

CUIDAR Y GESTIONAR VACAS LECHERAS RECIÉN PARADIDAS - PARTE 1

En el primero de un artículo de dos partes, **Nicola Gladden** revisa las soluciones y opciones para tratar los problemas posparto en las vacas lecheras.

Resumen

El parto es un evento estresante y potencialmente peligroso, y los problemas posparto se observan comúnmente en los rebaños lecheros. Los problemas que se producen en el período posterior al parto pueden afectar negativamente a la salud y el bienestar de la vaca a corto plazo, pero también pueden tener efectos adversos a largo plazo en la producción. Se requiere un tratamiento rápido y adecuado para tratar a las vacas a corto plazo, pero también se necesita una investigación sobre el manejo en torno al parto, incluido el manejo del período seco, para evitar problemas futuros que ocurran en otros animales del rebaño.

Este artículo revisa algunas de las pruebas disponibles sobre el cuidado de la vaca lechera posparto y el manejo de las complicaciones posparto que puedan surgir. Los problemas posparto se observan comúnmente en vacas lecheras y los estudios han indicado una incidencia de enfermedad metabólica posparto cercana al 40 % en algunos rebaños (Ribeiro et al, 2013).

Es bien reconocido que la enfermedad posparto en vacas lecheras tiene un efecto adverso en la producción (Dreyfuss et al, 1990; Duffield et al, 2009; Rutherford et al, 2016) y la reducción del desarrollo de la enfermedad, combinada con un tratamiento rápido cuando se produce la enfermedad, es importante para minimizar los efectos en la producción futura. Vale la pena recordar que, con la excepción de las emergencias traumáticas, la enfermedad posparto suele estar relacionada con el manejo preparto de la vaca. Al considerar la enfermedad posparto, es importante incluir el manejo del preparto de la granja y las vacas secas como parte de la investigación.

La primera parte de este artículo tiene como objetivo revisar algunas de las pruebas disponibles sobre el cuidado inmediato de la vaca lechera posparto y el manejo de las complicaciones posparto que puedan surgir.

Gestión inmediata del posparto

Después del parto, la vaca debe sacarse de la pluma de parto tan pronto como sea razonablemente posible. El momento exacto del movimiento dependerá de una serie de



Figura 1. El patio de parto/pluma debe estar limpio y seco. Imagen © K Ellis.

factores, incluido el estado de salud de la vaca y el tipo de alojamiento de vacas frescas disponibles. Se deben tomar medidas, como garantizar que la vaca tenga libre acceso a agua limpia y alimentos de buena calidad, para tratar de maximizar la ingesta de materia seca (DMI) después del parto. Esto tiene como objetivo mitigar la reducción natural del DMI que se produce después del parto y evitar complicaciones posparto que puedan surgir como resultado del equilibrio energético negativo.

Está bien documentado que el período posparto es un período de inmunosupresión (Mallard et al, 1998) y la vaca debe estar alojada en un alojamiento limpio y seco para minimizar el riesgo de exposición a agentes infecciosos durante este tiempo (figura 1), esto incluye la enfermedad de Johne.

Las vacas que se determine que tienen un alto riesgo de contraer la enfermedad de Johne deben ser partos por separado a las vacas de bajo riesgo. Las vacas deben ordeñarse a la primera oportunidad después del parto y la granja debe tener una línea de descarga separada para las vacas frescas para evitar la contaminación cruzada del calostro con leche de las vacas que reciben tratamiento médico (como las vacas con mastitis; Figura 2).



Figura 2. Cubos de descarga separados para el calostro y los animales en tratamiento. Imagen © K Ellis.

El cuidado del ternero está fuera del alcance de este artículo, aunque es importante garantizar que el ternero reciba calostro de calidad y cantidad adecuadas dentro de las primeras cuatro horas de vida para garantizar una transferencia pasiva adecuada de inmunoglobulinas. Un estudio del Reino Unido encontró una prevalencia de fracaso de la transferencia pasiva del 26 % en las granjas reclutadas (MacFarlane et al, 2015), lo que sugiere que existe margen de mejora en esta área en las granjas del Reino Unido.

Analgesia

Es bien sabido que el parto es un evento doloroso, aunque existen pocos datos publicados sobre el uso de la analgesia periparturiente en vacas lecheras, lo que se ha destacado en algunas revisiones del tema (Laven et al, 2012; Mainau y Manteca, 2011).

Un estudio demostró que el uso de meloxicam en el período posparto inmediato se asoció con un aumento del rendimiento de lactancia completa (Carpenter et al, 2016) y estos hallazgos están respaldados por otros estudios que indican que los beneficios de la analgesia periparturiente se extienden más allá del período posparto inicial (Farney et al, 2013; Stilwell et al, 2014). Sin embargo, otros estudios no han encontrado que este efecto sea reproducible (Meier et al, 2014); la diferencia en los hallazgos bien puede ser el resultado de las diferencias en el diseño del estudio. Se ha sugerido que el uso de AINE alrededor del momento del parto podría aumentar el riesgo de membranas fetales retenidas (RFM) debido a la inhibición de la prostaglandina-2 α (PGF-2 α), que ha demostrado ser importante para la expulsión de las membranas fetales. Los estudios que investigan el uso de flunixin meglumina en el período inmediatamente posterior al parto han demostrado un mayor riesgo de RFM asociados con el uso de analgesia con AINE (Newby et al, 2017; Waelchli et al, 1999). Sin embargo, los estudios que han utilizado ketoprofeno o meloxicam en el período periparturiente no han demostrado un mayor riesgo de desarrollar RFM (Newby et al, 2014; Richards et al, 2009).

