



Plan Profiláctico de Enfermedades Porcinas

Revisión - noviembre 2014
Programa de control y erradicación de la
Peste Porcina Clásica
Guatemala



El siguiente plan profiláctico es una sugerencia sobre el plan de vacunación a seguir en explotaciones del sector tecnificado. Además se incluye una lista de enfermedades con la signología, lesiones y su respectivo tratamiento.



- PROGRAMA DE VACUNACIÓN PARA CERDOS

ESQUEMA SUGERIDO DE VACUNACIÓN EN CERDOS DEL SECTOR TECNIFICADO
Lo ideal es conocer el estatus sanitario de la granja.
Reemplazos: <ul style="list-style-type: none">• Primera vacuna triple (<i>parvovirus</i>, <i>leptospirosis</i> y <i>erisipela</i>) a las 20 o 22 semanas de vida.• Segunda dosis Triple: 15 días después de la primera. Posteriormente se puede utilizar 2 dosis de <i>mycoplasma</i> con 15 días de intervalo cada una, antes de la primera cubrición. Si se utiliza <i>mycoplasma</i> convencional utilizar una dosis.
Adultas: 15 y 30 días antes del parto aplicar vacuna contra <i>clostridium</i> y <i>E. coli</i> (solo si la presencia de diarreas en maternidad es alta), de lo contrario hay que implementar medidas de higiene, desinfección y manejo. A la semana 12 aplicar vacuna para <i>Haemophilus parasuis</i> y revacunar de ser necesario a la semana 14.
Verracos: Vacuna triple cada 6 meses
Lechones: <ul style="list-style-type: none">• Vacuna convencional <i>mycoplasma</i>: a los 7 días de nacidos y la segunda a los 28 días.• Vacuna monodosis <i>mycoplasma</i>: utilizarla a la tercera semana de vida.• Erisipela (si es endémica): aplicar a la 4ta y 6ta semana de vida.• <i>Circovirus</i> (si es endémica): aplicar a los 7 y 28 días.• Vacuna para <i>Haemophilus parasuis</i>: Aplicar a la semana de vida y refuerzo de ser necesario en la 3era semana

Nota: Para el sector traspatio se recomienda medidas de manejo y desinfección.

ACTINOBACILOSIS (APP)

Signos clínicos: Tos, fiebre, anorexia, depresión, disnea, cianosis, rinorrea sanguinolenta, pérdida de condición, retraso de crecimiento.



Fuente: Dr. J.M. Sanchez-Vizcaino

Lesiones en necropsia: Sangre en cavidad torácica. Sangre en cavidad nasal y tráquea, edema, exudado fibrinoso amarillo rojizo en superficie pleural. Pericarditis fibrinosa con adherencias costales e inflamación y hemorragia de los nódulos linfáticos bronquiales.



Fuente: Dr J.M. Sanchez-Vizcaino



Tratamiento y control: Antibióticos como: tilmicosina, tulatromicina, florfenicol, ceftiofur, tiamulina, amoxicilina. Establecer medidas de mitigación de riesgo como: control de ingreso de animales, ingreso de personas y vehículos, limpieza y desinfección de instalaciones y equipo, vacunación.

CIRCOVIROSIS

Signos clínicos: Adelgazamiento, retraso del crecimiento, palidez corporal, disnea, diarrea y emaciación.



Lesiones en necropsia: Aumento de tamaño de los nódulos linfáticos, ausencia de colapso pulmonar, neumonía intersticial, úlcera gástrica, riñones con focos blanquecinos multifocales, hepatomegalia.

Control: La vacunación es la herramienta más efectiva para el control. Establecer medidas de mitigación de riesgo como: control de ingreso de animales, ingreso de personas y vehículos, limpieza y desinfección de instalaciones y equipo. Debido a que es una enfermedad que aparece por enfermedades concomitantes, es establecer medidas de control para estas enfermedades como: PRRS, micoplasmosis, parvovirus y otras.

COLIBACILOSIS

Signos clínicos: Deshidratación, depresión, adelgazamiento y diarrea (acuosa o pastosa de color café amarillento).



Lesiones en necropsia: El intestino delgado y colon pueden contener un exceso de líquido acuoso o pueden ser distendidos y llenos de gas. Enrojecimiento leve y congestión del estómago.

Tratamiento: Uso de antibióticos de amplio espectro como: enrofloxacina o tiamulina. Los líquidos de rehidratación oral son parte importante de la terapia.

Control: Debido a la forma de transmisión de la bacteria, la limpieza y desinfección de instalaciones y equipo es la mejor manera de controlar la enfermedad.

HAEMOPHILUS PARASUIS (ENFERMEDAD DE GLASSER)

Signos clínicos: Mayoritariamente, afecta de forma aguda a cerdos de edades comprendidas entre 3 y 6 semanas de vida.

- Respiratorios: disnea intensa (respiración abdominal y orejas cianóticas).
- Sistémicos: episodio febril intenso, anorexia y anemia.
- Articulares: cojeras, articulaciones inflamadas y calientes.
- Nerviosos: síntomas nerviosos y muertes súbitas, tanto en animales de 3 a 6 semanas como en cerdos de engorde y cerdas de reposición.



