de razas pequeñas
- Gestación prolongada, que permite un mayor desarrollo fetal
- Anomalías de desarrollo en los fetos
- Desarrollo cefálico excesivo, problema más frecuente en hembras de razas braquicéfalas
- Ascitis fetal
- Hidrocefalia y meningocele.
- Anasarca fetal.

Alteraciones de presentación:

Dentro de las alteraciones de presentación se consideran todas las posturas o presentaciones anormales de los fetos dentro del claustro materno que dificultan el normal desarrollo del parto.

Fisiológicas

Atonía Uterina

Para que el proceso del parto se desarrolle sin complicaciones, es necesario un normal funcionamiento endocrino en la hembra, que permita una correcta dilatación del canal de parto y que a su vez posibilite un funcionamiento uterino total, con contracciones que tengan la duración, frecuencia y fuerza suficientes para lograr la expulsión de los fetos y las

envolturas fetales. Toda alteración que afecte el normal trabajo de parto puede provocar *atonía uterina*.

Atonía primaria

En la premadurez por diversas causas se puede encontrar un miometrio aún no preparado para el trabajo de parto normal, produciendo dificultades en la expulsión de los fetos.

La insuficiencia del miometrio para responder a las exigencias del parto puede estar provocada por una distensión uterina importante, producto de un aumento en el desarrollo normal de los fetos o de las envolturas fetales o por lechigadas muy numerosas.

La obesidad, enfermedades infecciosas debilitantes, infecciones uterinas, muerte fetal, problemas hereditarios y trastornos de origen psíquico debido al mal manejo de la hembra gestante son también causas de atonía uterina.

Las alteraciones en la relación estrógeno, progesterona, oxitocina, disminución en los niveles de calcio sérico y de glucosa en sangre dificultan las contracciones uterinas y el trabajo de parto.

Atonía uterina primaria es la imposibilidad del útero de expulsar los cachorros a causa de diversas alteraciones que influyen sobre las contracciones uterinas y se produce cuando todavía no ha nacido ningún cachorro.

Si la temperatura corporal de la hembra gestante ha disminuido y han transcurrido más de 24 horas de la observación de este hecho sin producirse el parto o el nivel de progesterona sérica es inferior a 2ng/ml por más de 36 horas y no se ha producido el parto puede

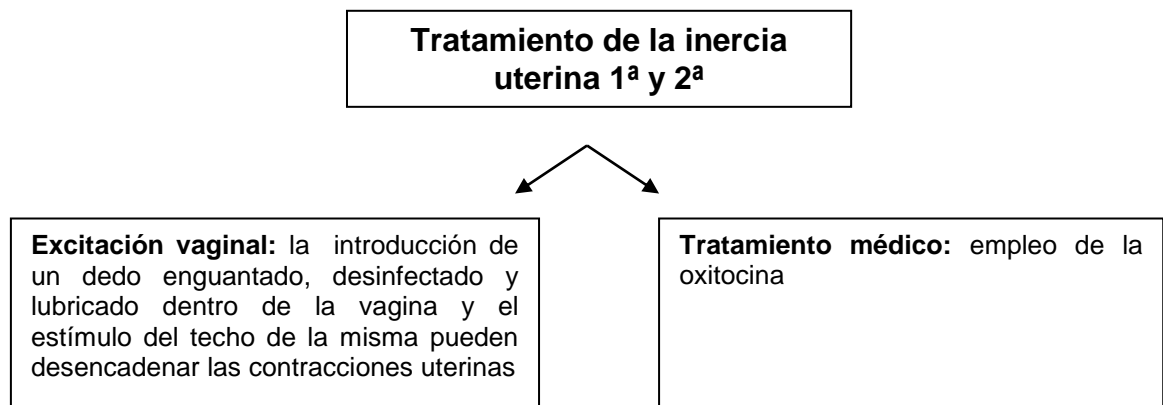
presumirse el diagnóstico de una inercia uterina primaria.

Atonía secundaria

La hernia inguinal, ruptura uterina, gestaciones ectópicas, hernia diafragmática, insuficiencia de la musculatura abdominal y las alteraciones de la cintura pélvica, del canal blando del parto, fetales y medioambientales son causas que

dificultan el normal trabajo de parto, produciendo fatiga del miometrio y por ende *atonía uterina secundaria*. Se denomina así a la atonía que ocurre luego del nacimiento de uno o varios cachorros.