Es posible que las diferencias notificadas se deban a las diferencias en la farmacocinética de cada AINE. Sobre la base de las pruebas disponibles, sería prudente evitar el uso de flunixin meglumina en animales posparto si se dispone de otros AINE. Sin embargo, vale la pena señalar que las pruebas disponibles son limitadas y no existen estudios que comparen diferentes AINE en las mismas condiciones.

No hay AINE autorizados en el Reino Unido específicamente para la analgesia posparto, aunque un producto de ketoprofeno está autorizado para el tratamiento de la paresia postparturienta y el edema postparturienta. Por lo tanto, el uso de AINE para la analgesia posparto en el ganado vacuno está en cascada y se deben aplicar los períodos de espera (estatutarios) apropiados.

Emergencias posparto

Las emergencias posparto ocurren esporádicamente y pueden poner en peligro la vida de la vaca; la atención veterinaria inmediata es esencial para un resultado satisfactorio. Esta sección resume cómo hacer frente a las emergencias posparto más comunes que se pueden encontrar. Se puede encontrar una revisión más profunda en otros lugares (Miesner y Anderson, 2008; Rees, 2016).

Prolapso uterino

El prolapso uterino es una verdadera emergencia que probablemente encuentre en algún momento cualquier veterinario en la práctica mixta o de animales de granja, y se ha informado que ocurre después de hasta el uno por ciento de los partos (Gardner et al, 1990; Rees, 2016).

El prolapso uterino se produce con mayor frecuencia dentro de las primeras 24 horas después del parto y se sabe que está asociado con hipocalcemia y distocia (Gardner et al, 1990). Cuando se instiga un tratamiento temprano, el pronóstico es bueno, con tasas de supervivencia notificadas que se acercan al 80 por ciento (Miesner y Anderson, 2008). A diferencia del prolapso vaginal, una vaca que experimenta prolapso uterino no tiene más probabilidades de experimentar prolapso uterino en los años siguientes (Miesner y Anderson, 2008).

El consejo telefónico inicial al ganadero debe concentrarse en mantener el útero prolapsado lo más limpio posible y evitar más daños. El útero debe cubrirse con una sábana o toalla limpia y húmeda para evitar que la mucosa se seque y evitar una mayor contaminación. El movimiento de la vaca debe restringirse para evitar traumatismos en el útero y minimizar el riesgo de ruptura de la arteria uterina. El tratamiento veterinario de un útero prolapsado tiene como objetivo reemplazar el útero de una manera lo menos traumática posible para la vaca. La anestesia epidural es una necesidad, no solo para proporcionar analgesia a la vaca, sino también para facilitar el reemplazo del útero. Las técnicas para reemplazar un útero prolapso se revisan en otros lugares (Miesner y Anderson, 2008; Rees, 2016).

Después de un reemplazo exitoso, se debe administrar oxitocina y se debe iniciar el tratamiento con antibióticos y AINE, así como el tratamiento de la hipocalcemia si se considera necesario (Wapenaar et al, 2011). En una revisión del tratamiento de prolapso uterino basado en la evidencia, la colocación de una sutura Bühner era una opción de tratamiento polémico, pero en general hubo acuerdo entre los expertos a favor de colocar una sutura (Wapenaar et al, 2011). Es poco probable que la colocación de una sutura de Bühner evite el re-prolapso del útero y, si esto ocurre, existe la posibilidad de que la sutura cause un daño sustancial a la mucosa uterina; es por esta razón que el autor generalmente prefiere no colocar una sutura de Bühner después del prolapso uterino.

Hemorragia

Puede producirse una hemorragia potencialmente mortal después del parto en la vaca. Los consejos telefónicos para primeros auxilios deben tener como objetivo reducir la gravedad de la hemorragia. Si se puede localizar el vaso infractor, se debe indicar al agricultor que ocluya el vaso sangrante pellizcándolo hasta que llegue el veterinario (Rees, 2016).

Sin embargo, es más común que no se pueda identificar el vaso y, en esta situación, se debe indicar al agricultor que empaque la vagina con una sábana grande y limpia o toallas grandes. Es importante que el embalaje utilizado sea lo suficientemente grande como para ejercer suficiente presión para ocluir el vaso sanguíneo y debe dejar claro al ganadero cuánto embalaje se necesita.

El tratamiento de la hemorragia se ocupa de detener el sangrado y mantener el volumen sanguíneo circulante. Si se puede identificar el vaso sanguíneo, se pueden aplicar fórceps arteriales y dejarlas en su lugar durante varios días hasta que se haya formado un

coágulo robusto. Si no se puede identificar el vaso, el embalaje apretado de la vagina es una opción de tratamiento alternativa. La oxitocina se puede administrar para estimular la contracción miometrial y provocar la oclusión de vasos más pequeños.

También pueden ser necesarios cuidados de apoyo si se ha producido un gran volumen de pérdida de sangre. La solución salina hipertónica, seguida de líquidos orales o solución salina isotónica IV, puede ayudar a restaurar el volumen sanguíneo y mitigar el shock hipovolémico. En algunos casos graves, puede ser necesaria una transfusión de sangre.

Este artículo fue revisado por Kathryn Ellis, BVNS, CertCHP, PhD, DipECBHM, MRCVS.
Referencias.

Fuente.

https://cpd.vettimes.co.uk/cpd-plus/article/236780/caring-for-and-managing-freshly-calved-dairy-cows--part-1?utm_source=CPD%20listings&utm_medium=Widget&utm_campaign=CPDlaunch

