

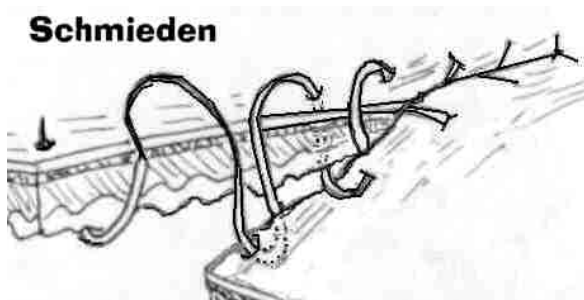
- b. Se repone el estómago a la cavidad y se cierra la pared abdominal, mediante los planos tradicionales.

El cuidado posoperatorio incluye alimentación parenteral durante los primeros 5 días y antibióticos por vía general.

CUESTIONARIO

- 1.- ¿Qué es una sutura de primer rango, séptica o perforante?
- 2.- ¿Qué significa que una sutura sea de segundo rango aséptica o no perforante?.
- 3.- Clasifique las suturas de Connel, Cushing y Bell o Schmieden.
- 4.- ¿Cuáles son las condiciones de una buena sutura visceral?
- 5.- ¿Qué es una sutura a punto continuo?
- 6.- ¿Cuáles son los postulados que rigen la síntesis de los tejidos?

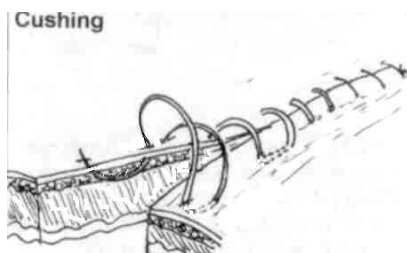
Plataforma: Subir las respuestas a MATERIAL ALUMNOS, responder como grupo, identificando los integrantes.



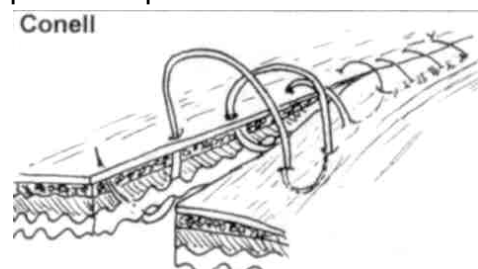
Comenzando con un punto simple de suturas, se continuará introduciendo la aguja desde mucosa a serosa, (del interior de la cavidad al exterior) en el labio proximal, tensando el hilo, se introducirá a continuación la aguja en el labio distal, siempre desde mucosa hacia serosa, se tensa nuevamente el hilo y se repite la maniobra en forma alternada hasta cerrar la herida y terminar con un punto simple, a pocos milímetros de la otra comisura.

SEGUNDO RANGO

Sutura de Cushing (Fig. 4).



Comenzando con un punto simple, se continúa introduciendo la aguja en forma paralela al labio proximal de la herida, desde serosa a submucosa sin perforar mucosa, saliendo en ese mismo lado de la herida por la serosa. Se tensa la hebra y se lleva la aguja al labio distal, introduciéndola en forma similar, paralela a él. La maniobra se repite en forma alternada, hasta cerrar la herida y terminar con un punto simple.

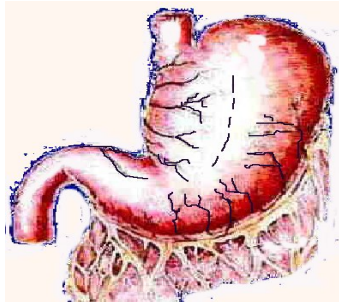


Cuando esta sutura compromete las 3 capas de la pared visceral, atravesando la mucosa (perforando) constituye una nueva sutura denominada de Connel (Fig. 5).

- a. Terminada la primera sutura, se lava con solución estéril, y se elimina el instrumental utilizado en la fase séptica. Se deben cambiar los guantes y utilizar un set de instrumental estéril para finalizar la síntesis de pared gástrica con la sutura aséptica.

