

SEPTICÈMIA PUERPERAL DE LES VAQUES LLETERES

pel Dr. JOSEP MAS ALEMANY

Són moltes i de variable naturalesa les complicacions que es presenten durant el puerperi de les vaques lleteres.

Entre els accidents consecutius al part, tenim els traumatismes dels orgues genitals, les hemorràgies, la ruptura de l'úter, la no secundinació, etc., etc.; entre les malalties més freqüents hi ha la vaginitis, la eclàmpsia, la febre vitular, la infosura i altres; però la que més contingent de mortalitat produeix és, indubtablement, la *septicèmia puerperal*, que domina, diguem-ho així, tota la patologia del puerperi.

En els orgues genitals de les vaques prop-parides, no falten bactèries sobre les ferides que obren nocivament i produeixen la septicèmia del part, metritis sèptica o febre puerperal, com l'anomenen alguns autors.

Sabut és el gran desenrotllament que tenen en l'úter els sistemes limfàtic i vascular sanguinis i que a conseqüència dels processos de reabsorció que es verifiquen, obren la porta d'entrada als agents tòxics per tot l'organisme, produint la *intoxicació traumàtica* quan aquests són les *substàncies químiques tòxiques*, i quan són les *bactèries* que penetren en el fons dels teixits vius i proliferen en la sang, s'anomena *infecció traumàtica*.

La septicèmia, doncs, sempre és deguda a una infecció microbiana representada per *estreptococs* o *estafilococs*, com també pel *bacil coli* en moltes circumstàncies.

El *neumococ* també ha sigut reconegut en algun cas com agent productor de la infecció puerperal.

Aquests microbis es disposen a les ferides, ja sigui transportats per les mans del operador, pels instruments, per les cànules al practicar les irrigacions, etc.

L'úlcera placentària representa una de les causes principals

del punt d'entrada dels germes per a la generalització del procés infectiu.

Simptomatologia. — Els primers símptomes que s'observen en la septicèmia puerperal, ja sia deguda a traumatismes, a les mans del tocòleg, als instruments, etc., o bé al prolapse de la matriu o a la presència de cossos estranys, a la no secundinació i altres causes, són del primer al quart dia següent al part, traduïnt-se per la presència de febre molt alta o forta disminució de la gana o pèrdua total, i no falten mai símptomes de lleugers còlics.

Els calfreds són sempre senyal o indici de penetració en la sang d'agents microbians.

Les secrecions que provenen de la cavitat uterina, els *loquis uterins* són, en general, de caràcter purulent i sanguini i d'una olor característica, però infecta; i essent la vagina de poc poder absorbent, però no així l'úter, convé saber els orgues afectats per obrar amb conseqüència.

La descomposició i la retenció del *flux loquial* pot produir funestes conseqüències, però corregit a temps, les vaques amb pocs dies es presenten apirètiques.

Quan es confirma la septicèmia, al cap de pocs dies la malalta queda postrada sense poder-se aixecar, i si ho fa, és amb dificultat, la diarrea és abundant, i amb una *frequència de pols* tant important, que ofereix un quadro tant particular, que ens anuncia que la mort es presenta d'una manera inevitable. No devem oblidar, doncs, que no tenen tanta importància les temperatures altes, com els caràcters dels pols, del qual recomanem fer-ne un estudi especial, sobretot en veterinària.

Diagnòstic. — És fàcil no confondre la septicèmia puerperal amb la febre vitular i la paraplexia, i fins si es tracta d'infeccions purament pútrides de qualsevolga naturalesa que siguin, doncs el pols en aquestes últimes es manté quasi normal i molt poc freqüent, al revés de les infeccions sèptiques, que, com acabem d'indicar, és molt freqüent i moltes vegades filiforme.

És precís fixar-se bé amb l'estat general de la malalta, i sobretot, amb l'aspecte de la vaca parida per fer un diagnòstic clar i segur.

Pronòstic. — Sempre i en tots els casos és greu. Les estadístiques acusen d'un 50 a 70 % de mortalitat. Ademés, les vaques que curen, queden en moltes circumstàncies infecundes i

seques de llet, de manera, que solament són útils per la carn, lo qual resulta un greu perjudici per a la riquesa pecuària.

Tractament. — Per aconseguir èxits en la terapèutica d'aquesta malaltia, deu procedir-se amb tota la rapidesa possible i enèrgicament, única manera de mermar les estadístiques de mortalitat a un tant per cent molt reduït, que els primers sorpresos havem estat nosaltres en la nostra clínica. D'aquí els motius que ens han induït a presentar aquesta modesta comunicació al «Tercer Congrés de Metges de Llengua Catalana» per assabentar dels èxits que tenim d'un temps a aquesta part amb el tractament que seguim per a combatre la septicèmia puerperal en les vaques lleteres.

Essent la infecció vitular el punt de partida de tots els incidents i malalties, havem de dirigir l'acció a destruir les bactèries a la mateixa porta d'entrada el organisme per diferents medis.