TRATAMIENTO DE LA INERCIA UTERINA



USO DE LA OXITOCINA

LA OXITOXINA PUEDE EMPLEARSE EN FORMA SEGURA

CUANDO EL CUELLO UTERINO ESTA BIEN DILATADO

CUANDO NO HAY OBSTRUCCIONES FETALES NI ANATÓMICAS MANIFIESTAS

CUANDO RESTAN NACER COMO MÁXIMO 1-2 CACHORROS

LA OXITOCINA ESTA CONTRAINDICADA

LA PERRA MANIFIESTA CONTRACCIONES UTERINAS Y DE LA PARED ABDOMINAL MUY FUERTES

ANTE LA FALTA DE CONTRACCIONES, INERCIA UTERINA

EN EL CASO DE CAMADAS NUMEROSAS CUANDO TODAVÍA NO NACIÓ NINGÚN CACHORRO

SI NO HAY DILATACIÓN DEL CUELLO UTERINO

ANTE OBSTRUCCIÓN FETAL O ANATÓMICA

CUANDO HAY STRESS FETAL O CACHORROS MUERTOS

ADMINISTRACIÓN Y DOSIS

1) Aplicación SC o IM de 2-10 UI de oxitocina, variable según la necesidad y respuesta; puede repetirse cada 45 minutos. Como máximo dos aplicaciones.

2) Perfusión EV lenta de 2-5 UI de oxitocina, diluidas en 250 cc de solución isotónica de glucosa; inyectadas en 45 minutos, si no se presentan contracciones eficientes dentro de los 10-15 minutos se debe realizar rápidamente una cesárea, si se inician las contracciones pero no se produce alumbramiento dentro de 1 ½- 2 horas debe realizarse la corrección quirúrgica del parto.

EMPLEO DE CALCIO:

La administración de estrógenos por vía IM para facilitar la relajación del cuello uterino y sensibilizar el miometrio a la acción de la oxitocina es recomendable antes que ésta sea aplicada.

El agregado de calcio EV en forma conjunta puede favorecer la fuerza de las contracciones.

El calcio se administra en forma lenta por vía intravenosa, en forma de bolo, de 2-10 ml de gluconato de calcio al 10%, en caso de arritmias cardíacas debe suspenderse en forma inmediata la administración de calcio.

TRATAMIENTO DE LAS DISTOCIAS

TRATAMIENTO DE LAS DISTOCIAS

CESAREA

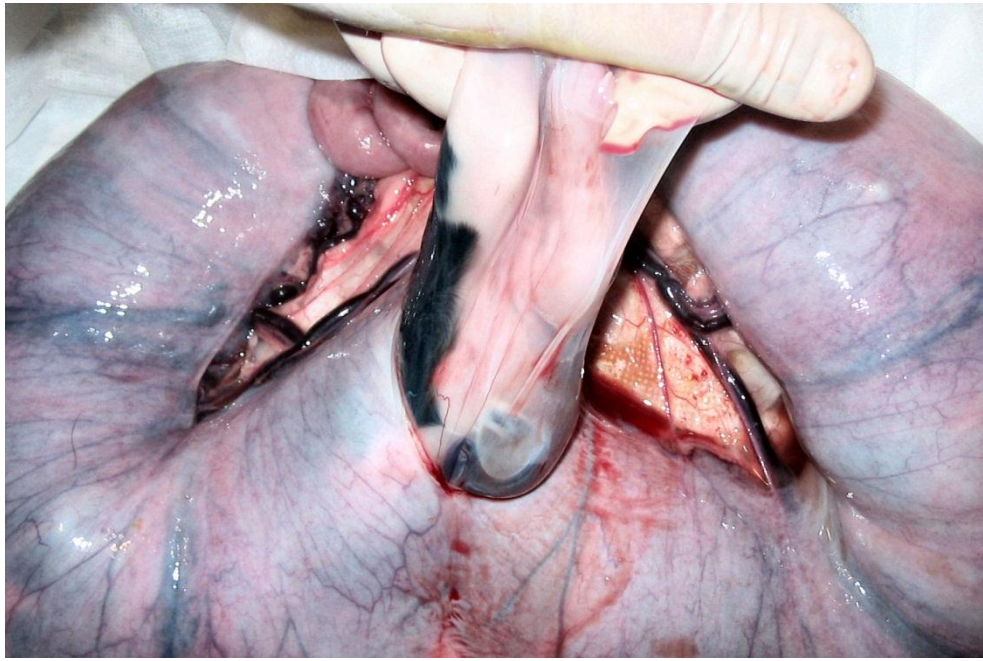
se realiza en caso que la obstrucción del canal de parto se halle por delante del cuello uterino o en presencia de una atonía de útero que no responda al tratamiento médico

