

Taglio cesareo

Con il termine distocia si intende l'incapacità da parte dell'utero gravido di espellere i feti attraverso il canale del parto. Le razze canine maggiormente a rischio sono Bulldog francese, Bulldog inglese e Boston Terrier, a causa della loro morfologia, ma anche Scottish terriers, Carlino, Chihuahua e alcune razze giganti come Alano e Levriero Irlandese. Nella specie felina l'incidenza della distocia è inferiore rispetto alla specie canina e le razze prevalentemente colpite sono Siamesi, Persiani e Devon rex (1,2).

La distocia viene classificata in due gruppi sulla base dell'eziologia: distocia per cause materne e distocia per cause fetali. La prima può essere data da: inerzia uterina (primaria o secondaria), ostruzione del canale del parto (canale del parto piccolo o alterata conformazione a causa di pregressi traumi del bacino) o, più raramente, a seguito di torsione o prollasso uterino e stenosi vaginali. In corso di inerzia uterina primaria, causa più frequente di distocia per causa materna, si assiste ad una mancanza parziale o totale delle contrazioni uterine su base multifattoriale (cause ormonali, fisiche, genetiche ed infettive) (3,4).

La distocia fetale può invece essere provocata da malposizionamento del cucciolo nel canale del parto o, più raramente, da malformazioni, morte fetale o dimensioni spropositate del feto (5).

Al momento del parto tra i segni clinici a cui è necessario prestare attenzione, poiché richiedono un intervento medico, ritroviamo:

- Preparazione al parto che si prolunga oltre le 4 ore senza espulsione dei feti
- Contrazioni molto intense della durata di 20-30 minuti o, al contrario, molto deboli e prolungate per diverse ore, cui non segue l'espulsione dei feti
- Quando intercorrono più di due ore tra l'espulsione di due feti

- Presenza di un feto bloccato nel canale del parto, visibile anche solo parzialmente
- Espulsione di feti morti
- Scolo verdastro nella cagna o color mattone nella gatta prima dell' inizio del parto, che pu ò essere indice di un precoce distacco della placenta
- Evidenti segni di malessere da parte della gestante

La visita clinica della gestante comprende un' accurata ispezione visiva e digitale della vagina che ha lo scopo di escludere la presenza di anomalie o l' impegno dei feti nel canale del parto, oltre che identificare la presenza di scoli vaginali. È importante ricordare che la presenza di uno scolo chiaro e acquoso è fisiologico quando il travaglio ha inizio (4,6).

L' esame radiografico è inoltre raccomandato quando si sospetta un malposizionamento del feto, morte fetale, ostruzione del canale pelvico e per determinare il numero di cuccioli presenti.

L' esame ecografico è invece indispensabile al fine di valutare la vitalità dei cuccioli e il livello di stress fetale. La normale frequenza cardiaca fetale nel cane è tra i 180-240 bpm, nel gatto tra 228-265 bpm, valori di frequenza cardiaca inferiori a 180 bpm sono indice di una sofferenza del cucciolo che richiede un intervento immediato. Anche l' assenza di movimenti del feto e movimenti dell' intestino fetale sono indice di sofferenza (4,7).

Gli esami ematochimici della madre sono utili al fine di escludere squilibri elettrolitici, ipoglicemia e disidratazione.

Una volta individuata la causa di distocia è possibile procedere con una terapia medica o chirurgica a seconda del caso.

La terapia medica consiste nella somministrazione di ossitocina, un farmaco ecbolico che induce contrazioni uterine pi ù intense e frequenti, promuovendo l' espulsione dei cuccioli e degli invogli fetali. Questo tipo di terapia è contrindicata se:

- Sono presenti contrazioni addominali vigorose da pi ù di 30 minuti cui non segue l' espulsione del feto
- Quando la palpazione rettale o vaginale evidenziano la presenza di ostruzione

- Quando l' esame radiografico/ecografico mostrano segni di malformazione, malposizionamento fetale o sono presenti segni di sofferenza fetale

La terapia chirurgica consiste nel taglio cesareo con estrazione dei feti cui, a discrezione del proprietario, pu ò seguire o meno l' ovaristerectomia. Il taglio cesareo è indicato in caso di inerzia uterina secondaria, inerzia uterina primaria refrattaria alla terapia medica, segni di sofferenza fetale o della gestante (8).

Nelle razze canine e feline o nei soggetti ad alto rischio di distocia è possibile programmare il taglio cesareo preventivamente.

Bibliografia:

1. Bergstrom A, Nodtvedt A, Lagerstedt AS, et al: *Incidence and breed predilection for dystocia and risk factors for cesarean section in a Swedish population of insured dogs*. Vet Surg 35:786, 2006
2. Jutkowitz LA: *Reproductive emergencies*. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2005 Mar;35(2):397-420
3. Feldman EC, Nelson RW: Periparturient diseases. In Feldman EC, Nelson RW, editors: *Canine and feline endocrinology and reproduction*, ed 3, St Louis, 2004, Saunders, p 808.
4. Zambelli D. "Patologie del parto" in Farabolini et al. *Manuale di ostetricia e neonatologia del cane e del gatto* (1st ed.) Elsevier-Masson 2010 pp 129-144
5. Linde-Forsberg C, Eneroth A: Parturition. In Simpson GM, England GCW, Harvey M, editors: *BSAVA manual of small animal reproduction and neonatology*, Cheltenham, 1988, BSAVA, pp 127 – 142
6. Johnston SD et al: *Canine and feline theriogenology*. Philadelphia: WB Saunders Company; 2001. Pp 129-145

7. Zone MA, Wanke MM: *Diagnosis of canine fetal health by ultrasonography*. J Reprod Fertil Suppl 57:215, 2001.
8. Fransson BA “Ovaries and Uterus” In: Tobias KM (1st edition) *Veterinary Surgery Small Animal* Saunders/Elsevier 2012. pp: 1871-1890

Clinica veterinaria Gran Sasso