

RITENZIONE DELLA PLACENTA NELLA CAVALLA

La placenta è un organo intermediario fra la madre ed il feto con funzioni di:

- erogare ossigeno e sostanze nutritizie
- rimuovere le sostanze di rifiuto
- produrre e distribuire ormoni



1

Placenta espulsa intatta
alla fine del terzo stadio del travaglio

Esame della placenta

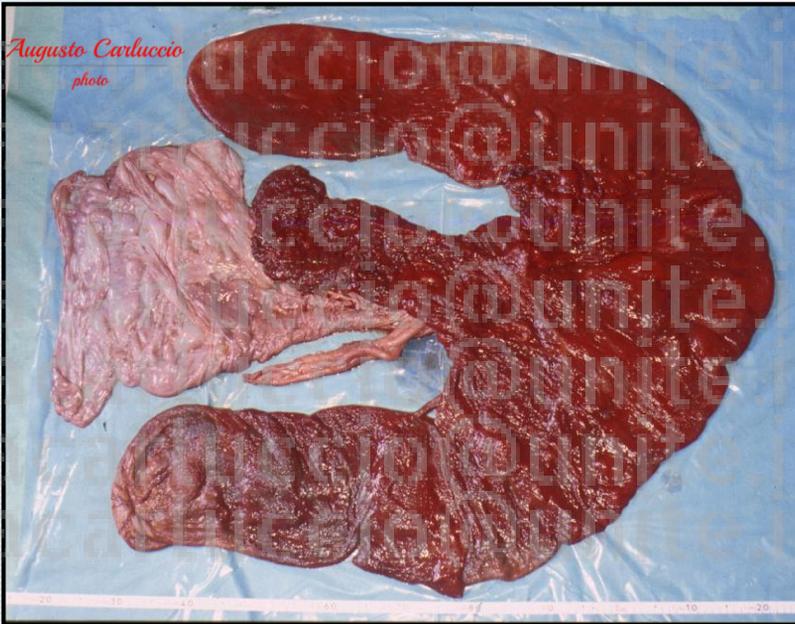


Adeguatezza dell'habitat prenatale del feto



2

Esame della placenta



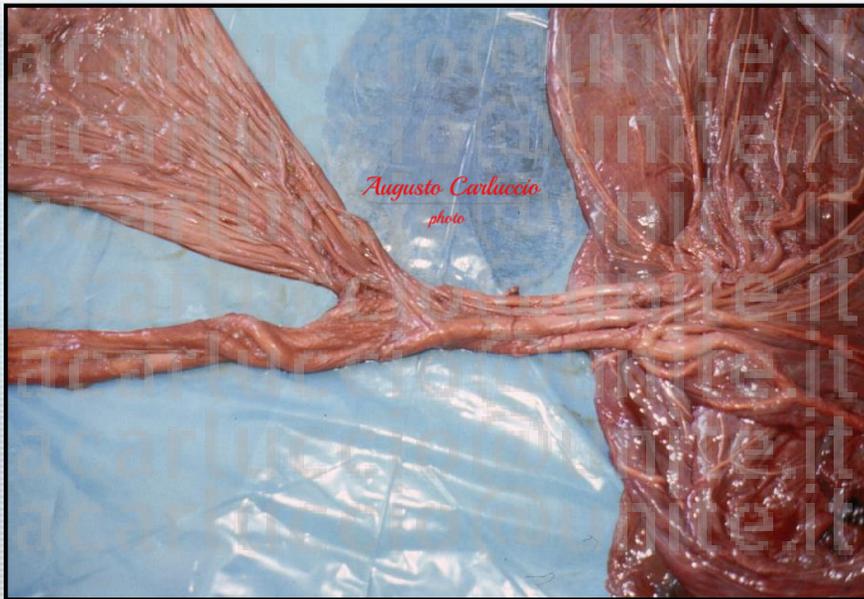
3

Esame della placenta



4

Esame della placenta



5

Esame della placenta



6

Il puledro nasce attraverso la lacerazione di un'area del polo cervicale dell'allantocorion

STELLA CERVICALE



7



8

Placenta eliminata passivamente ?

la fattrice mostra i segni
di una dolorabilità addominale



contrazioni uterine



espulsione involontaria fetali



9

SECONDAMENTO

■ in stazione

■ in decubito



10

SECONDAMENTO



11

SECONDAMENTO

- membrane espulse con la superficie allantoidea all'esterno
- 21,4% superficie corionica visibile
- 4-6 Kg peso (11 % del peso del puledro)



12

SECONDAMENTO

■ espulsione 30 minuti fino a due - tre ore

■ 24-48 stato brado



13



Ritenzione placentare:

Mancata espulsione dell'intera placenta o di una parte di essa entro le 2-3 h dalla nascita del puledro.

