

UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TERAMO

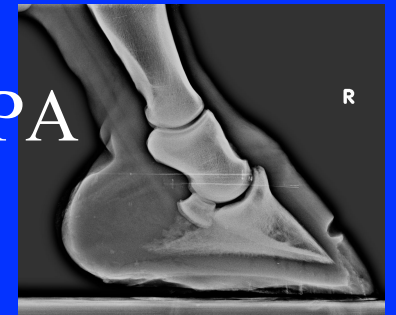
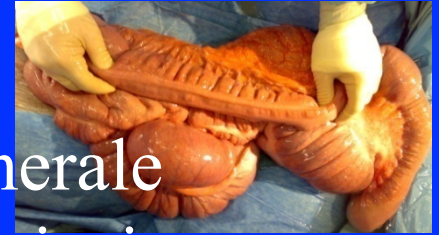
PATOLOGIA CHIRURGICA VETERINARIA E SEMEIOTICA CHIRURGICA VETERINARIA

Organizzazione generale del Corso Integrato

Corso di Laurea Magistrale in Medicina Veterinaria – IV anno

Patologia Chirurgica Veterinaria e Semeiotica Chirurgica Veterinaria

- 3 moduli – 12 CFU
 - Semeiotica e Patologia chirurgica generale
Grandi Animali (5 CFU) – Prof L Petrizzi
 - Semeiotica e Patologia chirurgica Piccoli
Animali (4 CFU) – Prof M Mariscoli
 - Anatomia Veterinaria (3 CFU) – Prof PA
Scapolo



Semeiotica e Patologia chirurgica generale GA

- 2 Unità Didattiche (2 + 3 CFU)
 - Patologia Chirurgica Generale (2 CFU)
 - Semeiotica e Patologia Chirurgica Speciale GA (3 CFU)
 - Apparato locomotore
 - Apparato gastroenterico
 - Apparato respiratorio



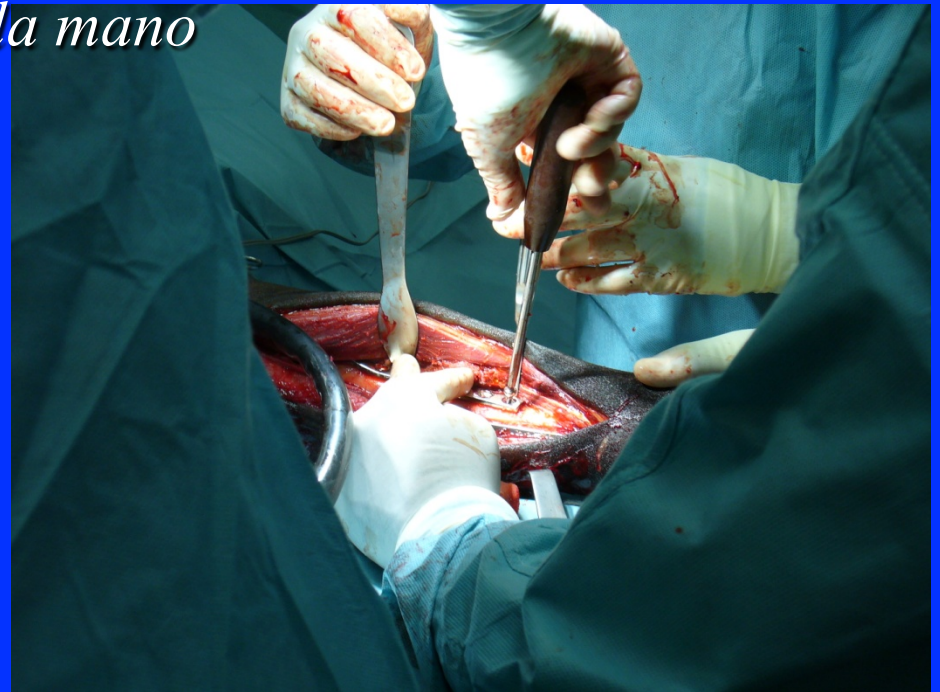
PATOLOGIA CHIRURGICA GENERALE

Prof. Petrizzi Lucio dipl. ECVS



CHIRURGIA: branca della medicina che studia e cura le malattie esterne ed interne suscettibili di interventi terapeutici d'ordine locale.

Letteralmente *arte della mano*



Malattie di interesse chirurgico

- Malattia individuale, di norma non trasmissibile
- Entità morbosa localizzata
- Trattata individualmente mediante azioni terapeutiche dirette sugli organi o tessuti coinvolti dal processo patologico





PATOLOGIA CHIRURGICA

CLINICA CHIRURGICA

MEDICINA OPERATORIA o CHIRURGIA OPERATIVA

PATOLOGIA CHIRURGICA - generale, sistematica,
speciale, regionale



MORTE = interruzione delle funzioni vitali

generale, locale

spontanea o fisiologica, accidentale o patologica

Morte totale e definitiva → morte cellulare

Vita residua

Morte apparente quando le funzioni vitali generali (cardiaca e respiratoria) scendono ad un livello clinicamente non percepibile.

