

TORACOTOMIA Y PERICARDIOTOMIA PARA EL TRATAMIENTO DE LA  
PERICARDITIS TRAUMÁTICA

Dr. Ramiro Oballe

- 1) Indicación de la operación: Pericarditis traumática.
- 2) Sujeción: De preferencia en pié.
- 3) Material de sutura, catgut medio crómico o muy cromado, N°1. Nylon / Instrumental: El usual de cirugía, además periostotomo; sierra de a lamb re obstrética.
- 4) Anestesia. Infiltración, zona de incisión (cualquier anestésico lo-  
cal al 2% ó 3%. Se considera por lo general contraindicado el uso de tranquilizantes, etc.
- 5) Cirugía. Quinta costilla de preferencia, puede ser 6a.  
Técnica: A) Quinta costilla en la región central de su unión coste  
central hacia dorsal hasta la unión del tercio distal //  
con el medio, se incide la piel.  
B) Disceión de la masa muscular que cubre la cara lateral /  
da la costilla.  
C) Separación de músculos intercostales en los bordes ante-  
rior y posterior de la costilla cuidando en el posterior  
lós vasos y nervios intercostales.  
D) Insición del periostio de la costilla y separarle de la  
misma. Sección de la costilla mediante cierre obstética.  
E) Habiendo conservado el periostio, éste se encuentra muy  
unido a la pleura parietal y al pericardio inflamado, se  
hace una sutura en círculo de un diámetro tal que la ma-  
no del operador pueda penetrar una vez abierto en su pun  
to medio.  
F) Insición en el punto medio para permitir el lento drena-  
je del líquido que se encuentra en el saco pericárdico /  
y luego se completa la apertura de la incisión.  
G) Lavado, extracción del cuerpo extraño si hubiera, aplica-  
ción de antibióticos y enzimas.  
H) Sutura de precardio, pleura periosted (sutura simple con  
tinua o simple discontinúa) dejando una abertura en la /  
comisura ventral de la incisión para posterior lavado o  
aplicación de drenaje o tubo de goma.  
I) Sutura de músculos (Simple continúa o simple discontinua)  
J) Sutura de piel (Matters horizontales o matters verticales)

P.1. : METODOLOGIA SEMIOLOGICA. ¿ Para realizar el diagnóstico de desviación de Abomaso a la izquierda y diagnóstico diferencial con otras afecciones de los estómagos?

R. : 1) HISTORIA CLINICA. Se ve en vacas, muy raro en vaquillonas. Animales de producción lechera menor a lo habitual. Trastornos digestivos leves e intermitentes.-

2) INSPECCION: Hundimiento de la fosa para lumbar izquierda alta y aumento de volumen en la región ventral en los 3 últimos espacios intercostales.

3) METODOS CLINICOS.

1º) a) Auscultación.

b) Percusión.

c) Auscultación-percusión.

Se hacen por debajo de una línea que va del Ombligo al borde caudal de la última costilla, en los dos últimos espacios intercostales y borde caudal de la última costilla.

2º) PARACENTESIS: Se obtiene líquido para estudiar P H y luego observación al Microscopio.

3º) Endoscopia.

4º) Laparotomía exploratoria.

5º) Exámen rectal

\* \* \* \* \*