Lesiones: Es común la presencia de poliserositis fibrinosa generalizada, de modo que se observan hilos de fibrina en las cavidades corporales y en el peritoneo, acompañada, a menudo, de ascitis en ambas cavidades.





Tratamiento, prevención y control: La enfermedad se controla mediante tratamientos antibióticos (derivados de penicilinas, enrofloxacin, tetraciclinas y derivados (principalmente la doxiciclina, florfenicol, ceftiofur). En explotaciones endémicas, se recomienda el uso de vacunas:

- En granjas donde los problemas clínicos de Glässer aparecen ven lechones antes de las 6 semanas de vida, se recomienda la vacunación de la reposición y de las cerdas reproductoras con el fin de aumentar la inmunidad materna transmitida a los lechones.
- En granjas donde la problemática no se expresa en lechones hasta las 7 semanas de vida, se recomienda la vacunación de los lechones con el fin de crear su propia inmunidad activa.

DIARREA EPIDÉMICA PORCINA

Signos clínicos: es variable y depende de la situación epidemiológica de la piara. El principal, y a veces único signo clínico es la diarrea acuosa aguda y vómitos.

- En los Lechones: diarrea acuosa, deshidratación y acidosis metabólica con mortalidad general entre el 50 y el 80 por ciento.
- En cerdos en engorda: diarrea, anorexia, depresión con una alta morbilidad, pero baja mortalidad (1-3 por ciento)

Prevención: Si una cerda adulta o cerda joven han sido expuestas con anterioridad y han desarrollado inmunidad, ellas proporcionan protección a sus lechones a través del consumo de anticuerpos neutralizantes del PED-V en el calostro. Cuando se destetan los cerdos, se vuelven susceptibles y desarrollan la enfermedad si se exponen al virus.

Bioseguridad: Una bioseguridad minuciosa debe ser practicada siempre. Varios desinfectantes viricidas han demostrado ser eficaces para inactivar PED-V, tales como la formalina (1 por ciento), carbonato de sodio (4 por ciento anhidro), disolventes de lípidos, y los yodóforos fuertes (1 por ciento) en ácido fosfórico. Es importante mencionar que cuando se utiliza un detergente ácido, se deben evitar los desinfectantes clorados ya que puede ocurrir una reacción.

La correcta limpieza y desinfección de los camiones y remolques es necesaria para maximizar su nivel de protección contra la enfermedad. El primer paso en la línea de defensa de los PED es lavar sus vehículos fuera de la granja. Cuando se lave el vehículo, es importante que se haya eliminado completamente toda la materia orgánica.

Un mínimo de 12 horas de descanso o cuarentena entre las exposiciones cerdos y el cambio completo de ropa antes de la entrada a una granja, además de sistemas de duchado, y la fumigación de todos los suministros y los equipos que entren en la explotación son medidas que cuando se usan en conjunto, son un medio eficaz para evitar la entrada de virus a las granjas, a través de personas.

GASTROENTERITIS TRANSMISIBLE EN CERDOS

Signos clínicos: En la maternidad se observan todas las camadas con una diarrea profusa muy acuosa de color amarillento, con un olor muy característico, debido a la presencia de grasa en las heces (esteatorrea) causado por la mala digestión, los lechones se encuentran mojados y sucios con la diarrea, muchos animales presentan vómito. Los adultos muestran inapetencia, diarrea y ocasionalmente vómito. La infección se difunde muy rápidamente entre 2 a 3 días.

Lesiones en Necropsia: Con la necropsia se observa la acumulación de leche no digerida en el estómago e intestino delgado, presencia de contenido acuoso, amarillo y espumoso. Se observa reducción del espesor de la pared intestinal (intestinos transparentes)

Manejo, prevención y control: Mover las marranas en las últimas 3 semanas previas al parto a otro lugar aislado para que paran. Alimentar con material infectivo (intestino delgado, diarrea de animales afectados mezclado con agua y alimento), haciendo una retroalimentación o feed back en el último mes de gestación hasta 2 semanas previas al parto.

Tratar de que toda la granja se inmunice. Las vacunas muertas inyectables inducen IgG sistémica reduciendo la mortalidad, su valor es relativo. Las vacunas a virus vivo modificado (oral o inyectables) inducen respuesta inmune asociada al intestino-glándula mamaria y la producción de IgA. Estas vacunas poseen mínima patogenicidad para el lechón.

Las vacunas pueden ayudar en cierto grado, pero su uso no está muy difundido. En el país no se encuentra registrado ningún tipo de vacuna para la GET. La prevención y el control de la GET dependen de estrictas medidas de bioseguridad.

NEUMONÍA ENZOOTICA PORCINA

Curso y signos clínicos: La NE es una enfermedad crónica con alta morbilidad y baja mortalidad, su signo principal es tos crónica no productiva. Dependiendo del tipo de agente con el que se complica, puede haber disnea, baja de apetito, fiebre, postración, pelo erizado, baja en la ganancia diaria de peso (GDP) y tasa de crecimiento, con cerdos retrasados y enanos.