Segni di morte: *algor mortis, rigor mortis, livores mortis, decomposizione.*

MORTE PARZIALE O LOCALE - riferita ad elementi singoli o complessi organici di un organismo vivente.

Necrosi o necrobiosi in dipendenza della velocità con cui avviene.

Necrosi - morte subitanea

Necrobiosi - lenta e preceduta da fenomeni regressivi



Morte parziale fisiologica propria degli elementi labili dell' organismo che esaurita la loro funzione muoiono e sono sostituiti da altri rigenerati

NECROSI - cause dirette ed indirette

Cause dirette: lesioni traumatiche, meccaniche
fisiche e chimiche



Lesioni traumatiche: contusioni, stiramenti,
schiacciamento, spappolamento, ecc.

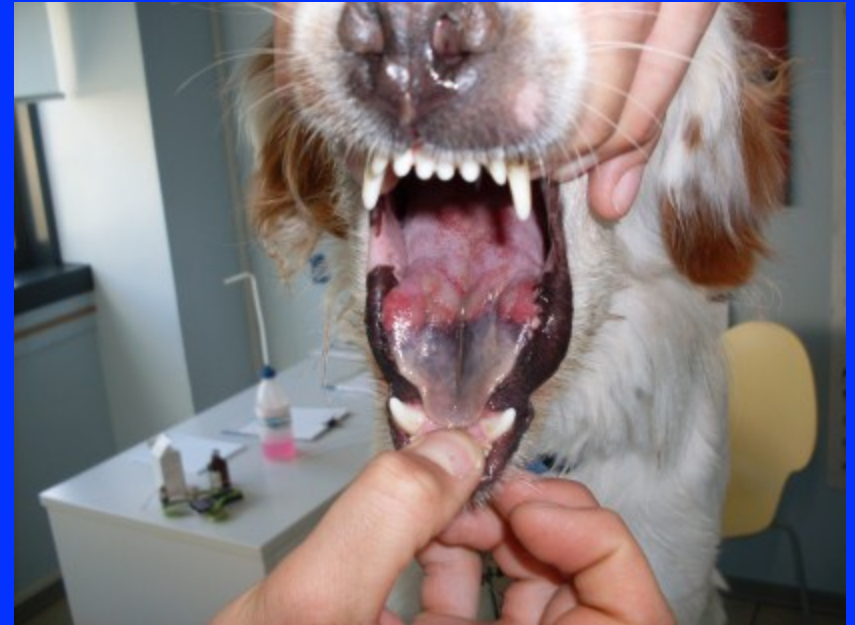
Lesioni da agenti fisici: calore oltre 65°, freddo
sotto 0°, radiazioni, scariche elettriche.

Lesioni da agenti chimici: sostanze caustiche (acidi
o alcali), tossici organici ed inorganici, veleni.

Cause indirette: alterazioni circolatorie locali o generali, alterazioni dell'innervazione, alterazioni trofiche e della nutrizione.

Cause endocrine: diabete mellito





- **Necrosi semplice**
- **Necrosi con coagulazione**
- **Necrosi con colliquazione**
- Necrosi caseosa
- Degenerazione cerea mm. striati
- Steatonecrosi



- **Necrosi semplice:** il tessuto conserva micro e macroscopicamente la sua struttura.
- **Necrosi con coagulazione:** interessa cellule e liquidi interstiziali. Le sostanze colloidali gelificano sotto l'azione dell'agente necrotizzante.
- **Necrosi con colliquazione:** si risolve con la dissoluzione del tessuto necrotico per azione di fermenti autolitici.

GANGRENA - consegue alla necrosi
secca od *umida* (g. gassosa)

Gangrena secca: quando i tessuti necrotici vanno incontro a rapida evaporazione (mummificazione); spesso associata a disturbi di circolo locali (g. ischemica).

Gangrena umida: detta anche necrosi con putrefazione; per azione di germi contaminanti o anche saprofiti. La variante *gassosa* è dovuta all'azione di batteri anaerobi sporigeni (*Clostridium* e *Bacteroidaceae*).



Necrosi → fenomeni di reazione:
reazione infiammatoria di tipo suppurativo che tende a circoscrivere i tessuti necrotici, opponendo ad essi una zona limitante (zona di demarcazione).

Tessuti necrotici → dissoluzione, eliminazione,
sequestro o incapsulamento.

Riparazione locale → *cicatrizzazione*.



Incapsulamento: il tessuto necrotico viene isolato da tessuto connettivale fibroso, pur potendo andare incontro a rammollimento o calcificazione.

Sequestro: la parte necrotica è contenuta in una cavità suppurante. Nei sequestri ossei la cavità è delimitata da tessuto connettivo osteoide e può comunicare all' esterno attraverso tragitti fistolosi. Si verifica particolarmente a carico di tessuti compatti (ossa e cartilagini).

Conseguenze della necrosi in funzione di:

- *sede* (importanza dei tessuti colpiti);
- *estensione* (possibilità di riparazione);
- *forma* (gangrena umida, riassorbimento di tossici).

Necrosi terapeutiche

