

Atlas de patología

Enfermedades Bacterianas

Pleuroneumonía Contagiosa

Autor: José Barceló. Enric Marco. Miquel Collell

Fuente: 3tres3

Ubicación: Aparato Respiratorio, pulmón.

Actinobacillus pleuropneumoniae (app) es el agente etiológico de la Pleuroneumonía Contagiosa en cerdos. Suele producir grandes focos inflamatorios en los lóbulos pulmonares caudales con necrosis, hemorragias y deposición de fibrina en la pleura. El diagnóstico diferencial incluye la infección por algunas cepas de *Pasteurella multocida*.



App

Nombres alternativos: *Actinobacillus pleuropneumoniae*, pleuroneumonía

La bacteria *Actinobacillus pleuropneumoniae* (App) tiene al menos quince serotipos diferentes, algunos no producen enfermedad mientras que otros causan una enfermedad grave. Los serotipos varían dependiendo del país. Los tipos 1, 2, 5, 9 y 11 son normalmente muy virulentos y los tipos 3 y 7 son leves. App es transportado en las tonsilas y el aparato respiratorio superior. Se transmite a distancias cortas mediante aerosoles y sólo sobrevive fuera del cerdo durante unos pocos días.

El organismo puede afectar al cerdo des del destete hasta el momento del sacrificio pero normalmente afecta a cerdos de 8 a 16 semanas de edad. El periodo de incubación es muy corto, tan poco como 3 horas. Las toxinas son las que producen el daño pulmonar grave. Los animales infectados pueden portar el organismo durante varios meses sin síntomas clínicos.

App es poco común en cerdas a no ser que no hayan tenido un contacto previo o que la enfermedad subclínica sea desencadenada por PRRS o gripe.

Síntomas

Todas las edades

- Poco común en cerdos adultos y lechones muy jóvenes excepto si la granja no ha tenido contacto previo con App.
- Muerte súbita/mortalidad baja o alta - el único síntoma es una descarga nasal sanguinolenta.
- Muerte súbita - sin síntomas, más de un 1 % de las bajas son de este tipo. Son necesarios exámenes post-mortem.
- Cerdos en mala condición - desmedrados y peludos.

- Dificultad para respirar.
- Las orejas se vuelven azules.
- Grave depresión.
- Temperatura corporal alta.
- Inapetencia.
- Pleuritis.
- Hemorragia nasal.
- Cojeras.
- Cerdos pálidos.
- Neumonía.

Causas / factores que contribuyen

- Compra de cerdos infectados o portadores.
- Puede transmitirse mecánicamente mediante material y visitantes.
- Cambios abruptos de temperatura.
- Otras enfermedades del pulmón (PRRS, gripe).
- Estrés / movimiento.
- Cambios nutricionales.
- Producción continua.
- Densidad elevada.

Diagnóstico

Se basa en la historia de la granja, signos clínicos, necropsias incluyendo exámenes en el matadero y cultivo del organismo en el laboratorio. Las lesiones en el pulmón son muy características. La serología puede usarse para identificar los serotipos pero su interpretación puede ser difícil debido a la reacción cruzada entre serotipos.

App debe diferenciarse de la neumonía enzoótica, PRRS, gripe, y neumonía por *Salmonella choleraesuis*.

Control / prevención

Debido al curso agudo de la enfermedad es importante identificar los casos clínicos rápidamente e inyectar a los animales afectados. Los cerdos afectados dejan de comer o beber por lo que las medicaciones vía agua o pienso son ineficaces. App es sensible a una amplia gama de antibióticos. Los siguientes antibióticos suelen ser efectivos.

- Ampicilina.
- Enrofloxacin.
- Florfenicol.
- Penicilina/estreptomicina.
- Ceftiofur. Este producto actúa rápidamente y da una buena respuesta.
- Clortetraciclina, acción prolongada. Puede usarse en casos crónicos. Repetir cada dos días.
- Tiamulina.
- Tildipirosina.
- Tilmicosina.
- Tulatromicina.

Es importante determinar cuando puede ocurrir el brote y administrar medicaciones estratégicas antes de que aparezca.

Medicaciones vía pienso durante el periodo de riesgo incluyen:

- Clortetraciclina.
- Fenoximetil penicilina.
- Trimetoprim/sulfa.

La medicación preventiva en pienso no es siempre efectiva probablemente debido a la rapidez con que se inicia la enfermedad y la rápida pérdida de apetito.

Las medicaciones en agua durante el periodo de riesgo pueden resultar más efectivas a la hora de controlar la enfermedad. Tratar durante 4-7 días. Se pueden usar fármacos semejantes a los usados en el pienso.

