

Disertación del recipiendario del Premio "Prof. Dr. Osvaldo A. Eckell", 1997, Prof. M. V. Oscar R. Perusia.

Cuando el Dr. Guillermo Gallo me comunicó telefónicamente que fui designado para recibir este premio, fue una sorpresa muy grande. El primer pensamiento fue lo merezco o no; se me cruzaron por la mente algunos nombres de prestigiosos colegas con más atributos que yo, medité bastante y comprendí que este premio sería un estímulo importante en todas las facetas de mi vida.

Quisiera en este momento agradecer a todos los profesores de esta casa que me formaron en mi época estudiantil, algunos aquí presentes como el Dr. Horacio Cursack, Dr. Federico Lüchter, Dr. Marcelo Rubio, y una especial mención al Dr. Oscar Garnero ya que durante esa época actuó como mi segundo padre en la ciudad de Esperanza, y luego con su hombría de bien y generosidad marcó el rumbo de mi vida profesional.

También el reconocimiento a mis ex-compañeros de Cátedra que ayudaron desinteresadamente en mi formación docente, entre ellos a mi amigo y colega, profesor Roberto Rodríguez quien con su bajo perfil, su trabajo constante y su gran bagaje de conocimientos me ayudó mucho en aquellos años difíciles de la Patología Médica. A

mi Maestro Dr. Horacio Cursack, al que también siento mi amigo, y con quien comenzamos el proyecto del nuevo Plan de Estudios de donde surgió la materia en la que me desempeño, "Enfermedades de los Rumiantes".

También debo recordar a todos los alumnos que desde el año 1973 hasta la fecha actuaron como un verdadero combustible para mi desempeño docente.

Mi agradecimiento a las autoridades de la FAVE, quienes se han brindado totalmente para que esta ceremonia pueda realizarse en este lugar, el que representa para mí algo muy especial.

Este Premio que me otorgan lleva el nombre del Dr. Osvaldo Eckell, todo un Maestro en la rama de la Patología Médica, lamentablemente no lo pude conocer personalmente, pero conozco y admiro su obra.

Es asignado y entregado por la Academia Nacional de Agronomía y Veterinaria, quien representa el signo más alto de la cultura de un país. Señores Académicos, mi agradecimiento y sean bienvenidos a Esperanza.

Después de esta introducción paso a relatar el tema técnico que he elegido para esta ocasión.

EL SINDROME DE LA VACA CAIDA

Su exploración clínica

"... Pocas cosas hay que ataquen más los nervios de un Veterinario que una vaca que se niega a levantarse..."

Todas las criaturas grandes y pequeñas (pág. 233)

James Herriot

Se considera con este nombre a todo bovino imposibilitado de levantarse, sin un diagnóstico etiológico definido.

El síndrome de "vaca caída" siempre resultó un desafío clínico difícil de resolver, no obstante siguiendo ciertas lógicas semiológicas es posible aproximarse o definir un diagnóstico preciso, y en la medida que esto ocurra más frecuente, disminuirán los diagnósticos de "síndrome de vaca caída".

La revisión clínica de un animal caído es difícil por los siguientes motivos:

- Tamaño del animal: suelen ser vacas grandes y la posición en que se encuentran, dificulta su exploración.
- Falta de ayudantes.
- Lugares inadecuados en que se puede encontrar el animal para realizar distintas maniobras semiológicas.

No obstante todos estos y otros inconvenientes, pueden ser superados asociando historia clínica, epizootiología, semiología y pruebas complementarias de diagnóstico.

Epizootiología

Conocer la epizootiología es sumamente importante ya que a partir de dichos datos se puede iniciar la búsqueda diagnóstica orientada a una determinada enfermedad, así por ejemplo:

La hipocalcemia purperal ha

aumentado su presentación con la masificación del uso de la alfalfa como alimento de las vacas lecheras; así como también a causa del manejo alimenticio disminuyeron los casos de tetania hipomagnésica que se presentaban en este grupo etario debido al consumo excesivo de verdes invernales (avena, trigo, etc.) como único alimento.

La práctica clínica, sobre todo en vacas lecheras, ha demostrado que una gran parte de las "vacas caídas" presentan una etiología traumática, ubicada topográficamente en el tercio corporal posterior, razón por la cual esta área merece una especial atención semiológica.

También es reconocido que esta situación en el 90 % de los casos esta relacionada con el parto.

Otras veces una "vaca caída" puede ser una sumatoria de situaciones, y es común que lo que comenzó como una Hipocalcemia puerperal, por distintas razones termine en una miositis grave o en una fractura ósea.

Historia clínica

La historia clínica nos dará muchos datos interesantes, los cuales serán determinantes en nuestro diagnóstico, así antecedentes de traumatismos pueden ser muy importantes no solo para el diagnóstico sino también para el pronóstico.

Conocer la fecha de parto de una vaca caída es indispensable ya que gran parte de estas están relacionadas con el parto.

Una vaca que sufrió una hipocalcemia puerperal tiene muchas posibilidades de volverse a enfermar en su próximo parto si no se toman las medidas profilácticas necesarias.

Una vaca con historia de mastitis crónica tiene mayores posibilidades de sufrir una mastitis sobreaguda post-parto (a *Stafilococcus*) que determine

una vaca caída post-parto por toxemia aguda.

