



Uso de las prostaglandinas en el periodo post-parto

Iu Salvador Xarau

Servicio técnico de rumiantes. Pinosos Victòria SA
Vic (Barcelona)

El papel de las prostaglandinas en la reproducción es lo que más nos atañe a los clínicos de vacuno. La más importante a nivel reproductivo y en la que nos centraremos es la PG F_{2α}.

La principal fuente de PG F_{2α} es el endometrio y es imprescindible, tanto en el parto, por su acción luteolítica y por contraer la musculatura lisa del útero, como en el periparto, sensibilizando el

ca eterno debate de prostaglandinas naturales o sintéticas.

En el post-parto, desde el punto de vista reproductivo, lo que más nos preocupa es conseguir una rápida involución uterina, ya que si no, aparecen endometritis subclínicas y crónicas, que empeoran los índices reproductivos. La causa principal de la falta de involución uterina es la presencia de un cuerpo lúteo funcio-

Empezamos a hacerlo a los 12-14 días post-parto, porque antes ya hay suficientes niveles de prostaglandinas en el útero y no aporta beneficio alguno.

Seguimos así hasta la revisión de los 30 días post-parto, en que las damos de alta, o seguimos con prostaglandinas o una cefalosporina intrauterina, según la involución uterina. Esta revisión permite detectar, básicamente endometritis hasta ahora no detectadas y quistes ováricos. El 90% de las vacas se dan de alta a los 30 días post-parto.

Llegados a este punto, las dejamos así hasta finalizar el periodo de espera voluntario, que suele ser de unos 50 días, y luego empezamos el Ovsynch alrededor de los 60-65 días post-parto.

Las prostaglandinas se clasifican en:

- Naturales (dinoprost).
- Sintéticas (cloprostenol, luprostiol, alfaprostol y tiaprost).

Ambos tipos tienen actividad luteolítica y uterotónica. Las naturales tienen mayor actividad uterotónica, y las sintéticas, luteolítica. Éstas últimas difieren entre sí en el grado de actividad uterotónica. Además, carecen de efectos secundarios sobre la musculatura lisa no reproductiva, tienen mayor vida media en sangre y menor volumen de aplicación.

Por todo ello, nos hemos decidido por las prostaglandinas sintéticas, consiguiendo un alto éxito en la resolución de endometritis subclínicas y, en consecuencia, una mejora de la fertilidad en la primera inseminación post-parto. ●

El uso de prostaglandinas sintéticas permite conseguir un alto éxito en la resolución de endometritis subclínicas y una mejor fertilidad

endometrio a la acción de la oxitocina y facilitando la expulsión de la placenta.

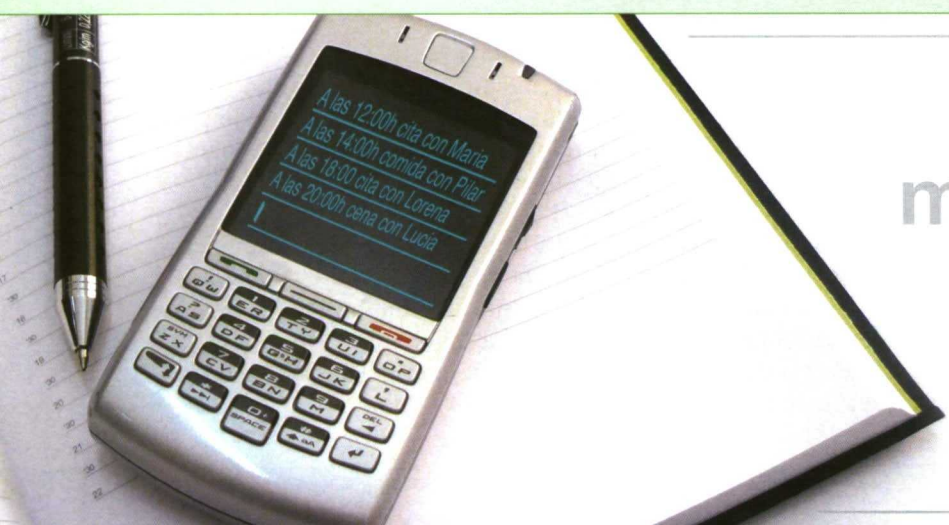
La PG F_{2α} se usa desde hace mucho tiempo como desencadenante del estro, por su efecto luteolítico. Existen también otros usos como:

- Aborto en gestaciones no deseadas.
- Provocar el parto y así evitar posibles distocias o prevenir un excesivo edema de ubre.
- Aumentar la fertilidad.
- Tratar las endometritis subclínicas en el post-parto.

En este artículo, nos centraremos en su utilidad en el post-parto como herramienta terapéutica, y trataremos de argumentar su protocolo de aplicación y acer-

nal, que mantiene los niveles de progesterona altos y no deja que aparezca el primer ciclo estral. Así, con la primera aplicación de prostaglandinas buscamos un efecto luteolítico, que favorecerá la producción de estrógenos y la contracción del endometrio, aparte del aumento de la fagocitosis a nivel local. Con las siguientes aplicaciones de prostaglandinas, nos interesa más el efecto uterotónico.

Nuestro sistema de trabajo consiste en la exploración por palpación de todas las vacas paridas durante la semana y las de la semana anterior con problemas de endometritis. Todas las vacas detectadas con endometritis se tratan con prostaglandinas, si hace falta, cada semana.



Planifica con la máxima efectividad.

