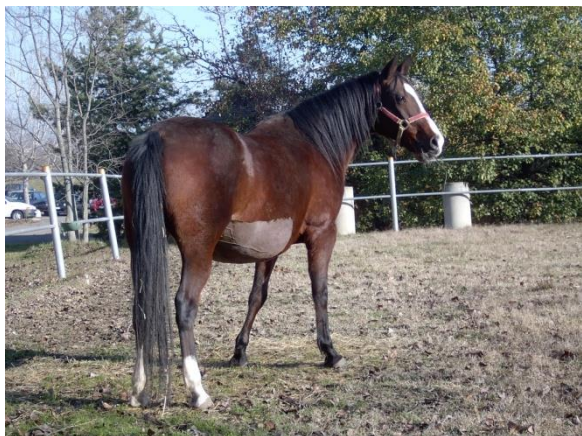


Quando ricoverare una fattrice gravida

La scelta di ricoverare o meno la propria fattrice dipende dal livello di assistenza al parto che si può offrire in scuderia e ovviamente dallo stato di salute dell'animale.



In genere, il parto nella cavalla è molto rapido e le distocie sono piuttosto rare, ma essere presenti è fondamentale in presenza di complicazioni. L'impossibilità di sapere con certezza la data del parto e l'abitudine delle fattrici di partorire nelle ore notturne rendono improbabile la presenza del veterinario.

Dopo la rottura delle membrane (corionallantoide) e la fuoriuscita delle cosiddette acque (liquido allantoideo) inizia la fase espulsiva del parto, che nella fattrice deve assolutamente durare meno di 30 minuti. In caso contrario infatti, le possibilità di avere la nascita di un puledro vivo diminuiscono drasticamente.

Anche l'assistenza del neonato è importante: senza intervenire in maniera invadente, è necessario controllare che il neonato sia normalmente vitale, che assuma la stazione entro 1 ora e che assuma il colostro entro 2 ore dalla nascita. L'ombelico, che non va né tagliato né legato, se non in presenza di emorragie importanti, va disinfettato con tintura di Iodio al 2% subito dopo la nascita e successivamente ogni 8 ore circa per 2-3 giorni.

E' consigliato ricoverare la fattrice 20-30 giorni prima della data presunta per il parto, perché concentri nel colostro gli anticorpi specifici contro gli antigeni (batteri e virus) presenti nell'ambiente in cui nascerà il puledro. Sempre per assicurare un buon trasferimento dell'immunità passiva, è consigliato rivaccinare la fattrice contro Influenza e Tetano sempre in questo periodo.

Considerato il numero abbastanza limitato di box disponibili, è consigliabile prenotare prima possibile presso il responsabile dell'Unità.

Al momento del ricovero, verrà eseguito un esame clinico completo comprensivo di esame ultrasonografico transrettale e di esami del sangue (esame emocromocitometrico e profilo biochimico fattrice).

L'esame ultrasonografico viene ripetuto ogni 10-15 giorni fino al parto.

Il ricovero si rende ovviamente necessario in presenza di una gravidanza a rischio. La gravidanza è considerata a rischio ogniqualvolta sia presente o sospettata una qualsiasi condizione in grado di compromettere il benessere del feto:

- patologie della fattrice (dimagrimento, coliche ricorrenti, infezioni, ecc.);
- patologie della gravidanza (placentite, idrope, rottura del tendine prepubico, ernia addominale, gravidanza prolungata, gemellarità, ecc.);
- storia di natimortalità o altri problemi nelle gravidanze precedenti (distocia, rifiuto materno, isoeritrolisi neonatale, sindrome da asfissia perinatale, prematurità, setticemia neonatale, ecc.).

In questo caso, la fattrice sarà valutata più approfonditamente, grazie all'esame ultrasonografico transaddominale e alla determinazione della progesteronemia, che forniscono maggiori informazioni sul benessere fetale. In base ai rilievi riscontrati, la fattrice potrà essere sottoposta ad alcune terapie volte al mantenimento della gravidanza e del benessere fetale e ad un monitoraggio ecografico più o meno frequente.

Subito dopo il parto, il puledro viene sottoposto ad una valutazione rapida (Apgar score, lattatemia e glicemia rapide) e ad alcuni esami di routine (esame emocromocitometrico, profilo biochimico puledro ed emogasanalisi).

La qualità del colostro viene valutata tramite refrattometro con scala Brix.

Dopo l'espulsione, la placenta viene pesata e valutata macroscopicamente in tutte le sue parti.

Infine, a 24 ore di vita, viene eseguita la determinazione quantitativa delle IgG sieriche, per confermare l'avvenuto trasferimento dell'immunità passiva.



Le condizioni della fattrice vengono monitorate tramite valutazione clinica, lattatemia rapida ed eventuali esami ultrasonografici.

La fattrice viene regolarmente sverminata il giorno del parto e il puledro trattato con 1500 unità di antitossina tetanica subito dopo la nascita.

Sia in presenza di gravidanza a rischio che fisiologica, è consigliabile non spostare fattrice e puledro prima di una settimana dal parto, per confermare l'avvenuto adattamento del neonato alla vita extrauterina.