

# COMO TRATO YO LA DISTOCIA EN LA PERRA

SIMON MARTI ANGULO  
Fundación Once del perro Guía  
Camino de Alcorcón sn. Boadilla del Monte, Madrid, España  
simonmarti@plutos.e.telefonica.net

## Introducción

Podemos definir la distocia como el nacimiento difícil o la incapacidad para la expulsión de los fetos sin ayuda externa

El manejo de la distocia en la perra es sin duda, uno de los retos del veterinario clínico, ya que un manejo correcto puede evitar la realización de una cesárea pero también la muerte de los fetos e incluso la muerte de la madre.

## En qué casos tratamos la Distocia en la perra<sup>1</sup>

Cuando los fetos no presentan sufrimiento fetal y por tanto los latidos cardiacos de los fetos están por encima de las 190 ppm.

El número de fetos no debe ser superior a 4

El tamaño y la posición fetal son compatibles con el parto vaginal

La madre presenta una adecuada condición física, esta estable y en condiciones de completar el parto vaginal<sup>1</sup>

## TRATAMIENTO DE LA DISTOCIA

### Tratamiento manual

Consiste en la extracción siempre cuidadosa de un cachorro que se encuentre atascado o retenido en el canal del parto y siempre que podamos resolver el problema con el mínimo riesgo para la madre. Nos podemos ayudar lubricando el canal de parto con sustancias lubricantes como la vaselina estéril y evitando la utilización de instrumentos de tracción como los fórceps o cualquier tipo de pinza que pueda ejercer tracción. Vamos a intentar modificar la situación del cachorro para solucionar los problemas derivados de malposiciones fetales, del tamaño excesivo del feto o de patologías fetales como pueden ser el anasarca o malformaciones fetales de distintos tipos como por ejemplo el linfodema<sup>2</sup>.

### Tratamiento médico

Cuando vamos a tratar medicamente la distocia en la perra<sup>1</sup>?

Cuando los fetos no presentan sufrimiento fetal y por tanto los latidos cardiacos de los fetos están por encima de las 190 ppm.

El número de fetos no es superior a 4

El tamaño y la posición fetal son compatibles con el parto vaginal

La madre presenta una adecuada condición física, está estable y en condiciones de finalizar el parto vía vaginal.

Para el tratamiento médico nos vamos a basar en la administración del gluconato cálcico y de oxitocina. Para tratar las distocias debemos basarnos en los resultados de la valoración clínica. Generalmente, la administración de calcio aumenta la fuerza de la actividad del miometrio, y la oxitocina aumenta la frecuencia de las contracciones miométriales<sup>3</sup>.

Previo a la administración de Calcio y oxitocina instauramos una fluidoterapia con fluidos glucosados del 10% al 20% a dosis de mantenimiento. Empezaremos con la fluidoterapia 30 minutos antes de iniciar la administración de Gluconato de calcio y de oxitocina.

Cuando detectamos contracciones uterinas débiles, podemos administrar gluconato cálcico al 10% (0.465 mEq Ca<sup>++</sup>/ml) subcutáneo en una dosis de 0,22 ml/Kg. La administración subcutánea es efectiva y no vamos a tener los problemas producidos por las arritmias, como sucede cuando lo utilizamos vía intravenosa. La administración subcutánea de soluciones de calcio presenta un riesgo que podemos considerar pequeño debido a la formación de granulomas en el sitio de la inyección, por eso recomendamos repartir la dosis en diferentes puntos de aplicación. El calcio incrementa las contracciones uterinas y en muchas ocasiones puede no ser necesaria la aplicación de oxitocina. El Gluconato de calcio lo podemos repetir cada 4-6 horas para mantener la intensidad de las contracciones uterinas, o administrarlo antes de la expulsión de cada cachorro.

A continuación de la administración de gluconato de calcio, podemos administrar oxitocina (10 USP u/ml)<sup>3</sup> cuando las contracciones uterinas son menos frecuentes y menos intensas de lo normal, y los ritmos cardíacos fetales son normales (190 - 220 latidos por minuto, o al menos dos veces el ritmo cardíaco de la madre). Se ha demostrado que dosis de oxitocina inferiores a las usadas normalmente, administradas con mayor frecuencia (0.5 - 2.0 unidades por hembra vía intramuscular o subcutánea)<sup>3</sup>, son eficaces igualmente para mejorar la calidad y la frecuencia de las contracciones miométriales, sin provocar efectos negativos no deseados. Podemos repetir la dosis de oxitocina a dosis bajas hasta 3 veces por cachorro

Los posibles efectos secundarios derivados de elevadas dosis de oxitocina son la prolongada contracción del miometrio, el compromiso fetal o muerte como consecuencia de la interrupción del flujo sanguíneo umbilical, la ruptura uterina, el desprendimiento prematuro de la placenta o del feto y la vasodilatación e hipotensión materna<sup>4</sup>.

La administración de glucocorticoides puede ser también una ayuda importante en el tratamiento de la distocia, podemos utilizar la dexametasona a la dosis de 0,4mg/Kg ya que disminuye la inflamación a nivel del cérvix y del canal del parto, aumentando la viabilidad de los neonatos y aumentando la maduración del hígado del feto<sup>1</sup>. También se puede utilizar la metil prednisolona a dosis de 2 mg/Kg vía iv.

Algunos autores han propuesto a la hipoglucemia como causa de la inercia primaria, especialmente en las razas miniatura de perros, con valores por debajo de 70 mg/dl

### **Protocolo para el manejo médico de la distocia**

En la perra recomendamos la administración de fluidoterapia con fluidos glucosados al 5%

En la perra se recomienda la aplicación de oxitocina en dosis bajas a intervalos de 20-30 minutos hasta que se hayan expulsado todos los cachorros continuación y antes de de la administración de oxitocina se recomendamos la administración de una dosis de gluconato cálcico, de forma que en nuestra experiencia clínica, en muchos de los casos la aplicación de gluconato cálcico es suficiente para iniciar las contracciones de expulsión de manera efectiva y posteriormente continuar con el tratamiento de oxitocina, si esto no funciona se recomienda la intervención quirúrgica<sup>1</sup>.

### **Tratamiento quirúrgico**

Suele ser necesario en el 60-80% de los casos de perras y gatas. Antes de llevar a cabo la realización de la cesárea debemos asegurarnos de que la hembra no presenta shock, deshidratación, desequilibrios electrolíticos o anomalías hemáticas o bioquímicas.<sup>5</sup>

### **BIBLIOGRAFÍA:**

1. Cheryl Lopate, Dystocia in the bitch in cliniciansbrief.com • December 2012
2. Martí, Simón: El parto en la perra y en la gata. En: Reproducción y neonatología canina y felina, Editorial Servet, 2011: pp 81-92

3. Approaches to Reducing Neonatal Mortality in Dogs. Recent Advances in Small Animal Reproduction, Concannon P.W., England G., Verstegen III J. and Linde-Forsberg C. (Eds.)  
International Veterinary Information Service, Ithaca NY ([www.ivis.org](http://www.ivis.org)), 2003
4. Medical management of canine and feline dystocia. In Canine and Feline Theriogenology. Philadelphia, SD Pretzer, 2008, pp 332-336
5. Surgical management of canine and feline dystocia. In Canine and Feline Theriogenology. Philadelphia, AM Traas, 2008, pp 337-342