

## COMPLICAZIONI POST PARTO DEL PUERPERIO

### Ritenzione delle membrane fetali

A volte può capitare che una gatta non riesca ad espellere la parte finale delle membrane fetali dopo che il parto sembra essere terminato. La gatta probabilmente mostrerà segni di irrequietezza e di disagio addominale e potrà essere poco disposta a sdraiarsi con i suoi gattini e prendersene cura durante le 24-72 ore dopo parto. Il suo appetito probabilmente sarà scarso e si potranno avere perdite vaginali brunastre. L'esame clinico metterà in rilievo un innalzamento della temperatura e la palpazione addominale permetterà di apprezzare una zona bozzolosa e ispessita dell'utero che contiene le membrane.

*Trattamento:* è necessaria la copertura antibiotica a vasto spettro, mentre l'uso di prostaglandina F2-alpha può contribuire ad indurre l'espulsione delle membrane ritenute. Se la terapia non funziona si può dovere procedere ad una ovarioisterectomia d'emergenza.



### Metrite

Per metrite si intende l'infezione dell'utero, essa può presentarsi solitamente entro tre giorni dal parto. La gatta appare molto più sofferente che nel caso di una ritenzione degli involucri fetali. Sarà disinteressata e letargica, ignorerà i suoi gattini, rifiuterà il cibo, comincerà a bere molto (polidipsia) e potrà iniziare a vomitare. Di solito è presente uno scolo vaginale purulento e nauseabondo e febbre alta. La palpazione addominale può causare dolore e l'utero risulta ispessito. In questo caso serve una terapia antibiotica scelta in base alla sensibilità dei batteri coinvolti (coltura).

*Trattamento:* la prima scelta consiste solitamente nella somministrazione di un antibiotico a vasto spettro, per esempio, amoxicillina-acido clavulanico, o una cefalosporina. Se la terapia non funziona si può dover procedere ad una ovarioisterectomia d'emergenza.

### Prolasso dell'utero

Il prollasso uterino consiste nella protrusione o fuoriuscita di un corno uterino rovesciato che sporge dalla vulva. Accade raramente, e si presenta come emergenza acuta post parto, specialmente in un parto lungo e/o di parecchi cuccioli. La protrusione dell'organo è molto evidente, in forma di una formazione sferica o tubolare di colore rosso vivo che esce dalla vulva, la gatta manifesta disagio malgrado il completamento del parto.

*Trattamento :* Chirurgico immediato: se si ritarda a trattare il problema la gatta diventerà velocemente acuta, collassata e letargica, e si può rischiare una rottura uterina. Il prollasso uterino costituisce un'emergenza che richiede supporto medico-chirurgico immediato.



### Mastite

La mastite è l'infezione delle ghiandole mammarie, si può avere sia all'inizio che alla fine del periodo di lattazione. Possono essere causa di predisposizione a mastite la presenza di ostruzioni in un dotto della ghiandola mammaria, condizioni di vita poco igieniche, o una temperatura insufficiente della zona dove vive la gatta. La secrezione del latte è stimolata direttamente dalla suzione dei piccoli. Più grande è la cucciolata è più sarà il latte prodotto dalla ghiandola mammaria, e anche inversamente, se la cucciolata è di un solo



gattino, ci sarà pochissimo latte, abbastanza per un solo gattino. Ecco perché lo svezzamento dovrebbe essere graduale, altrimenti le ghiandole della gatta possono diventare troppo piene e doloranti, e l'ingorgo mammario può dar luogo ad una mastite. Se la cucciolata è grande, si possono svezzare prima alcuni gattini (i più grandi e avanti nella crescita) e gli altri dopo qualche giorno. In questo modo la gatta comincerà gradualmente produrre meno latte. All'inizio della lattazione, si può avere mastite se per disgrazia i gattini muoiono dopo la nascita.

I segni di mastite in una gatta sono la depressione, la letargia, perdita di appetito, febbre e rifiuto nutrire o occuparsi dei gattini.

Una o più ghiandole appaiono gonfie, di colore rosso, dure e dolenti; il latte può essere striato di sangue, giallo o a fiocchi. Dopo che l'infiammazione comincia, i gattini stessi rifiutano di nutrirsi dalla ghiandola infettata, il latte rimane nella ghiandola, mantenendo così il problema.

Nelle ghiandole mammarie infettate si possono sviluppare ascessi che, se non trattati, diventano cancerosi. Se si sviluppano ascessi la gatta diventerà anoressica, febbricitante e si avrà oltre che dolore e rigonfiamento nella ghiandola, una zona violacea di pressione del pus accumulato. La mastite purulenta è pericolosa per i gattini, quindi è necessario nutrirli artificialmente. Le gatte con mastite cronica possono vomitare, avere diarrea e non mostrare però i segni normali della malattia. I gattini, tuttavia, possono morire a causa del latte infetto.