14

PREVALENZA

2 - 10%

razze pesanti, PSI, trotto

frequente nel corno non gravido

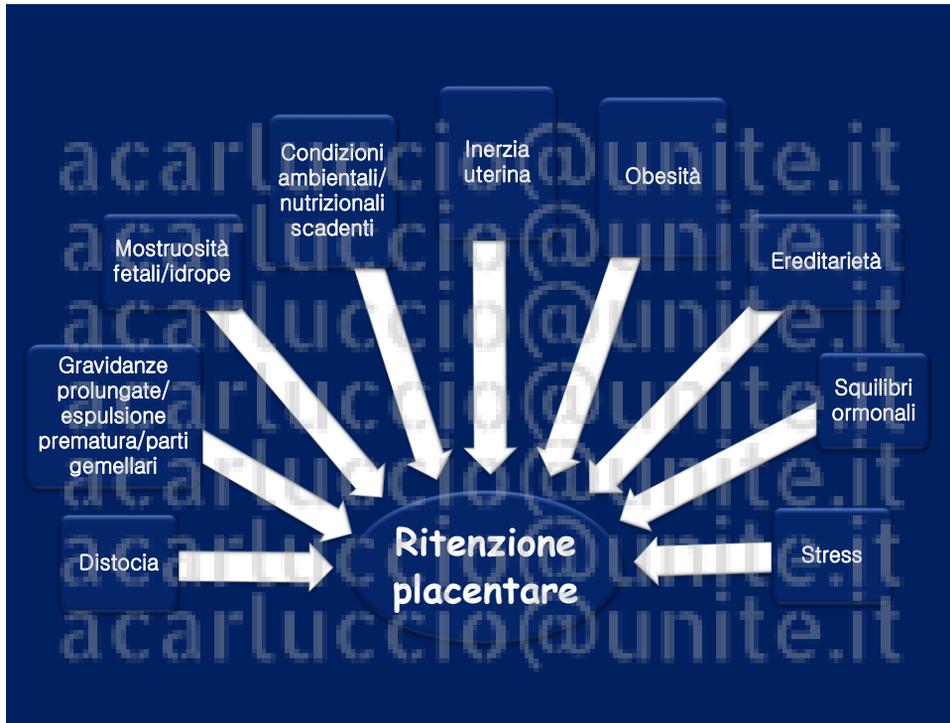
ritenzione parziale nel corno non gravido



