

Gastroenteritis transmisible del cerdo (TGEv)

Fuente:

M.V. Milagros Lostaunau J. - Especialista en Producción y Sanidad Porcina
Lima-Perú 21/01/2014 Extraído de Actualidad (www.actualidadporcina.com)



En la actualidad vivimos el rebrote de esta enfermedad, y ahora está afectando no solo a los criadores de traspatio sino también a las granjas tecnificadas. En el año 2011, tuvimos el primer episodio de TGEv dejando pérdidas cuantiosas a las crianzas afectadas.

Introducción

La gastroenteritis transmisible (TGEv) es una enfermedad vírica porcina altamente contagiosa, entérica; caracterizada por vómitos, diarrea grave, y una alta mortalidad (a menudo 100%) en lechones menores de 2 semanas de edad. Aunque los cerdos de todas las edades son susceptibles a esta infección vírica, la mortalidad en cerdos de más de 5 semanas es baja.

La enfermedad fue descrita por primera vez por Doyle y Hutchings en 1946, EE.UU., luego reportada en Japón, Inglaterra y sucesivamente en la mayoría de los países.

Cuando ocurre en piaras en el momento de la parición, la enfermedad se diagnostica con más frecuencia y causa las mayores pérdidas. En contraste, a menudo no se diagnostica cuando ocurre en cerdos en crecimiento y acabado o adultos, debido a que los signos clínicos son leves, por lo general consisten en inapetencia y diarrea de unos pocos días de duración.

Debido a estas infecciones no diagnosticadas, el monitoreo serológico sería una herramienta más precisa para tener conocimiento de la prevalencia del TGEv en nuestras piaras, y saber si tenemos la variante respiratoria que nos podría ayudar con el control de la enfermedad. Este conocimiento nos ayudaría a tener un mayor control de la enfermedad y sobretodo a prevenirla.

Las pérdidas económicas producidas por el TGEv pueden ser graves. En las áreas densamente pobladas de porcinos, es y seguirá siendo, una causa importante de enfermedad y muerte en lechones. El último censo agropecuario, confirmó que Huaral y la zona adyacente de Aucallama, es uno de los territorios que tiene la mayor concentración de población porcina bajo crianza tecnificada. Asimismo, las concentraciones de criadores de traspatio en Ventanilla, Villa María del Triunfo, Lurín, Cajamarquilla, entre otras zonas, hacen que Lima sea un territorio altamente vulnerable.

Los productores porcinos tienen una especial aprehensión frente a esta enfermedad, porque: la mortalidad es alta en recién nacidos, no hay ningún tratamiento eficaz, se necesitan medidas de bioseguridad estrictas para prevenir el ingreso del virus a una piara, y las vacunas comerciales disponibles son de efectividad limitada.

Como ingresa el virus

Uno de los rasgos importantes del TEGv es su aparición estacional (durante los meses de invierno), esto le da mayor oportunidad para ser transmitido en estado viable entre piaras, en particular en objetos inanimados como ocurre en el

transporte de animales, alimento u otras provisiones. En nuestro país, los camales son otro foco importante de contaminación.

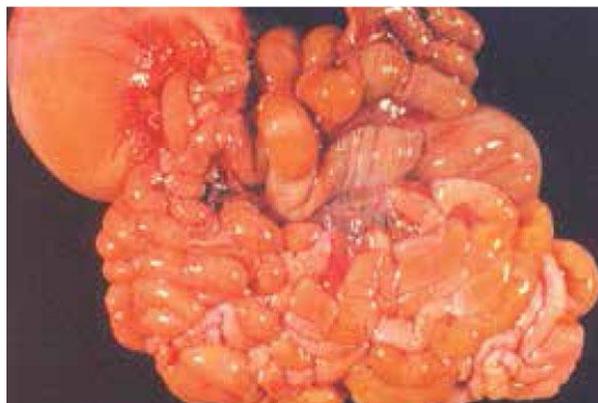
Los reservorios del virus son: granjas porcinas asociadas, en las que el virus se disemina de forma subclínica; huéspedes diferentes al cerdo (gatos, perros y zorros), ya que pueden eliminar el virus viable en las heces durante periodos variables; y los cerdos portadores.