En el caso de brotes agudos examinar la población de riesgo tres veces al día para identificar la enfermedad tan pronto como sea posible. Puede ser necesario inyectar o medicar el agua de todo el grupo. La decisión de inyectar depende del equilibrio entre el resultado que se va a conseguir al inyectar y el riesgo de más enfermedad debido al estrés del manejo.

Existen vacunas disponibles. Las vacunas muertas deben incluir las cepas específicas del brote.

Selección de animales de remplazo de orígenes negativos a App.

APP

José Barceló Enric Marco Miquel Collell

Atlas de patología es una sección de www.3tres3.com

Atlas de patología

[APP]

coordina **B&M** Consulting Veterinario Porcino



Entrar



Animales afectados por
Actinobacillus pleuropneumoniae.

Tienen fiebre elevada (41°C-42°C), se muestran apáticos, dejan de comer y la pérdida de condición empieza a ser evidente a las pocas horas de iniciarse el cuadro.

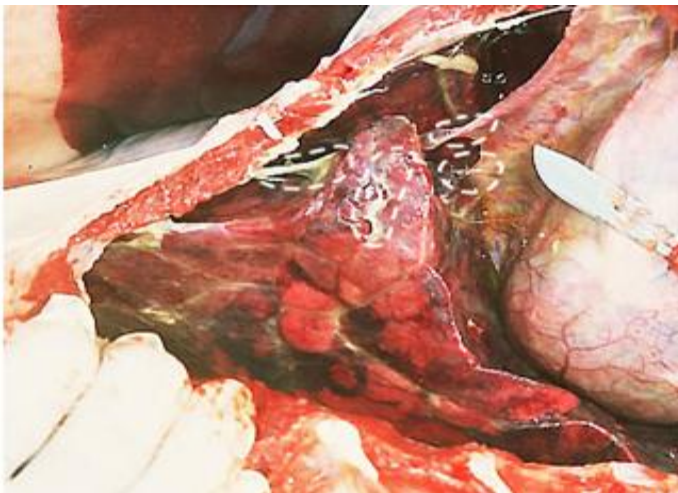


En los animales afectados se pueden ver signos de neumonía grave: tos y disnea severas (algunos respiran por la boca).

Este animal presenta una disnea muy marcada.



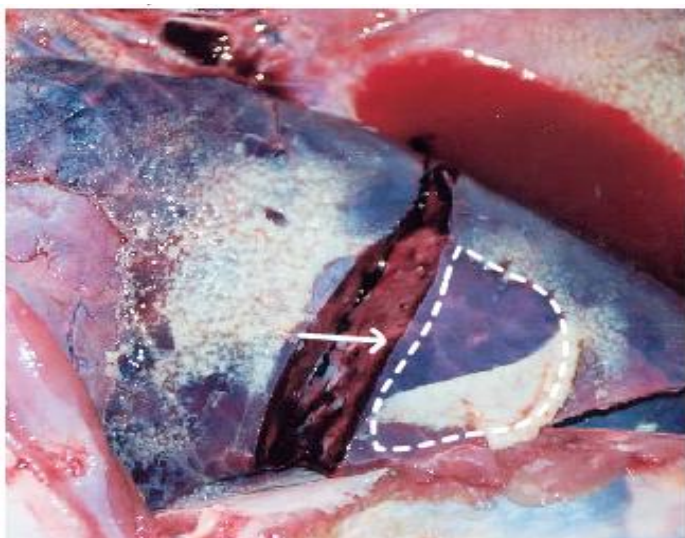
En esta imagen se ve un
lóbulo pulmonar afectado
por neumonía necrótico-
h e m o r r á g i c a
(consolidaciones rojo
oscuro-negro).



También se aprecia una
leve pleuritis fibrinosa.



En los casos graves aparte
de la pleuritis, es posible
encontrar líquido
sanguinolento en la cavidad
torácica.



Cuando la pleuritis es aguda, se puede separar fácilmente la capa de fibrina.

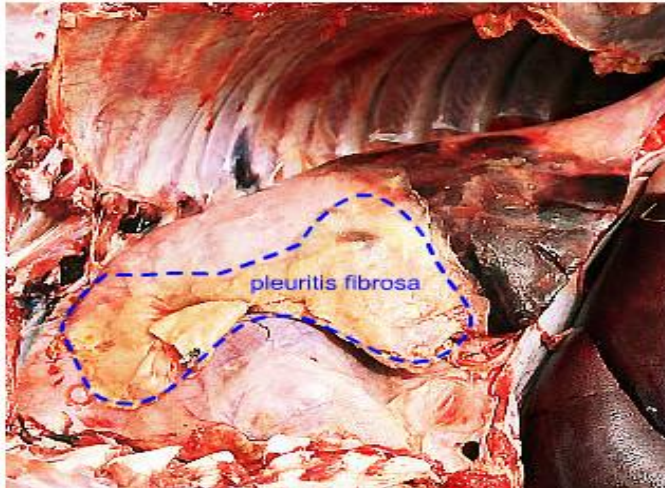


Al cortar una zona afectada se aprecian las zonas de necrosis de color claro.



