

El periparto un reto clave

La eficiencia en la producción depende de superar los desafíos del periparto. Conoce las mejores prácticas para prevenir la retención de placenta.

El periparto es un reto enorme dentro del ciclo productivo de una vaca. Cuando pensamos en este periodo hablamos de: parto, producción de calostro, producción de leche, cambios metabólicos y hormonales entre otros.

El negocio es producir una lactancia (terner@) por vaca por año... y que llegue a un destete exitoso. Parte de la eficiencia económica se ve afectada por la mortalidad perinatal. Al final el único ternero que gana peso es el que se desarrolla positivamente hasta el destete.

Para entender un poco más el periparto lo podemos separar en 3 etapas:

1 Dilatación (tejidos y ligamentos) canal del parto. Aumento de la glándula mamaria, secreción vaginal, inquietud, orina frecuente, cola levantada. Esta primera parte finaliza con la dilatación del cuello uterino y observación de membrana fetal por la vulva.

2 Comienzan las contracciones abdominales y el desplazamiento de la cría por el canal de parto, finaliza con el nacimiento.

3 Va desde el nacimiento hasta la expulsión completa de la placenta (membranas fetales), este proceso en condiciones normales debe ser en un periodo de 12 a 18 horas.





Cambios al final de la gestación

El feto empieza a liberar cortisol en grandes cantidades (maduración del hipotálamo y glándulas adrenales). También se reconoce el inicio del estrés fetal debido al espacio reducido en el útero. El cuerpo lúteo se lisa por la liberación de prostaglandina en el útero, todo esto se da para que el nivel circulante de progesterona baje. Cuando el cortisol fetal llega a la placenta, aumenta la actividad de enzimas que transforman en estradiol la progesterona, bajando mucho más su nivel y aumentando el estradiol incluso mucho más de cuando un animal está en celo. Algunos investigadores sugieren como principal causa de retención de placenta la no degradación de la unión de carúncula y cotiledón (placentoma) y no la falta de contracción uterina (Martins et al., 2004; Davies et al., 2004).

Otro punto importante es la acción de la relaxina, después de la lisis del cuerpo lúteo se caen los niveles de progesterona y la relaxina se eleva. En investigaciones se ha encontrado que la carúncula y el cotiledón se unen por el colágeno, la relaxina interviene en la acción de la collagenasa, enzima encargada de descomponer el colágeno.

Principales causas de retención de placenta:

- ▶ Deficiencias nutricionales
- ▶ Estrés preparto

▶ Otros: aborto, parto prematuro, parto gemelar, distocia, cesarí, etc.

Pérdidas por una retención de placenta:

- Menor producción de leche
- Retraso en la involución uterina
- Aumento riesgo "vaca sucia" (metritis, endometritis)
- Reducción tasa de concepción

El éxito está en la prevención

La mayoría de los casos es por fallas en el sistema inmune. Reforzar en el preparto minerales como el zinc (VITASEL) y vitaminas como la E (CrecEdor) propenderán por una mejor respuesta inmunológica y por ende menor posibilidad de retención de placenta.

¿Qué hacer si se presenta?

El uso de antibiótico y antiinflamatorio es necesario para tratar la metritis consecuencia de la retención, no para expulsar las membranas fetales remanentes. Es aquí donde CEFTOFENO se vuelve una alternativa terapéutica indispensable porque llega bien al aparato reproductor además de controlar la infección controla la fiebre, el dolor y la inflamación. Todo esto en una inyección y sin tiempo de retiro en leche.

Su dosificación en bovinos es: 1 mL/50kg / día por 3 a 5 días, vía de aplicación IM.

Referencias bibliográficas disponibles en dir.cientifico@servinsumos.cc