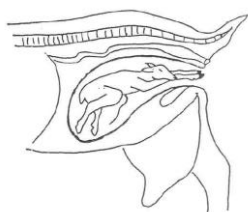


Le distocie fetali

Perché sono importanti

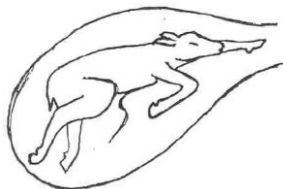
Durante il parto è possibile che insorgano problemi legati al posizionamento anomalo del feto: si parla in questo caso di distocie fetali. Tali anomalie, se non adeguatamente trattate, possono portare a lesioni alle pareti del canale uterino o addirittura alla morte del feto, della madre o di entrambi gli animali. La loro risoluzione non è quasi mai semplice e spesso richiede l'aiuto di un veterinario. In generale si consiglia di non farsi prendere dalla fretta e di restare calmi, evitando qualsiasi intervento se non si ha la certezza del posizionamento del feto e se non si è sicuri di quello che si sta facendo.

Principali distocie



Posizione anteriore corretta:

Raramente necessita intervento (feto di grosse dimensioni, incompleta dilatazione cervicale, atonia uterina). Eventuale trazione del feto va sempre effettuata seguendo la direzione naturale del canale del parto e deve essere sempre sincrona con le contrazioni della madre. Meglio che i piedi siano non appaiati (uno più avanti dell'altro) in modo da ridurre il diametro del cinto scapolare del feto.



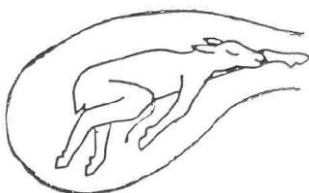
Presentazione anteriore con flessione carpo/i:

Relativamente di facile risoluzione, è sufficiente far retrocedere il feto guadagnando lo spazio per estendere l'articolazione. Attenzione nell'afferrare il piede con tutte le unghie per non provocare lacerazioni nella parete del canale del parto.



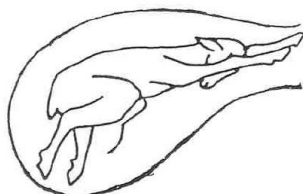
Presentazione anteriore con flessione gomito/i:

Frequente e relativamente di facile risoluzione: far retrocedere il feto, impugnando il gomito nel palmo della mano oppure facendo trazione sul piedino, legando od afferrando il piede al di sopra degli unghielli, non tra unghielli ed unghioni, così da non causare danni alle estremità degli arti.



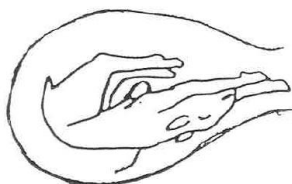
Presentazione anteriore con flessione spalla/e:

Ridurre la distocia a flessione del corpo (vedi prima) ed in seguito estrarre il piede facendo attenzione a non ledere con gli zoccoli la parete uterina o vaginale. Spesso questa distocia permette comunque la nascita, ed è talvolta ricercata nella risoluzione di altre distocie più complesse



Presentazione anteriore con flessione della testa:

Afferrare il mento del feto con la mano a cucchiaio a schermare i denti e sollevarlo. Essendo i denti molto taglienti potrebbero provocare gravi danni e emorragie nel canale uterino. Nel caso la nuca fosse già impegnata nel canale, e quindi lo spazio disponibile fosse scarso, si fa precedere questa manovra da una retropulsione del feto..

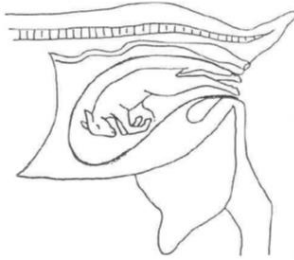
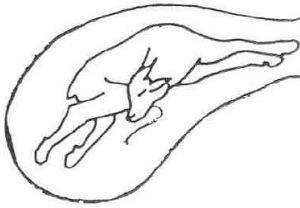


Presentazione anteriore ventro-dorsale:

Non effettuare trazione del feto. Ruotare il feto per portarlo in posizione anteriore corretta. Essendoci il rischio di strozzamento del cordone ombelicale, l'operazione va eseguita nel più breve tempo possibile

Presentazione anteriore con flessione laterale del collo:

Spesso sinonimo di morte fetale. Soluzione possibile ma che necessita di abbondante spazio per riportare collo e testa in posizione. Durante le spinte successive, la testa va mantenuta in posizione tramite un laccio passato dietro le orecchie, annodato alla gola e passato sotto il mento del feto, così da tenere testa e collo estesi. Spesso è un parto asciutto, per cui le acque si sono rotte molto prima della fase espulsiva, per cui è indicato ricostruire i liquidi fetali tramite idonee soluzioni lubrificanti, rispettando igiene e disinfezione degli strumenti utilizzati. Nel manovrare la testa, valgono le considerazioni sui denti dei capretti fatte nel caso di presentazione anteriore con flessione della testa.



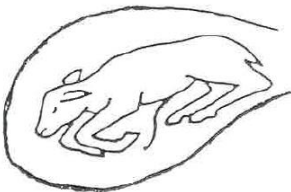
Presentazione posteriore corretta:

Abbastanza frequente, soprattutto in parti gemellari. Il parto può procedere regolarmente, tenendo presenti gli accorgimenti della presentazione anteriore corretta



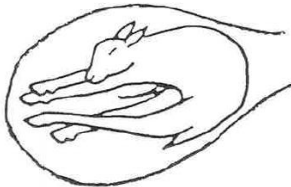
Presentazione posteriore con flessione anca/anche:

Il diametro del feto non ne permette il passaggio attraverso le vie del parto: l'estensione degli arti richiede abbondante spazio e il feto va quindi risospinto nell'utero prima della flessione. Se entrambe le anche sono flesse, correggere un arto alla volta. In certi casi sarà utile ottenere prima una flessione del garretto e successivamente correggere anche questa



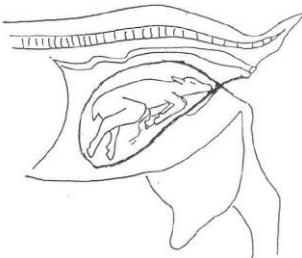
Presentazione posteriore con flessione garretto/i:

Potrebbe trovarsi come situazione intermedia durante la risoluzione della distocia precedente. Bisogna ottenere spazio sufficiente facendo retrocedere il feto, afferrando poi il piedino chiuso tra le dita o nel palmo della mano, flettendolo e quindi estendendo l'arto per ottenere la presentazione corretta



Presentazione dorsale:

Di difficile risoluzione, il feto occupa tutto lo spazio eventualmente disponibile per la manovra, che necessita di abbondante lubrificazione. È necessario riportare il feto in presentazione posteriore con flessione delle anche e procedere poi come sopra indicato.



Torsione dell'utero:

L'utero si trova girato su se stesso creando una strozzatura tra cervice e vagina. È una situazione abbastanza rara e di difficile risoluzione. È sempre richiesta la presenza del veterinario.

Si ringrazia la Dott.ssa Germana Cioccarelli per il materiale fornito per la redazione della presente scheda.