Este pulmón izquierdo presenta una importante neumonía hemorrágica limitada al lóbulo diafragmático.

También se aprecia una extensa pleuritis fibrosa.



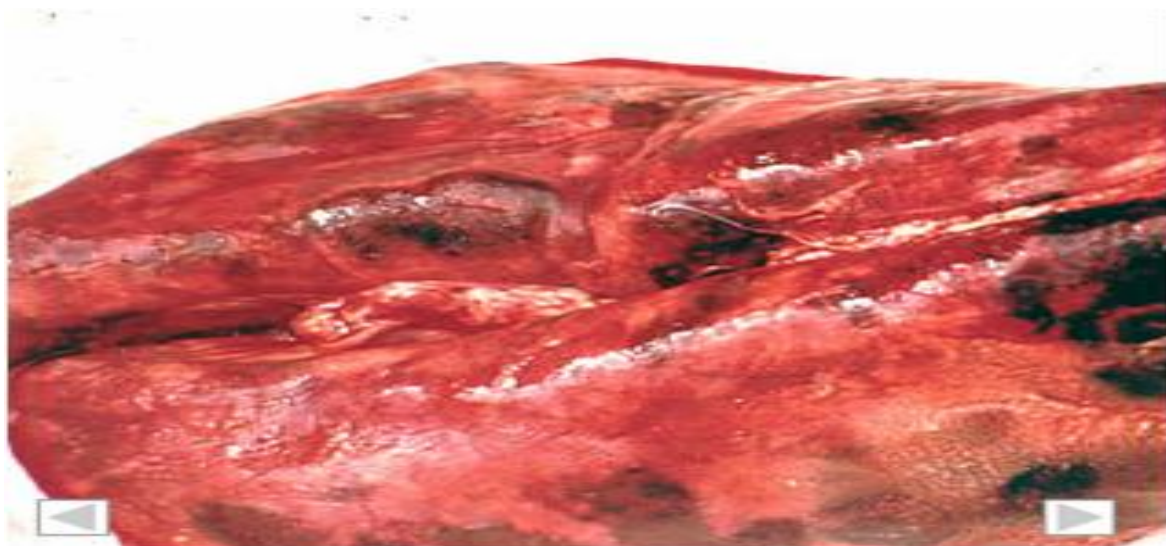
Este pulmón izquierdo presenta una importante neumonía hemorrágica limitada al lóbulo diafragmático.

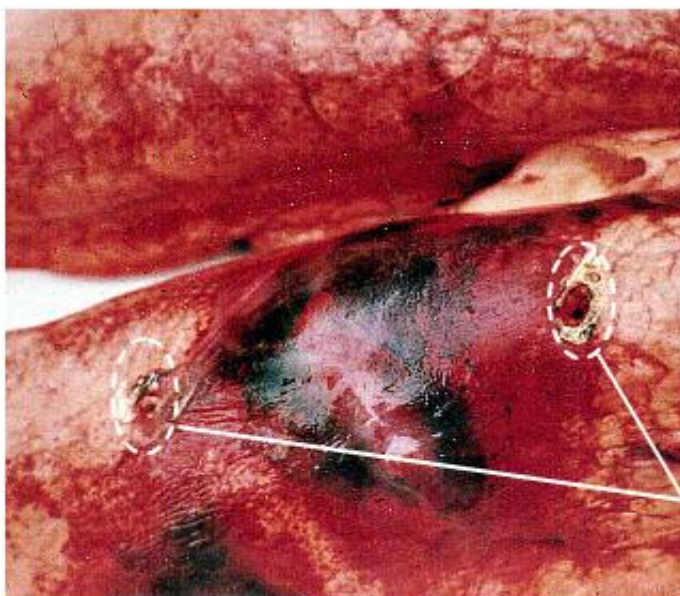
También se aprecia una extensa pleuritis fibrosa.



El lóbulo craneal derecho tiene un color rojo oscuro debido a la extensa congestión y hemorragia.

Además, hay muchos otros focos por el resto del parénquima pulmonar.





Aquí se aprecia un importante foco de necrosis y hemorragia.

La superficie del pulmón se ve rugosa, lo que indica que se trata de una pleuritis crónica.

También empiezan a producirse pequeños secuestros.



Para controlar esta enfermedad, también puede resultar útil realizar chequeos en el matadero.

Normalmente se valora la cronicidad del proceso:

- presencia de focos hemorrágicos o secuestros
- pleuritis fibrinosa o fibrosa.