Lesiones:

- La lesión clásica de la NE es consolidación pulmonar con cambio de color a rosa, púrpura o gris; afectando las porciones ventrales de lóbulos craneales, medios y accesorio.
- En fase crónica tiene apariencia de atelectasia; al corte se siente carnoso pero no muy firme (hepatización).
- En los períodos tempranos y subagudo hay exudado catarral y los nódulos linfáticos aumentan de tamaño.
- Las lesiones pueden estar influenciadas por las infecciones secundarias del tracto, estrés, calidad de aire, ventilación, etc.



Tratamiento: Existen múltiples esquemas y estrategias de medicación, pero los resultados a veces son controversiales y el costo beneficio no queda claro, porque en ocasiones no se aprecia resultado medible. Se ha usado tetraciclinas, quinolonas y combinaciones de productos.

Prevención y control: Las mejoras en el ambiente de los lechones como: calidad de aire, ventilación, control de temperaturas; así como prácticas de producción adecuadas (sistemas TD-TF, densidad adecuada, no mezclar edades ni orígenes) ayudan a reducir la dispersión y el impacto por NE y CRP.

PARVOVIRUS

Signos clínicos: La infección aguda es subclínica, aunque puede presentarse leucopenia transitoria. La única respuesta a infección es falla reproductiva en la cerda gestante infectada en la primera mitad de la gestación. Las secuelas dependen del período en que ocurre la infección, por lo que se pueden presentar: cerdas repetidoras, falladas, con pocos lechones nacidos totales por muerte embrionaria y reabsorción, alta proporción de lechones nacidos momias que reflejan muerte fetal; y también se reportan infertilidad y abortos.

Prevención: Las prácticas para provocar infección natural en lechonas como “feed back” con excremento o placentas de la granja de destino, o mezclar cerdas viejas con lechonas son

inconsistentes y riesgosas. Aunque no generan altos títulos en la prueba de HI, dichos títulos son protectivos. Se deben vacunar sementales y celadores para eliminar portadores.

ERISPELA PORCINA

Curso y signos clínicos: Varía de sobre agudo a crónico. Los signos ocurren en forma secuenciada o por separado.

- **Sobre agudo.**- Puede haber muerte súbita en algunos lechones de 55 a 80 Kg., los cerdos afectados se notan embotados, colapsados, con fiebre alta y eritema.
- **Agudo.**- Es variable; en jóvenes se nota anorexia, fiebre, cianosis de orejas y piel, disnea, conducta torpe, se rehúsan a mover y se postran sobre el esternón, si se mueven chillan, caminan rígidos y cambian el peso del cuerpo para calmar el dolor de patas. Pueden presentarse lesiones de diamante en la piel del dorso “patognomónicas” a 24-48 horas de los primeros signos. En cerdas puede haber aborto, infertilidad o celos repetidos por fiebre.
- **Crónico.**- Las lesiones cutáneas se hacen necróticas, costrosas y se caen. Las articulaciones pueden afectarse, (codo, cadera, rodilla) y se notan calientes, dolorosas, hinchadas; hay cojera y baja la condición corporal. La artritis crónica es la forma más común de EP y deriva en cojera y anquilosis. Se presentan también como secuelas crónicas valvulitis, falla cardíaca congestiva, cianosis, taquicardia, taquipnea; que se hacen más aparentes en hembras al parto. La artritis y falla cardíaca son las manifestaciones clínicas más importantes de la EP porque afectan productividad y aumentan la tasa de desechos.



Prevención y control: Combinar buenas prácticas de producción y manejo con vacunación del hato reproductor. Aun en sistemas modernos de producción, por las características epidemiológicas de la bacteria y presencia de portadores asintomáticos, las bacterinas sigue siendo el principal método de control de EP. IgG de calostro dan inmunidad pasiva las primeras semanas de vida.



SALMONELOSIS

Signos clínicos y lesiones: El periodo de incubación es variable. Suele durar varias semanas, aunque puede reducirse a pocas horas. En general causa fiebre continua o intermitente, diarrea líquida amarillenta, síntomas respiratorios y nerviosos y cianosis. En casos crónicos pueden infectarse desde los cerdos recién destetados hasta los mayores de 5 meses.

Tratamiento: con antibióticos para los animales ya enfermos, siendo recomendable realizar un antibiograma de la Salmonella, debido a las frecuentes resistencias y multiresistencias y al riesgo de prolongar el estado de portador.

Prevención: Para inhibir la multiplicación de la Salmonella en las granjas, es necesaria la aplicación de medidas higiénicas:

- Compra de animales únicamente de explotaciones libres de salmonelosis, cumpliendo la cuarentena.
- Estabulación por separado de las diferentes especies animales y división según grupos de edad.
- Eliminación continua de los animales enfermos o sospechosos.
- Estabulación aislada de animales que han sobrevivido a la salmonelosis.
- Eliminación constante de restos de pienso, orina y heces.
- Limpieza y desinfección adecuadas.
- Lucha efectiva frente a contaminadores: moscas, aves y roedores.
- Control de la ropa, calzado y vehículos de los visitantes.
- Control del agua de bebida y piensos.