## Diagnosi

Molte volte la diagnosi di mastite è basata sulla storia clinica, sui risultati dell'esame fisico e sulla risposta alla terapia. Le prove supplementari per confermare possono includere:

1. Analisi del latte. L'analisi del latte è la prova diagnostica più certa. Il latte valutato microscopicamente avrà un conteggio di cellule bianche elevato (superiore a 3000 cellule/mcl). Il tipo predominante delle cellule del liquido dovrebbe essere neutrofili degenerati (globuli bianchi che combattono le infezioni batteriche). Spesso sono presenti batteri liberi o all'interno dei globuli bianchi saranno notati. Anche la valutazione del pH può fornire informazioni utili per aiutare nella selezione dell'antibiotico adatto, poiché antibiotici differenti funzionano meglio a misure differenti di pH.

2. Aspirazione e citologia. A volte può non esserci abbastanza latte per fare diagnosi, allora si può fare un'aspirato dalla ghiandola e valutare il liquido recuperato (solitamente, soltanto una piccola quantità di liquido). I risultati citologici dovrebbero essere simili a quelli visti nel latte mastitico.

3. Coltura del latte e prove di sensibilità agli antibiotici. La coltura del latte o dello scolo della ghiandola è un'altra prova utile nella determinazione della terapia antibiotica adatta. Si coltiva il liquido in laboratorio su terreni di supporto appositi per vedere lo sviluppo dei batteri che stanno causando l'infezione e così può essere provata l'efficacia di vari antibiotici. I batteri che compaiono più comunemente nelle colture sono *Escherichia coli*, *Stafilococco* e *Streptococco*.

4. Conteggio completo delle cellule del sangue (CBC): è una prova utile poiché molti soggetti con mastite hanno un conteggio dei globuli bianchi aumentato.

5. Profilo biochimico è indicato per valutare la funzionalità degli altri organi del corpo. Se la sepsi è in agguato, la glicemia può essere bassa. Inoltre va valutata la funzionalità epatica renale.

6. Analisi delle urine. Se la funzionalità renale non è nei parametri, un'analisi delle urine dovrebbe essere sempre fatta.

7. Radiografie torace e addome. I raggi X sono potenzialmente utili nell'animale settico, per reperire, nei casi

più gravi polmoniti o ascessi diffusi.

*Trattamento:* dipende dalla gravità. A volte un massaggio delicato, l'applicazione di compresse di garza calde insieme a drenaggio del latte può essere abbastanza.

Nei casi più complicati gli antibiotici sono essenziali, in prima istanza antibiotici a vasto-spettro, per esempio, amoxicillina-acido clavulanico, o una cefalosporina, e poi eventualmente mirati con una coltura di latte.

Gli ascessi dovranno essere incisi e svuotati.

La mastite può essere evitata osservando sempre con attenzione lo stato delle ghiandole mammarie della gatta durante la lattazione.

## **Tetania da lattazione**

La tetania da lattazione si può verificare durante, o in qualunque momento dopo, il parto. I casi prima del parto sono ben noti nella cagna, mentre nella gatta, la maggior parte dei casi sono registrati più avanti nella lattazione, tipicamente da 17 giorni a otto settimane dal parto. Le cause precise non sono ben note, ma è coinvolto un calo improvviso nella quantità di calcio che circola nel sangue, ciò è collegato indubbiamente con le richieste di produzione di latte e di solito accade in gatte che hanno grosse cucciolate da allattare. I primi segni comprendono solitamente incoordinazione e spasmi muscolari tetanici seguite da collasso e coma successivi.

*Trattamento:* Il trattamento deve essere rapido tramite l'iniezione endovenosa di soluzioni di calcio, e ciò determina un recupero spettacolare delle condizioni della gatta. Può essere anche necessario un trattamento a seguire con iniezioni sottocutanee di soluzioni di calcio ai fini di un completo recupero.

I gattini dovrebbero essere rimossi dalla madre e svezzati, se abbastanza grandi, oppure supportati con un'alimentazione supplementare. Alle gatte che ne sono state affette dovrebbe essere permesso soltanto di allevare solo piccolo numero di gattini a qualunque parto successivo. La tetania da lattazione si ha spesso dopo ogni parto così questo deve essere ricordato considerando la convenienza di far riprodurre ancora la gatta stando pronti con le misure profilattiche, o alternativamente di sterilizzarla.

1. Wallace, L.J., Henry, J.D., Clifford, J.H.: Manual reduction of uterine prolapse in a domestic cat. *Vet. Med. Small Anim. Clin.*, 1970; 65: 595-596.

2. Vaughan, L., McGuckin, S.: Uterine prolapse in a cat. *Vet. Rec.*, 1993; 132: 568.

3. Arnall, L.: Prolapse of uterus in the cat. *Vet. Rec.*, 1961; 73: 750.

4. Nöthling, J.O., Knesl, O., Irons, P., Lane, E.: Uterine prolapse with an interesting vascular anomaly in a cheetah: a case report. *Theriogenology*, 2002; 58: 1705-1712.

5. Newman, M.A.H.: Prolapse of uterus in the bitch and the cat. *Vet. Rec.*, 1961; 73: 680.

6. Johnston, S.D., Kustritz, M.V.R., Olson, P.N.S.: The Postpartum Period in the Cat. In: *Canine and Feline Theriogenology*, W.B. Saunders Company, Philadelphia, pp. 442, 2001.