

Valeria Valerii  
*Università degli Studi di Teramo*

***“Utilizzo di tecniche anestetiche combinate nel trattamento dell’ernia diaframmatica traumatica nel cane e nel gatto ”***

Ricerca svolta presso: Università degli studi di Teramo

**UTILIZZO DI TECNICHE ANESTETICHE COMBinate NEL TRATTAMENTO DELL’ERNIA DIAFRAMMATICA TRAUMATICA  
NEL CANE E NEL GATTO**

L’ernia diaframmatica traumatica è una delle patologie traumatiche acquisite il cui trattamento si associa tutt’ora ad un grado di mortalità elevato nel cane e nel gatto a causa delle difficoltà nell’ematosi e della riduzione delle riserve respiratorie. È obiettivo del nostro studio dimostrare l’efficacia di un protocollo di trattamento che ponga come primo obiettivo la riduzione dello stress, e quindi del consumo di ossigeno, tramite l’utilizzo di tecniche anestetiche combinate. All’arrivo del paziente si registravano Classe ASA, tempi di insorgenza, presenza di eventuali complicazioni e organi erniati. Se possibile, si procedeva ad effettuare rilievi ematobiochimici di routine, riposo in gabbia e digiuno per 12 ore. Se richiesto dalle condizioni del paziente, si effettuava stabilizzazione e trattamento delle complicazioni presenti mediante metodi descritti in letteratura.

I soggetti venivano sedati IM /EV tramite “mix 1”, Preparati alla chirurgia il più velocemente possibile ed intubati in posizione eretta. Si cercava di limitare la durata della chirurgia, rendendola il più breve possibile per favorire la precoce ripresa della ventilazione spontanea. Si effettuava controllo a 15 giorni e a tre mesi dall’intervento. I soggetti deceduti intra operatoriamente sono l’ 1,2% del totale, nonostante l’alta percentuale di soggetti con ernia cronica ( il 50% dei soggetti presentava ernia da più di 30 giorni) nel nostro campione. L’utilizzo di una tecnica anestetica combinata migliora l’ematosi e riduce il carico metabolico epatico. I farmaci anestetici utilizzati sia per via respiratoria che per via iniettiva permettono di non affidarsi interamente né al sistema respiratorio, il cui rapporto perfusione/ventilazione è alterato, né al sistema epato renale, spesso compromesso vascolarmente. La scelta di utilizzare acepromazina a bassi dosaggi influisce sulla chiusura degli shunts polmonari, con miglioramento dell’ematosi non associato all’ipotensione riscontrata ai pieni dosaggi. La riduzione dei tempi di durata dell’anestesia contribuisce all’aumento della percentuale di sopravvivenza del campione, limitatamente ai soggetti con tempi di insorgenza ridotti, mentre in presenza di alterazioni croniche, tali tempi non influenzano la mortalità. Il nostro protocollo può, quindi, diminuire la mortalità, anche in campioni con variabili non favorevoli, come età, concomitanza di patologie correlate all’ernia diaframmatica e durata della patologia.