La concentración elevada de aves, moscas y roedores, pueden representar una forma por la que el TGEv es transportado mecánicamente de un área a otra o de una granja a otra.

Clasificación epidemiológica por tipo de presentación

Presentación epizootica: significa la aparición de TGEv en una piara donde la mayoría -si no todosde los animales son susceptibles. Cuando el TGEv se introduce a una piara de este tipo, la enfermedad por lo general se disemina con rapidez a los cerdos de todas las edades, sobretodo en el invierno.

Los cerdos lactantes aparecen muy enfermos y se deshidratan con rapidez; la mortalidad es muy alta en los cerdos de menos de 2 a 3 semanas de edad, pero disminuye gradualmente en los cerdos mayores. Las cerdas en lactancia a menudo enferman, desarrollan anorexia y agalactia, que contribuyen aún más a la mortalidad del lechón.



Presentación enzoótica: Indica una persistencia del virus y de la enfermedad en las piaras, y es el resultado de una entrada frecuente de cerdos susceptibles que, cuando se infectan, tienden a perpetuar la enfermedad. La TGEv enzoótica se limita a piaras seropositivas que tienen pariciones frecuentes o, a menudo, mezcla de cerdos susceptibles, y representa una secuela común de un brote primario en piaras de crías grandes. En esta situación, el virus se disemina lentamente entre los cerdos adultos, en particular en las reposiciones de las piaras. Las hembras reservadas para cría pueden ser inmunes, y transferirán vía calostro y leche, un grado inconstante de inmunidad pasiva a su descendencia durante el periodo de lactancia. Las cerdas por lo general no enferman. En estas piaras, se observa una diarrea vírica por GET bastante leve, principalmente en cerdos de más o menos 6 días de edad, hasta cerca de dos semanas después del destete. El cerdo aparece clínicamente afectado cuando la exposición vírica excede su inmunidad pasiva, y la edad a la que esto ocurre se relaciona o refleja con el sistema de manejo usado en la piara y el grado de inmunidad de la cerda. La mortalidad por lo general es menor al 10 o 20%, y está determinada por la edad en el momento de la infección y por el grado variable de inmunidad obtenido de las cerdas inmunes. La TGEv enzoótica en cerdos destetados lactantes o recientemente destetados, puede ser difícil de diagnosticar, y debe diferenciarse de otros tipos de problemas enzoóticos de diarrea que por lo general ocurren en cerdos jóvenes, como la diarrea producida por rotavirus o la colibacilosis. La TGEv enzoótica persistirá en la piara mientras los cerdos susceptibles o parcialmente inmunes se expongan al TGEv. La reintroducción del TGEv puede ocurrir en piaras que tienen cerdas inmunes, y producir episodios reducidos de enfermedad. Esta situación, por lo general, ocurre en zonas de mucha concentración de cría de cerdos. Cada invierno las piaras se vuelven a infectar, y la enfermedad se ve sobretodo en crecimiento y acabado.

Signos clínicos

En la presentación epizootica se observa lo siguiente: En Maternidad, el 100% de los lechones de primera y segunda semana de vida, vomitan y presentan diarrea amarillenta (con olor a grasa). Entre dos a cuatro días, todos mueren deshidratados.

Los lechones de tercera semana también presentan diarrea y vómitos, pero son más resistentes. La mortalidad es menor, hay un retraso.

En las áreas de recría, crecimiento, acabado, levante y gestación, podemos encontrar casos de animales afectados. Ellos tienen inapetencia, diarrea y vómitos. Hay baja mortalidad. Cuanta más edad tiene el cerdo se hace más resistente y se recupera. Los cerdos quedan deshidratados y se observa un gran retraso. Desuniformidad de lotes.

¿Cómo llego a un diagnóstico de campo?

Para llegar a un diagnóstico de campo nos basamos en:

1. La Epidemiología: Es la única enfermedad que en maternidad se presenta con 100% de mortalidad de lechones, causada por la deshidratación originada por la diarrea y los vómitos, y se transmite rápidamente. Asimismo, simultáneamente en las otras áreas, se presentan casos de inapetencia, diarrea y vómitos; aunque actualmente se está presentando en nuestro país la Diarrea Epidémica Porcina (PED), con algunos signos clínicos similares. Es por ello importante, realizar un diagnóstico laboratorial para definir frente a qué virus nos encontramos. En todo caso, el control de un brote para cualquiera de estos virus tiene el mismo manejo.