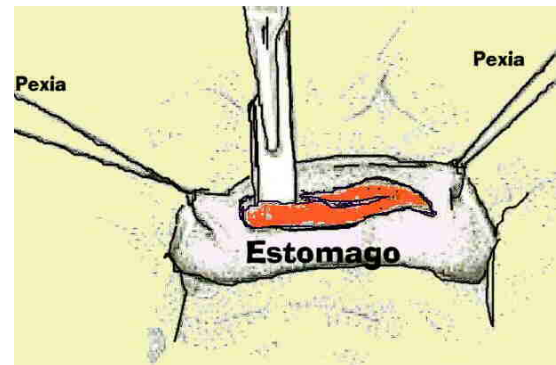
TIEMPOS QUIRÚRGICOS

- 1.- Aislamiento del campo operatorio mediante paños de campo en la zona de abordaje.
- 2.- Abordaje mediante incisión simple, mediana, preumbilical.
- 3.- El estomago se encuentra en la zona epigástrica, se exteriorizará y aislará



mediante compresas y se escogerá la zona de incisión en la pared estomacal, cuidando de no seccionar su vascularización (Fig. 1). En los puntos inicial y final entre los cuales se realizará la incisión, se colocarán dos puntos auxiliares de sujeción anudados en forma laxa. (Gastropexia).

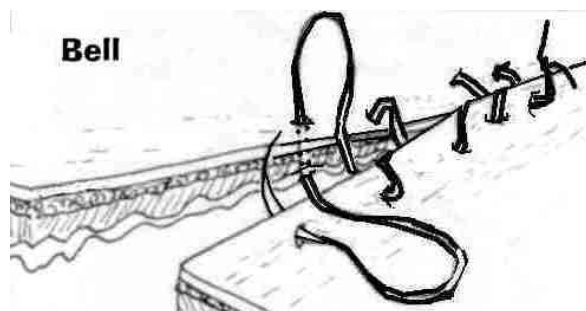
- 4.- Levantando los puntos de sujeción, se unirán mediante una incisión simple con bisturí a nivel de serosa y muscular. Se seccionará la mucosa con bisturí y/o tijera (Fig. 2).



- 5.- Se explorará la cavidad estomacal cuidando de no permitir la salida de contenidos.
- 6.- Se procederá a la enterrofia mediante dos planos de suturas continuas, según la siguiente descripción :
 - a. Para esquematizar las suturas consideraremos la herida quirúrgica como constituida por un labio proximal, uno distal y dos comisuras derecha e izquierda.
 - b. Toda sutura continua se inicia con un punto simple de sutura, ubicado a pocos milímetros de la comisura dejando una larga hebra de material con la aguja atraumática.

PRIMER RANGO

Sutura de Schmieden o Bell (Fig. 3).



CURSO: ANESTESIOLOGIA Y CIRUGIA BASICA
MU40- Sección 1

PRACTICO
SUTURAS VISCERALES I: GASTROTOMIA EN CONEJOS

Dra. Estefanía Flores Pavez

Dr. Gino Cattaneo Univaso.

OBJETIVOS:

El propósito de este práctico es practicar diéresis y síntesis en el abordaje de órganos cavitarios. Revisar diferentes formas de procedimientos en órganos cavitarios y su indicación.

INTRODUCCIÓN

Suturar es la técnica que se realiza con la finalidad de reunir tejidos orgánicos que presentan una solución de continuidad traumática o quirúrgica. Para realizarla se utilizan porta agujas y materiales de sutura.

Suturas viscerales son aquellas que se practican en las vísceras huecas (estómago, intestino, vejiga, útero, etc.). Se pueden clasificar según:

Las capas de la pared visceral que comprometen en:

- A. **Sépticas, perforantes o de primer rango.**
- B. **Asépticas, no perforantes o de segundo rango.**

La forma en que se realizan:

- A. **suturas viscerales a punto separado.**
- B. **suturas viscerales a punto continuo.**

Las suturas viscerales a punto continuo, tanto de primero como de segundo rango, son especialmente adecuados para la síntesis de órganos huecos con una cavidad interna que no presenta peligro de estenosis, como son estómago y útero.

El estómago es un órgano cavitario, que se aborda quirúrgicamente en los animales pequeños (perro, gato, conejo) con la finalidad entre otras de explorarlo para extraer cuerpos extraños, alojados en él.

La maniobra quirúrgica que realiza una incisión en estómago se denomina "gastrotomía" y es una cirugía de emergencia mediante la cual se extraen generalmente cuerpos sólidos en caninos (huesos, juguetes, etc.) y acúmulos de pelos, por ejemplo, en felinos y conejos.

GASTROTOMIA

Siguiendo la secuencia ordenada establecida por los pasos prácticos anteriores se anestesiara y preparara el conejo para la intervención quirúrgica.