

RINOTRAQUEITIS INFECCIOSA BOVINA



Se trata de una enfermedad de origen viral, producida por un herpes virus, infecciosa, muy contagiosa, de curso agudo, que afecta a los bovinos en primer lugar, a porcinos, caprinos y cérvidos.



EPIDEMIOLOGÍA

Es más frecuente observar esta enfermedad en el ganado lechero debido a las condiciones de estabulación en que se tienen, sobre todo en el caso de la presentación respiratoria.

En lo concerniente al ganado productor de carne, es más común encontrar la forma genital, relacionada sobre todo con problemas reproductivos.





ETIOLOGÍA.

Es causada por un herpes virus tipo 1 (BHV 1) que posee varias cepas diferentes. La principal forma de diseminación y por tanto, de contagio es a través de aerosoles, cuando se trata de la presentación respiratoria.

En el caso de la forma genital se contagia por vía venérea, mediante descargas prepuciales o vaginales, semen o por los fluidos y tejidos fetales que acompañan a un aborto.

SIGNOS.

Su periodo de incubación es de 10 a 20 días.

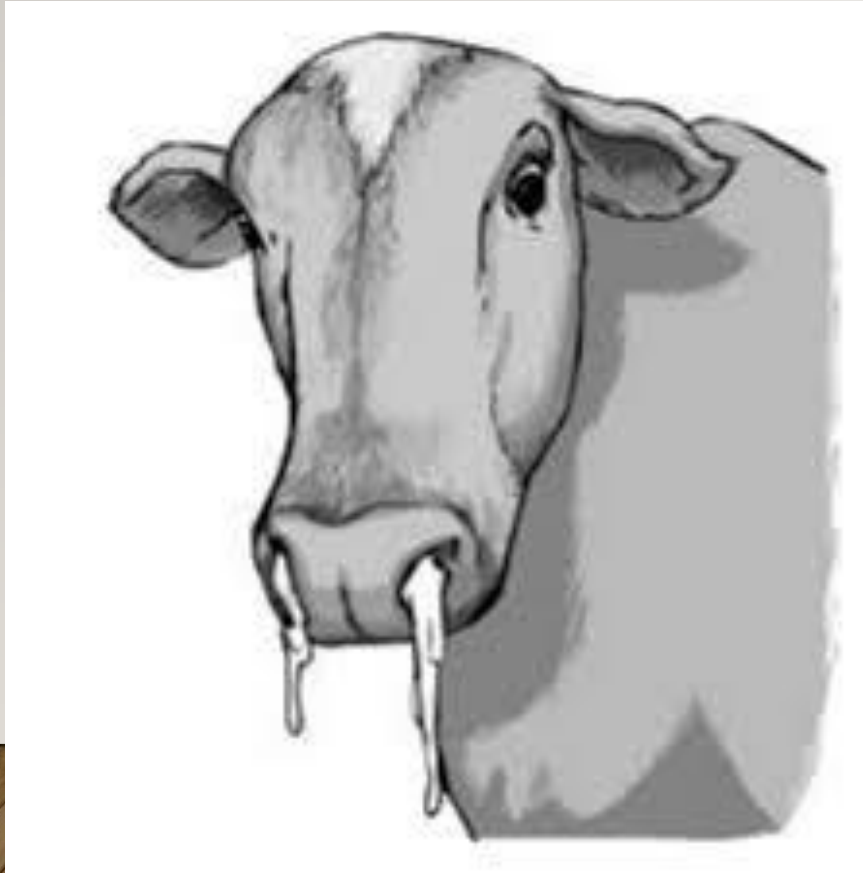
Tiene diferentes cuadros clínicos de presentación:

Cuadro respiratorio.- Es la forma más común, afecta bovinos de 6 meses a 2 años de edad.

Algunos autores lo clasifican como leve, subagudo, agudo e hiperagudo, de acuerdo a la intensidad y duración de la presentación del cuadro clínico.