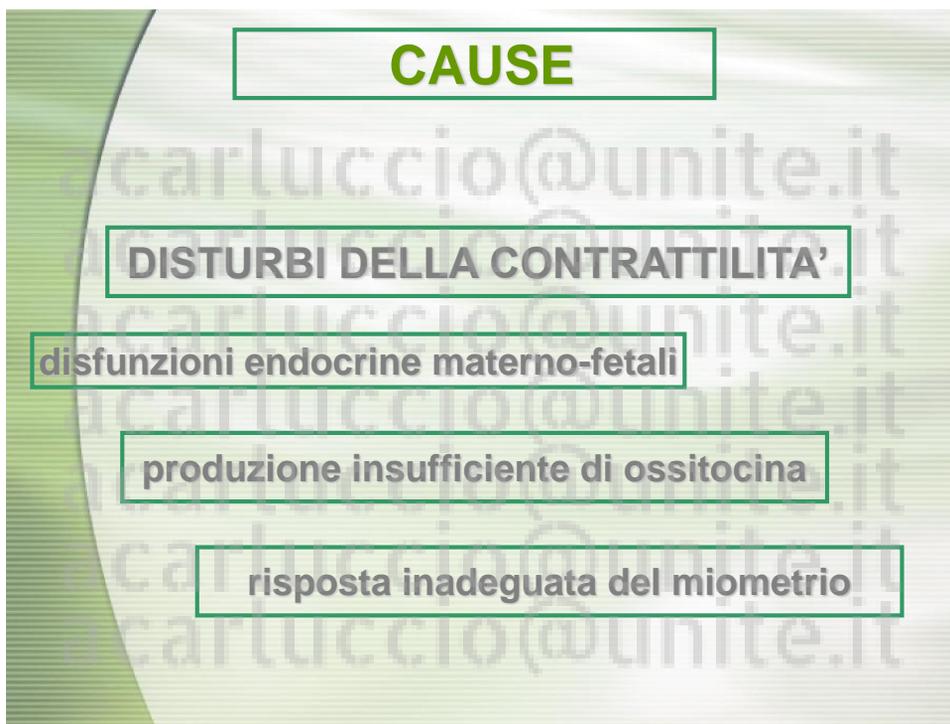
15

- ❖ *Rappresenta una delle più comuni problematiche del post-parto nella Cavalla;*
- ❖ *Prevalenza: 2-10%;*
- ❖ *Particolarmente frequente in soggetti anziani (età > 15 anni);*
- ❖ *Predisposte soprattutto le razze pesanti, Cavalle di razza Frisone in particolare, nelle quali la prevalenza è pari a circa il 54%.*
- ❖ *Condizione patologica ad eziologia multifattoriale e il cui meccanismo fisiopatologico rimane tuttora da chiarire.*

16



17



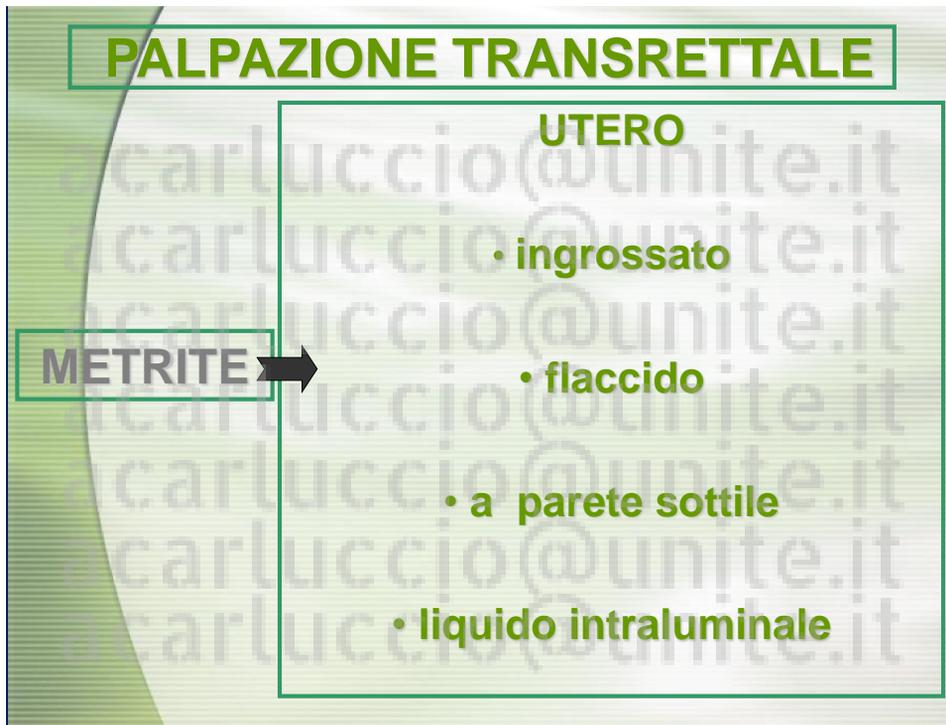
18



19



20



21



22

TERAPIA

OSSITOCINA

- 2 -20-120 U.I. i.m.; s.c.; e.v.
- dose singola o ripetuta fino all'espulsione della placenta

23

PROFILASSI

OSSITOCINA

- 20 U.I. i.m. a 30-60 min. dal parto
- dose ripetuta ogni 30 fino all'espulsione della placenta

24

TERAPIA

ritenzione a 6-8 ore dal parto

OSSITOCINA

- 60 U.I. in 500 ml di fisiologica e.v. (durata di circa un ora)
- delicata trazione
- 10-12 litri di soluzione fisiologica con l'apertura chiusa mediante legatura

25

TERAPIA

ritenzione parziale

- trazione delicata e scollamento digitale dell'allantocorion
- antimicrobici (generale e locale)
- antinfiammatori

26

SCOPO DEL LAVORO

Individuare un protocollo terapeutico a base di ossitocina, semplice e rapido da eseguire, efficace nella stragrande maggioranza dei casi trattati e quanto più possibile esente da complicazioni.