2. La Necropsia: Podemos observar en los lechones los ojos hundidos, piel seca, cola y periné manchados de heces amarillentas. En la cavidad abdominal: El estómago con leche coagulada, el intestino delgado con un líquido amarillento y muy poco gas. Las paredes del intestino están bastante delgadas. En cavidad torácica: Eventualmente presentación de neumonía.

¿Cómo confirmo este diagnóstico?

Para confirmar el diagnóstico de campo, enviamos las siguientes muestras de un lechón en primer o segundo día de infección: Intestino delgado (íleon) con contenido y pedimos que realicen:

1. Láminas histopatológicas, en las que se deberá observar las lesiones características como la reducción de la altura de las vellosidades.

2. La prueba de inmunofluorescencia directa o indirecta, inmunohistoquímica, RT-PCR, Elisa de captura para detección de antígeno. Asimismo, podemos pedir aislamiento del virus, con lo que el diagnóstico estaría confirmado.

Tratamiento

Como esta patología es causada por un virus, lo que debemos de hacer es básicamente aliviar la deshidratación, acidosis e inanición:

- Aplicar terapias de rehidratación: con productos que contengan electrolitos, vitaminas, minerales, bacterias benéficas, bicarbonato.
- Aplicar antibioticoterapia para contrarrestar bacterias secundarias como la E. coli: Vía intramuscular.
- En el alimento, incluir antibióticos como la lincomicina, espectinomicina, entre otros, pero en dosis de tratamiento por dos semanas.

¿Qué medidas debo tomar para controlar un brote?
• Aislamiento del galpón afectado (personal, utensilios).
• Aislamiento de granja.
• Todo dentro, todo fuera.
• Alimentación de las hembras preñadas en el último mes de gestación con material infeccioso (feed-back: con intestinos de lechones y materia fecal mezclados con agua, y echar sobre la comida).
• Tratar que toda la granja se inmunice.
• Utilizar vacunas a virus vivo modificado (Ig A) o vacuna muerta (Ig G).
• Vigilar la anemia.

Prevención

- Mantener una elevada bioseguridad.
- No permitir el ingreso de personas ajenas a la crianza.
- Evitar todo ingreso de vectores. - Evitar todo ingreso de hospederos.
- Mantener los programas de control de vectores al día: roedores, moscas, aves.

- Maternidades: Todo dentro todo fuera y vacío sanitario por lo menos 1 vez a la semana.
- Lavado con detergentes ácidos y alcalinos, flameado y desinfección.
- Buenas prácticas de crianza (BPC): Temperatura, ventilación, evitar estrés, entre otras.
- El virus es muy fotosensible. Exponer las áreas contaminadas a los rayos solares.
- El uso de las siguientes sustancias inactiva al virus: Formol al 0.03%, Fenol y Aldehído 1%, Beta propiolactona 0.01%, Etilenammina binaria 1mM, Hipoclorito de sodio, NaOH, yoduros, compuestos de amonio cuaternarios, éter y cloroformo.

Sanitización

a) Lavado – Detergentes

- Abundante agua para eliminar los residuos orgánicos más groseros.
- Aplicar detergente ácido, dejar reposar y ejercer acción mecánica.
- Enjuague.
- Aplicar detergente alcalino, dejar reposar y ejercer acción mecánica.
- Enjuague.
- Dejar secar. Exponer el área a los rayos solares.

b) Desinfectante para exteriores: Deberá ser un producto que tenga componentes ácidos, resistente a altas cargas de materia orgánica y que se mantenga activo durante un buen periodo de tiempo. Su uso será en: rodaluvios, pediluvios, desinfección en pisos de cabinas de camiones, desinfección de embarcaderos y todas las instalaciones de granja.

c) Desinfectante para interiores y con presencia de animales: Dentro de las características más importantes está que posea ácidos orgánicos y peróxidos. Asimismo, que actúe eficientemente ante materia orgánica, y luego se biodegrade evitando la contaminación medioambiental y sea inocuo en los animales.