Tiene un inicio abrupto, que se caracteriza por anorexia, fiebre de 40.5 a 41.5oC, ptialismo, rinitis, disnea y en algunos casos tos. Las descargas nasales en un principio son serosas, para después volverse fibrinopurulentas, de apariencia espesa y color amarillo.

Se observa conjuntivitis y enrojecimiento de la parte interna de la nariz, con algunas placas de color gris sobre la mucosa nasal.



Algunos animales pueden morir sobre todo por complicaciones con bacterias oportunistas.

Si bien se considera una enfermedad de baja mortalidad, ésta puede llegar al 10 % o más, sobre todo en los casos de complicaciones por bacterias oportunistas.

Algunos animales conservan un sonido de ronquido al respirar durante varios meses después del episodio. Se considera que un brote de la enfermedad, en un hato de bovinos, alcanza su máxima difusión a las 2 semanas de encontrarse el primer caso y se controla 4 a 5 semanas después.



LESIONES

En la forma respiratoria se observan lesiones ulcerativas a nivel del morro, ollares, faringe, laringe, tráquea y bronquios mayores.

Puede haber enfisema pulmonar o bronconeumonía secundaria, pero en su mayor parte los pulmones se muestran normales.

En el tracto respiratorio superior se puede observar inflamación y congestión de la mucosa, petequias y exudado catarral.

Los fetos abortados muestran hepatitis necrótica focal, hemorragias en el riñón y autolisis.

Las lesiones de la forma genital son vulvovaginitis pustular infecciosa, balanopostitis, ocasionalmente metritis, endometritis, mastitis, epididimitis, dermatitis , enteritis y encefalomiелitis.

En los animales contagiados se puede observar incoordinación seguida por ataxia, con períodos de excitación y depresión.

La muerte ocurre 3 a 4 días después de iniciados los síntomas y precedida por un estado de coma. También se observa rinitis, traqueítis y fiebre, presencia de problemas oculares como queratoconjuntivitis no ulcerativa con epifora profusa.

El aborto es la consecuencia directa más grave desde un punto de vista económico. La mayoría de los abortos ocurre en el último tercio de gestación.



DIAGNÓSTICO

Es importante hacer una historia clínica cuidadosa, considerando los antecedentes de la enfermedad en ese sitio y en su caso, los esquemas de vacunación previos.

Además habrá que poner atención en los signos clínicos, y de ser posible en las lesiones encontradas a la necropsia de un animal muerto.

En estos casos reviste una gran importancia la necropsia dado que se pueden valorar las lesiones y además tomar muestras valiosas para su posterior análisis en el laboratorio de diagnóstico.

El virus se puede aislar a partir de hisopos tomados de la cavidad nasal y de la mucosa conjuntival, analizándolos por la prueba de anticuerpos fluorescentes.

Una de las pruebas séricas más comunes es la de ELISA, que se puede usar para detectar animales subclínicos o que tienen anticuerpos contra la enfermedad.



PREVENCIÓN Y CONTROL

Si se confirma que se trata de IBR o se encuentran anticuerpos, es conveniente vacunar a todo el hato, considerando la utilización de vacunas de virus vivo, modificado o las de virus muerto, de acuerdo al número de animales enfermos, la ubicación de los animales o el entorno en que se encuentran. Habrá que tener cuidado al seleccionar la vacuna pues hay de virus muerto o virus vivo y estas últimas pueden causar aborto. Si se tienen hembras gestantes es preferible usar la vacuna intranasal, ya que no tiene efectos secundarios. Se recomienda desechar a todos los animales identificados como seropositivos.



TRATAMIENTO.

La mayoría de los médicos recomiendan la administración de antibióticos de amplio espectro para evitar infecciones bacterianas oportunistas. Además habrá que cuidar la deshidratación y en caso de presentar fiebre administrar algún antiinflamatorio no esterooidal (AINE). La recuperación es completa, si no hay complicaciones en una o dos semanas.