EPISIOTOMÍA

cuando la obstrucción se produce entre la vulva y el cuello uterino, la episiotomía constituye la intervención indicada, aunque no se descarta la cesárea, una opción que queda a criterio del profesional actuante.

HISTERECTOMÍA OVARIOHISTERECTOMÍA

cuando el estado del útero no permite la realización de una cesárea, debe efectuarse una histerectomía o una ovari-histerectomía, para evitar complicaciones posteriores.



La cesárea es uno de los tratamientos indicados en el caso de partos distócicos

Cesárea

La cesárea debe programarse cuando:

- La hembra tiene una historia de inercia uterina, complicaciones de parto, cesáreas anteriores
- La hembra presenta malformaciones congénitas
- La hembra produce fetos de gran tamaño
- Razas predispuestas a la cesárea, bulldog por ejemplo
- Patologías del canal duro y blando del parto que pueden obstruir la salida de los fetos

La cesárea debe realizarse:

- La inercia uterina no responde al tratamiento de oxitocina y calcio
- Gran tamaño fetal
- Mal posición fetal
- Torsión o ruptura uterina
- Monstruosidades fetales
- Distress fetal



Anasarca fetal, el tamaño del cachorro es hasta 5 veces superior al tamaño de un cachorro normal, lo que dificulta un parto eutócico

COMPLICACIONES DEL POSTPARTO

- Placentas retenidas luego de 6 horas de nacido el último cachorro
- Hemorragia genital
- La t° es mayor a 39.5°
- La condición general de la hembra está afectada
- Los loquios están podridos

PRIMEROS TRES DÍAS DIAS DE NACIMIENTO

MANEJO Y TRATAMIENTO	COMPLICACIONES
<ul style="list-style-type: none">Control de la perraControl de las mamasControl de los cachorros	<ul style="list-style-type: none">Cachorros retenidosPlacentas retenidasHemorragias postpartoSubinvolución uterinaMetritisAgalactiaMastitisHisteria-canibalismoLeche tóxica

Nacimiento: una vez nacidos los cachorros, se debe realizar un cuidadoso examen del recién nacido, para verificar el estado de los mismos, se debe revisar la cabeza y la cara para poder verificar defectos o alteraciones que pueden ser un obstáculo para su desarrollo o defectos y/o alteraciones incompatibles con la vida del afectado.



Labio leporino, si el labio leporino no está acompañado de paladar hendido la alteración no es incompatible con la vida y es sólo estética.



Cachorro de Bulldog Francés con defectos múltiples, en la foto de la cabeza pueden observarse los edemas del tejido subcutáneo producidos por la anasarca o edema congénito letal y la ausencia de párpados.



Cuando se revisa el neonato, debe revisarse el paladar para verificar su cierre total, ya que la presencia de alteraciones en el cierre palatino es causa de pérdidas neonatales

Se inspecciona la cabeza su relación con el tamaño corporal, en la cara se observan los ojos y los labios, la posición de la nariz, teniendo en cuenta que la presencia de labio leporino puede producir asimetría nasal, si esta patología se asocia con el paladar hendido, dificulta en forma considerable la alimentación del neonato, ya que la hendidura palatina le impide realizar el vacío necesario para la succión y la leche que ingresa por la boca pasa hacia las fosa nasales produciendo dificultades respiratorias que pueden provocar ingreso de la leche por la tráquea realizando una falsa vía y produciendo una neumonía por aspiración y muerte. Los cachorros que nacen con paladar hendido son cachorros que se deshidratan rápidamente no crecen a la par de sus hermanos, se quejan en forma constante, sale leche por las fosas nasales y mueren dentro de las 48-72 horas de nacidos.