En primer lloc havem de procurar amb tots els nostres esforços tenir cura que les ferides puerperals estiguin en les majors condicions possibles d'asèpsia.

Una neteja completa de l'úter desembarassant els productes estranys que pugui contenir en vies de descomposició, treure els germes del terreny necessari per al seu desenrotllament ulterior i una enèrgica desinfecció de la cavitat uterina, combatre en fi la septicèmia mitjançant irrigacions uterines antisèptiques fins aconseguir que l'aigua que surti de l'úter sigui neta i clara i no exhali mala olor, administrant a l'efecte els excitants difusius i amb preferència l'alcohol com agent comburent i estimulante, facilitant les reserves dels albuminoides amb l'acetat amònic, el vi, café, etc., etc.

Si es comprova l'existència de residus ovulars, es procurarà el desprendiment, però amb molta prudència, i la maniobra serà seguida d'un lavatge abundant de solucions de Lisol o de Nipol, rebutjant l'ús del sublimat corrosiu.

Quant les ferides sèptiques són recobertes per una membrana d'aspecte crupal i es confirma la presència dels *estreptococs*, deu abstenir-se de maniobrar amb les mans, ja que resulta contraproduent el *curetatge*.

Per a les ferides del perinè, vagina i porció vaginal del coll, es recomana, i dóna excel·lents resultats, la tintura de iode. Si, com acostuma a succeir, les bactèries de la ferida han penetrat ja en la profunditat dels teixits, no basta, en la majoria dels

casos, ni la terapèutica abans indicada i menys el tractament local.

És necessari recórrer a la *seroteràpia*, ja que, ni les injeccions intravenoses de *solució fisiològica*, ni els mercurials, ni els abscessos de fixació, ni el rentat de la sang, ni la sangnia, han donat cap resultat.

Sabut és que el sèrum antiestreptocòcic no resulta amb poder suficient per a obrar com antitòxic, perquè conté amb proporcions petites les substàncies que són precises per a atenuar i neutralitzar les toxines formades per estreptococs en l'organisme malalt.

Segons Neufeld i Rimpau, el sèrum antiestreptocòcic obra solament alterant i debilitant els estreptococs fins al punt de que, per l'acció dels leucocits, es fan completament inofensius pel organisme.

El sèrum pot, tot lo més, destruir els progressos de la infecció, però jamai fer retrocedir les alteracions que ja s'han operat en els teixits.

Però tenim de confessar, segueix dient en Neufeld, que en les formes greus de septicèmia havem aconseguit molts bons resultats, que fan que no hagi desaparegut de la terapèutica l'ús del sèrum antiestreptocòcic.

Doncs bé, nosaltres empleem amb resultats verament sorprenents i satisfactoris la *vacuna bacteriana combinada* (Bacteria mixta polivalent), preparada amb estafilococs alb. aur. i citr. en combinació amb estreptococs i b. coli d'origen equí; essent la dosi inicial de 1,400 milions de bactèries combinades, 2,800, 4,660, 6,400, 8,200 i 10,000 distribuïts en:

6 parts d'estafilococs.

2 » d'estreptococs.

2 » de b. coli.

El descens de la temperatura sempre és ràpid i segur i el pols es modifica quasi sempre després de la segona injecció.

Això no vol dir que oblidem els cuidados generals de la malalta i recorrem a una bona alimentació de poc volum i fàcil digestió, a l'ús dels estimulants, amb preferència l'alcohol i el vi a les irrigacions, que preferim l'ús del Niptol o del Lisol, com ja havem dit, per ésser els millors i més apropiats antisèptics que coneixem.

Som contraris a l'ús del sublimat corrosiu, de l'àcid fènic i

fi ns del permanganat de potassa a dosis altes, pu ix havem observat que ocasionen greus dolors i esforços, que són molt perillosos, sobre tot en les vaques bones de llet.

El tractament operatori en medicina veterinària no té raó d'ésser, doncs la vaca que no pot produir llet després del part, és considerada inútil i és altre el seu destí.

Nosaltres, per via d'experimentació, vàrem practicar la intervenció operatòria, fent una ampla obertura en la cavitat abdominal seguida d'abundants lavatges i el drenatge consegüent, i no va ésser possible evitar que la malalta morís de *peritonitis sèptica puerperal*.

Concedim nosaltres gran importància a la *profilaxi*, sobretot en estables que no reuneixin prou condicions higièniques.

Tant prompte tenim un cas en un estable on hi ha vaques en estat de gestació, disposem la desinfecció convenient i la separació, si és possible, de la malalta i es prenen precaucions per les vaques pròximes a vedellar.

L'única conclusió que ens suggereix d'aquesta modestíssima comunicació és: «que en tots els casos de septicèmia puerperal de les vaques lleteres, además de seguir rigorosament el tractament clàssic, es procuri recórrer a l'ús de la vacuna bacteriana, que preparen a l'efecte diferents laboratoris, escollint d'entre tots els que siguin més competents i mereixin més confiança entre les classes mèdiques, farmacèutiques i veterinàries».