

FICHA 1

# OVARIOHISTERECTOMÍA EN LA PERRA CON Monosyn® y Novosyn®

La ovariectomía (OHE) en la perra es una cirugía estándar en la que se extirpan quirúrgicamente los ovarios y el útero. Esta cirugía del aparato reproductor es a menudo necesaria para ayudar a controlar ciertas enfermedades influenciadas por las hormonas reproductivas, por ejemplo, la mucometra, la piometra y la hiperplasia endometrial quística, o para tratar tumores, traumatismos o casos de torsión del útero.

La preparación para la cirugía tiene los mismos requisitos que una laparotomía estándar: posicionamiento en decúbito dorsal de la paciente anestesiada y región del abdomen ventral rasurada y preparada asépticamente.

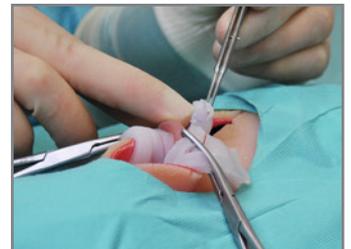
La incisión debe realizarse directamente caudal al ombligo. La longitud varía según el tamaño de la perra. La incisión atraviesa la piel y el tejido subcutáneo para exponer la línea alba. Después de una cuidadosa incisión a través de la línea alba, se extiende dicha incisión, craneal y caudalmente, con tijeras Mayo.

La elevación del cuerno uterino puede realizarse con un gancho de ovariectomía o manualmente. Hay que identificar el ligamento suspensorio del ovario que se muestra como una banda fibrosa tensa en el borde craneal del pedículo ovárico, y que tira de cada uno de los ovarios hacia el polo caudal del riñón. Hay que estirar o romper el ligamento suspensorio sin afectar a los vasos ováricos que se sitúan justo debajo del ligamento, en el tejido graso. La arteria ovárica tiene su origen en la aorta, por lo que hay que asegurarse de realizar una ligadura segura. Para hacer la ligadura utilice primero una pinza (clamp vascular) para la fijación.

Los materiales de sutura ideales para la ligadura son las suturas absorbibles, monofilamento o multifilamento (trenzado). Las suturas Monosyn® (monofilamento) o Novosyn® (trenzada) constituyen un material de sutura flexible de fácil manejo y buen anudado incluso en el tejido graso. El diámetro depende del tamaño de la paciente.



3: Asentamiento del ovario tras la ligadura del ligamento ovárico.



4: Comprobar si el muñón del ligamento propio del ovario sangra.

La ligadura circunferencial con Novosyn®/Monosyn® puede realizarse manualmente, utilizando una aguja Deschamps. Alternativamente, se puede utilizar una combinación de aguja e hilo (aguja redonda).

Recomendamos una doble ligadura circunferencial o una ligadura por transfijación, o una combinación de ambas.

Después de colocar las ligaduras craneales a los ovarios, corte transversalmente el pedículo ovárico distalmente a la pinza. Retire con cuidado la pinza y observe si hay hemorragia. Separe el ligamento ancho de los cuernos uterinos en dirección caudal, hacia el cuerpo del útero. Aplique una ligadura con Novosyn® / Monosyn® alrededor del ligamento ancho si está muy infiltrado de vasos sanguíneos.



5: Colocación de la ligadura en el cuerpo uterino.



6: Ligadura del cuerpo uterino terminada, con pinza para su protección.



7: Visión general de la ligadura del cuello del útero.



1: Colocar la pinza en la zona craneal del cuerno uterino. También deben incluirse las A. y V. ováricas.



2: Colocación de la ligadura en el ligamento propio del ovario con las A. y V. ováricas.

Ligar el cuerpo uterino cranealmente al cuello uterino. Dependiendo del tamaño del cuerpo uterino, coloque una doble ligadura circunferencial o una ligadura por transfijación craneal al cuello uterino. Se recomienda ligar por separado los vasos uterinos (arteria y vena) que discurren a ambos lados del cuerpo uterino.

Después de colocar una pinza a través del cuerpo uterino, craneal a las ligaduras, corte transversalmente el cuerpo uterino por delante de la pinza. Retire la pinza del cuerpo uterino y observe si hay hemorragia de la misma manera que lo ha hecho en los ovarios de ambos lados.

Después de volver a colocar el muñón uterino en el abdomen, compruebe la cavidad abdominal para detectar posibles hemorragias. Cierre la pared abdominal en tres capas (línea alba, tejido subcutáneo y piel) con un material de sutura monofilamento absorbible. El material de sutura trenzado presenta capilaridad y, por ello, un mayor riesgo de contaminación bacteriana.

Para el cierre de la pared abdominal se recomienda un material de sutura monofilamento absorbible a largo plazo que se tratará en la ficha número 3: "Cierre de la pared abdominal/Línea alba. Monoplus®".

Para suturar el tejido subcutáneo, utilice Monosyn® que se caracteriza por un deslizamiento tisular atraumático en sutura continua simple. Estas suturas se utilizan para colocar los bordes de los tejidos de la piel en aposición anatómica y que la tensión de la sutura no recaiga exclusivamente en la piel.

También puede utilizar Monosyn® para cerrar la piel. Aunque este material de sutura es monofilamento, tiene una excelente calidad de anudado, por lo que puede realizar fácilmente suturas de puntos simples o una sutura entrelazada de Ford.

Monosyn® también es perfecto para el cierre intradérmico. Una buena cicatrización de la herida también depende de la elección del diámetro correcto del hilo y de la tensión aplicada a los bordes del tejido. Así se pueden evitar zonas isquémicas en el tejido y minimizar el efecto inflamatorio frente a un cuerpo extraño.

(Este texto sobre la realización de una OHE es solo una breve descripción de una cirugía compleja que puede ser realizada con una variedad de protocolos quirúrgicos. En este resumen no se han mencionado todos los pasos).

#### FUENTE:

Small Animal Surgery de Theresa Welch Fossum y experiencia propia. Dr. A. Wagner.