La falta de cierre del paladar produce la salida de leche por las fosas nasales del cachorro afectado, leche que pasa a través de la hendidura del paladar.



Cachorro de raza labrador con hendidura completa de paladar duro y paladar blando.

La alimentación de los cachorros con paladar hendido debe realizarse con sonda y se alimentan de esta manera hasta que tengan el tamaño adecuado para la realización de la cirugía. Generalmente es necesario criarlos hasta los tres meses que es el tamaño ideal para la reparación quirúrgica de la fisura palatina.

En algunos casos cuando la fisura palatina no es muy grande y se realiza una buena alimentación del cachorro, el cierre de la hendidura palatina es espontáneo.



Cachorra de raza boxer de 90 días de edad, puede observarse el cierre espontáneo de la hendidura palatina.



Quando se revisa el neonato debe inspeccionarse la cavidad abdominal y la cavidad torácica que deben estar bien formadas y sin hendiduras y fisuras.



Gastrosquisis en un cachorro de raza Carlino (Pug). Se observan los intestinos fuera de la cavidad abdominal.



Se denomina pectus excavatum a una malformación congénita de la pared ventral del tórax, que se caracteriza por presentar una profunda depresión del esternón conjuntamente con una alteración de las articulaciones condroesternales. Es la patología congénita más frecuente que se observa en la cavidad torácica de caninos y felinos, produce un aplastamiento de la cavidad torácica.

Se controla el abdomen y el tórax, que deben estar totalmente cerrados y con todos los órganos dentro de sus respectivas cavidades, la falta del cierre de la cavidad torácica es incompatible con la vida del neonato, mientras que si la falta de cierre se produce en la cavidad abdominal, dependiendo del tamaño de la fisura y de la posición de los órganos, puede intentarse un reparación quirúrgica de la misma, con posibilidades de éxito.



Quando el defecto de cierre de la pared abdominal no es un defecto grave, puede intentarse el cierre quirúrgico de la misma, en el momento del nacimiento con posibilidades ciertas de éxito.



Anomalías congénitas graves en un neonato de raza O Alemán incompatibles con la vida. Se observa la falta de desarrollo de miembros y la apertura de la cavidad torácica y de la cavidad abdominal.

Los miembros y los genitales externos también deben ser cuidadosamente inspeccionados para constatar su normalidad.

Se realiza la evaluación neurológica de los cachorros y en caso de ser necesario se aplica el protocolo adecuado de resucitación.

Debe controlarse el peso de los cachorros al nacer y su evolución diaria, la falta de crecimiento está marcando alguna anomalía que debe ser diagnosticada y solucionada.

Debe tenerse en cuenta que la falta de madurez del cachorro recién nacido lo hace susceptible a las infecciones, y a la hipotermia, dado que el recién nacido no es capaz de regular su propia temperatura corporal hasta la tercer semana de nacimiento, por lo tanto es imprescindible que los cachorros mamen calostro durante las primeras 24 horas de vida ya que después la evolución de la madurez del aparato digestivo de los cachorros hace que no puedan absorber los anticuerpos que la perra pasa a través del calostro. La temperatura ambiente es importante ya que de ella depende la temperatura de los cachorros y de la temperatura de los cachorros depende su buen funcionamiento metabólico, y su

crecimiento normal. Durante la primera semana de vida de los cachorros la temperatura medioambiental debe estar entre los 30-32° C para bajar a 29° C la segunda y la tercera semana de vida de los cachorros.

Entre el final de la segunda semana de vida del cachorro se produce la apertura del conducto auditivo y la apertura de los ojos, durante estas primeras dos semanas puede producirse la oftalmía neonatal un infección ocular que de no ser tratada a tiempo y correctamente puede producir la pérdida de la visión del afectado.

A los 14 días de vida se realiza el primer tratamiento antiparasitario de la lechigada que se repite entre 15-20 días después, antes de la primera vacunación del plan profiláctico sanitario del cachorro.

A partir de los 25 días del cachorro se comienza a dar alimentos sólidos humedecidos, para comenzar lentamente el período de destete de los cachorros.