27

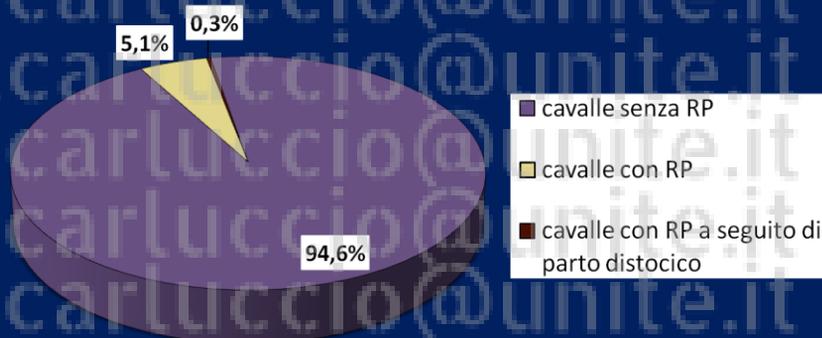
MATERIALI E METODI

- 1. Periodo di riferimento: 2001-2015.*
- 2. Numero totale di Cavalle stabulate e riferite : 980 (soprattutto Cavalle di Razza Sella Italiana).*
- 3. Alimentazione a base di fieno polifita ed alimento complementare fioccato razionato in 2 somministrazioni/die.*
- 4. Stabulazione in box singoli/paddock esterni.*

28

Selezione degli animali

Su 980 soggetti, 53 cavalle, di età compresa tra i 6 ed i 18 anni, hanno manifestato ritenzione placentare (mancata espulsione degli involi entro 1 h e mezzo dalla nascita del puledro).



29

Monitoraggio delle cavalle

- ❖ *Stabulazione in box parto a partire dal mese precedente la data presunta di parto.*
- ❖ *Controllo costante (giornaliero) di: atteggiamento fattrice, comportamento alimentare, sviluppo ghiandole mammarie, qualità del secreto mammario, livelli ematici ormonali (P4).*
- ❖ *Esecuzione del test «Foal Watch» (nelle fattrici stabulate e per le quali è stata richiesto il monitoraggio) dal momento della comparsa di un marcato viraggio verso il bianco del colore del secreto mammario.*

30



31

Interpretazione dei risultati del Foal Watch:

- ❖ $[CaCO_3] > 200 \text{ ppm}$ → Parto
entro le 72 h nel 98% delle cavalle testate
entro 48 h nel 70%
entro 24 h nel 54%.
-
- ❖ $[CaCO_3] > 300-500 \text{ ppm}$
parto imminente

32

TRATTAMENTO

Dose: 40 UI di ossitocina diluite in 500 ml di RL.

Posologia: infusione lenta EV alla velocità di 12,5 ml/min.



33

INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI

Su un totale di 53 fattrici, in 50 il secondamento è avvenuto dopo somministrazione di circa mezza sacca di RL (250 ml).

20 UI di ossitocina sono risultati sufficienti per il secondamento. Il protocollo ha mostrato quindi un'efficacia prossima al 94%.



34

Per le 3 cavalle (PSI, SI, CAITPR) che non hanno risposto alla terapia si è operato nel seguente modo:

INTRODUZIONE IN UTERO DI 4 L DI SOLUZIONE FISIOLÓGICA A 38 °C



35

RISOLUZIONE DELLA RP MEDIANTE
IL RICORSO
ALLO SCOLLAMENTO MANUALE.

36

L'introduzione in utero di soluzione fisiologica a 38° C e lo scollamento manuale sono stati seguiti dalla somministrazione di pessari intrauterini non effervescenti al fine di prevenire infezioni conseguenti agli interventi.

37

❖ L'infusione EV lenta di 40 UI di ossitocina diluite in 500 ml di RL si è rivelata efficace, esitando in espulsione placentare nel 94% dei soggetti trattati. Il successo del trattamento è da attribuirsi altresì alla precocità d'intervento.

❖ La prevalenza di RP è risultata essere pari al 5,4%.

38