Examen semiológico

Lo primero que debemos comprobar frente a una vaca caída es si está alterada o no su conducta psíquica, realizando un examen de dicha conducta, para determinar su estado, y de allí surgirán dos grandes divisiones para nuestro problema que rápidamente lo podemos a su vez subdividir en tres:

-Excitación

* Con alteración de la conducta psíquica:

- Depresión

LA VACA CAIDA:

* Sin alteración de la conducta psíquica

***Con alteración de la conducta psíquica**

- Excitación:

- * Tetania hipomagnesémica.
- * Intoxicación por compuestos organofosforados y carbamatos.
- * Micotoxicosis pos LSD (*Claviceps paspalis*, *Penicillium*, etc.).
- * Rabia pasesiante.

*** Depresión**

- * Hipocalcemia puerperal típica.
- * Hipocalcemia no relacionada con el parto (intoxicación aguda por Oxalatos).
- * Acidosis grave.
- * Cetosis de la gestación.
- * Toxemia por mastitis aguda a *Stafilococcus* o *E. coli*.
- * Toxemia por peritonitis aguda difusa, retículo-pericarditis traumática y neumonía por falsa vía.
- * Insuficiencia hepática aguda.
- * Uremia (intoxicación por Yuyo colorado).
- * Rotura de útero, bazo, hígado, arteria gastroepiplóica izquierda, etc. (causas que provocan shock traumático y/o hemorragia interna grave).

- * Botulismo.
- * Meningoencefalitis infecciosa septicémica tromboembólica (MEMIST).

* **Sin Alteración de la conducta psíquica**

- * Traumatismo óseos y tendinosos.
- * Síndromes especiales.
- * Neuritis posteriores.
- * Trombosis de la aorta terminal y sus ramas.
- * Hiponutrición.
- * Hipofosfatemia.
- * Mioglobinuria paralítica.
- * Agotamiento (distocias forzadas y prolongadas).
- * Hipocalcemia puerperal atípica.

O sea que con la determinación de la conducta psíquica del animal podemos encasillar nuestro paciente en uno de estos tres subgrupos, también en esta observación debemos asociar la posición del animal y sus miembros con las distintas patologías; no obstante para seguir avanzando necesitamos de otros pasos semiológicos sencillos; toma de temperatura rectal, ritmo cardíaco, ritmo respiratorio, movimientos ruminales y observación de mucosa ocular y/o vulvar, descarga vaginal, cantidad y tipo de heces, los cuales definirán aún más nuestro diagnóstico.

Especial atención merece la semiología de todo el tercio posterior, controlando sensibilidad y temperatura de los miembros, tono de la cola, movimiento forzado de los miembros combinado con palpación externa e interna (por tacto rectal).

Por tacto rectal también debemos determinar estado de la pelvis (fracturas), nervios ciáticos (neuritis, hematomas), vértebras lumbares (fracturas, tumores, hematomas), bifurcación aórtica (trombosis) y aparato génitourinario (rotura de útero, edema perirrenal, etc.) De ser necesario debemos complementar lo anterior con tacto vaginal.

La ubre nunca debe obviarse en una vaca caída ya que puede ser el centro de nuestro problema (mastitis sobreagudas a Coli o Stafilococcus).

Como vemos las posibilidades etiológicas de un animal caído son de lo más variadas y cada una de ellas merece una atención especial, así las patologías nerviosas centrales del bovino necesitan de una revisión exhaustiva de todo este sistema.

En ciertas patologías es necesario tener a nuestro paciente en pie para realizar el diagnóstico, por lo tanto va a ser indispensable colocarlo en esta posición a través del aparato de Bagshaw, esta posición además de permitir el acceso directo a miembros posteriores, deja visualizar la postura que adoptan los mismos, y de este modo se puede deducir algún tipo de lesión nerviosa periférica, muscular, ósea o articular.

Pruebas complementarias de diagnóstico.

Hay etiologías que necesitarán indefectiblemente de pruebas complementarias para su diagnóstico, algunas de estas pruebas son de fácil realización a campo y otras necesitarán ser realizadas en el laboratorio o centros especializados.

Se puede investigar:

-ORINA:

- * Mioglobina
- * Hemoglobina
- * Cuerpos cetónicos
- * Glucosa
- * Pigmentos biliares
- * Proteínas
- * Ph

-SANGRE:

Examen Hematológico:

- * Recuento globular
- * Leucograma

Bioquímica sanguínea:

- * GOT y CPK
- * Urea, Creatinina y Proteínas
- * Calcio, fósforo y Magnesio
- * Glucosa

-LIQUIDO RUMINAL:

Análisis físico-químico

-LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO:

Análisis físico-químico

Análisis infeccioso

-BIOPSIA MUSCULAR

-RADIOGRAFIAS

Algunas veces a pesar de todos estos recursos no es posible un diagnóstico etiológico, razón por la cual nos quedamos con el "Síndrome de Vaca caída", el que algunas veces sólo se puede aclarar con la necropsia si es que se produce la muerte espontánea o por el sacrificio del animal.

Este conjunto de pautas semiológicas no son todas las posibilidades existentes, pero si la mayoría de las veces suficientes para que el clínico rural pueda llevar adelante un diagnós-

tico serio del síndrome que nos ocupa.

A pesar de ésto, en algunas oportunidades quedan animales sin diagnóstico, ya sea por no dedicar el tiempo semiológico adecuado, por falta de ingenio diagnóstico o por falta de medios técnicos y/o económicos para realizar pruebas complementarias de diagnóstico, pero es importante concluir que en la medida que haya más eficiencia diagnóstica habrá menos cantidad de "Síndromes de vacas caídas".