



NOMBRE DE ALUMNA: ALONDRA ABADÍA BRAVO

NOMBRE DEL PROFESOR: FRANCISCO DAVID VÁZQUEZ
MORALES

NOMBRE DE LA MATERIA: PRODUCCIÓN SUSTENTABLE DE
HUEVO

NOMBRE DEL TRABAJO: ENFERMEDADES NERVIOSAS

GRUPO: 9°

LISTERIOSIS

La listeriosis es causada por *Listeria monocytogenes*, presente en el medio ambiente. Se estima que su reservorio principal es el ensilaje. También se puede aislar de la gallinaza y de las heces de animales sanos. Se trata de una bacteria Gram-positiva muy resistente a las condiciones adversas del medio ambiente, pudiendo sobrevivir mucho tiempo en el suelo, el agua y alimentos contaminados. Es un germen patógeno microaerófilo, intracelular facultativo, bastante resistente a los antibióticos, que se reproduce bien en refrigeración.

Los signos clínicos de la listeriosis encefálica derivan de un compromiso unilateral de los nervios craneales, como el Trigémino, el Facial, el Sistema Vestibular y otros, y sus núcleos.

En el **diagnóstico diferencial** considerar diversas otras lesiones, como abscesos, o trauma, y enfermedades como polioencefalomalacia, meningoencefalitis tromboembólica, rabia, intoxicación por plomo, y otras.

El **tratamiento** sólo es efectivo en casos iniciales. Se debe administrar antibióticos, como penicilina (de preferencia por vía EV) 30 mil u/kg p.v., u oxitetraciclina 20 mg/kg EV, más terapia de soporte.

POLIOENCEFALOMALACIA

La polioencéfalomalacia es consecuencia de una disfunción de la bomba que controla la presión osmótica intracelular, que permite la acumulación de sodio intracelular, seguida del ingreso de agua a las células, cuyo efecto es la tumefacción de las células.

Cuando hay mucha tumefacción, las neuronas comienzan a sufrir de necrosis a causa de la presión., proceso que se denomina polio (materia gris)-encéfalo-malacia (reblandecimiento), que en bovinos es dependiente de la disponibilidad de tiamina, sintetizada normalmente en el rumen, o provista en la dieta en ausencia de síntesis ruminal.

La disponibilidad de tiamina puede ser afectada por la presencia de tiaminazas. Estas pueden ser producidas por plantas (como el *P. aquilinum*), o por ciertas bacterias en el rumen. Algunos casos de polio no están relacionados con la tiamina sino con un exceso en el consumo de azufre o compuestos sulfurados, que pueden encontrarse en exceso en el agua, ciertos forrajes, melaza, etc.

Cuadro

clínico

Se pueden observar los siguientes signos de presentación bilateral simétrica: nistagmo, opistótonos, estrabismo dorsomedial (considerado signo patognomónico), ceguera central, ataxia, temblores musculares y otros.

Diagnóstico

No hay pruebas de laboratorio únicas, o prácticas para confirmar el diagnóstico clínico en animales vivos. El diagnóstico confirmatorio depende de la observación a la necropsia de zonas de polioencefalomalacia.

Tratamiento

Está indicado el inmediato tratamiento con tiamina (10 mg/kg inicialmente por vía EV, en forma lenta, cada 6 horas y continuar luego por vía IM, durante varios días. Algunos animales podrían requerir la administración de dexametasona (1-2mg/kg) y de furosemida (1mg/kg vía EV. Los casos de polio asociados al consumo de melaza, no responden al tratamiento con tiamina.

RABIA

La rabia es una encéfalomielitis viral (del género Lyssavirus) que puede afectar a todos los mamíferos. La rabia urbana – cuyo reservorio en el Perú son los perros – raras veces son un problema para los vacunos. Sin embargo, se han registrado casos en los establos cercanos a la ciudad por el ingreso a los establos de perros con rabia, que mordieron a bovinos en la cabeza por la curiosidad de éstos que suelen acercarse para mirar mejor y olfatear a los perros. La rabia selvática – cuyo reservorio en el Perú son vampiros hematófagos de la especie *Desmodus rotundus* – es del tipo de rabia paralítica.

Signos clínicos

Los animales presentan fiebre, ataxia y movimientos anormales de los miembros posteriores, así como lagrimeo y catarro nasal. Puede haber temblores musculares y picazón en el punto de la mordedura. Hay dificultad deglutoria, parálisis ruminal y emaciación; suelen emitir mugidos alterados.

Los casos de rabia parálitica se caracterizan por ataxia gradualmente ascendente, paresia y parálisis de las extremidades. Los animales suelen presentar flexión de los menudillos, andar vacilante y flacidez de la cola.

Los casos de rabia urbana (rabia furiosa) se caracterizan por hiperexcitabilidad e hiperestesia. Puede haber respuestas agresivas a los estímulos externos (como ruidos, luz, movimientos). Pueden presentar mugidos muy sonoros

Los animales terminan postrados. El curso de la enfermedad raras veces dura más de una semana.

Diagnóstico

La rabia debe ser considerada en el diagnóstico diferencial en todos los casos con signos neurológicos (trastornos mentales, ataxia, paresia o parálisis. Enfermedades a tomar en cuenta: intoxicación por plomo (*), intoxicación por sal (*), polioencefalomalacia (*), deficiencia de vitamina A (*), listeriosis y meningoencefalitis tromboembólica.

(*) procesos que suelen presentar ceguera central o periférica, no usual en rabia. Las pruebas estandar para el diagnóstico post-mortem de rabia consiste en la

detección directa de anticuerpos fluorescentes (DFA), o para la detección fluorescente de antígenos (IFA), llevadas a cabo en un frotis/impresión de tejido cerebral fresco.

En su defecto, mediante la observación intracitoplasmática de corpúsculos de Negri en neuronas del tejido cerebral (hipocampo, cerebelo).

Prevención

La clave está en el control de los reservorios del virus. La vacunación selectiva de bovinos es necesaria para el control de la rabia con reservorios selváticos de alta prevalencia. Las vacunas actuales generalmente son monovalentes inactivadas; pero para bovinos la mejor vacuna es la ERA, que es una vacuna viva obtenida del cultivo de tejidos de riñón porcino, En bovinos ofrece una protección de 3 a 4 años.

Otra medida de control, consiste en el uso de anticoagulantes para reducir la población de vampiros.

Un método consiste en administrar a los bovinos difenadiona mediante inyección intrarruminal, a razón de 1 mg/kg peso vivo. Su sangre resulta tóxica para los vampiros durante 3 días. Produce una reducción del 93% en las mordeduras de vampiros en los bovinos, sin causar problemas residuales en el ganado.

Otro método consiste en la administración intramuscular de 5 mg/kg de warfarina a los bovinos, que es efectiva en > 90% durante 3 a 4 días.