



- **Materia: PATOLOGIA Y TECNICAS QUIRURGICAS DE OVINOS Y CAPRINOS**

- **Tema: MASTITIS**

- **Carrera: MVZ**

- **Cuatrimestre: 5°**

- **Alumno: Alexa yomara Téllez Méndez**

MASTITIS

INFLAMACIÓN DE LA GLÁNDULA MAMARIA O UBRE

La mastitis es una reacción inflamatoria de origen infeccioso, traumático o tóxico del tejido de la glándula mamaria. Es una de las enfermedades más frecuentes en las vacas lecheras y una de las más importantes de las que afectan a la industria láctea mundial.

Si no se trata, puede cronificarse incluso provocar un deterioro del estado del animal, que obligue a su sacrificio, o su muerte.

ETIOLOGÍA

Los microorganismos patógenos responsables de la mastitis son bacterias (Estafilococos, Estreptococos, Coliformes) pero también pueden ocasionar problemas *Mycoplasma*, hongos y levaduras.

De una manera didáctica, la mastitis se puede subdividir en dos categorías (contagiosa y ambiental) según la fuente de la infección.

- La fuente primaria de mastitis **ambiental** es el entorno en el que se encuentra la vaca: se transmite entre ordeños, cuando el canal del pezón todavía está abierto.
- La fuente primaria de la mastitis **contagiosa** es el cuarto infectado de la glándula mamaria: se transmite de una vaca a otra a través de la maquinaria de ordeño contaminada, un ternero lactante o las manos de los empleados.

Los factores que predisponen a la enfermedad son: mala rutina de ordeño, un funcionamiento erróneo de la ordeñadora, la existencia de heridas en los pezones y la presencia de patógenos en el ambiente que rodea a las vacas.

SÍNTOMAS

La mastitis también se puede clasificar según su sintomatología en:

Mastitis subclínica (microorganismo asociado con más frecuencia: *S. aureus*).

- La leche tiene apariencia normal y no hay signos visibles de inflamación en la glándula mamaria.
- El recuento de células somáticas de la leche del animal es elevado. El aislamiento microbiológico ayuda al diagnóstico.

Mastitis clínica.

- Según el tipo de patógeno implicado, la fiebre y el letargo pueden estar asociados a signos claros de inflamación de la glándula mamaria (enrojecimiento, calor, hinchazón, dolor) que provocan cambios químicos, físicos y habitualmente bacteriológicos en la leche (desde ligeros grumos en la leche hasta coágulos de fibrina en una leche de consistencia acuosa).

Mastitis aguda (microorganismos asociados con más frecuencia: *E. coli*, *S. uberis*, *S. dysgalactiae*).

- Los signos clínicos (fiebre, letargo, pérdida de apetito) son graves y la glándula está inflamada, dolorosa, edematosa o muy dura.
- A veces las secreciones contienen coágulos o grumos, y pueden ser acuosas, serosas o purulentas.

Mastitis aguda gangrenosa (microorganismos asociados con más frecuencia: *S. aureus*, *C. perfringens*).

- Pérdida de apetito, deshidratación, letargo, fiebre e indicios de toxemia, a veces provoca la muerte.
- Al principio de la enfermedad, la glándula está enrojecida, hinchada y caliente. A las pocas horas, el pezón se enfría y las secreciones se vuelven acuosas y sanguinolentas. Puede haber presencia de gas al ordeñar. Finalmente, se produce una necrosis y se pueden perder los cuartos dañados.

Mastitis aguda (generalmente de tipo ambiental por *E. coli* u otras bacterias Gram negativas): Hay fiebre, dolor, calor, hinchazón o dureza en la ubre, la secreción generalmente puede ser acuosa o amarillenta.

Mastitis crónica (microorganismos asociados con más frecuencia: *S. aureus*, *S. uberis*).

- Episodios de signos clínicos característicos de una infección aguda y largos períodos sin ningún signo clínico.
- Las secreciones contienen periódicamente coágulos, grumos o hebras de fibrina.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico se puede establecer a partir de la sintomatología local (hinchazón de la ubre, dolor al tacto), la sintomatología general (fiebre, letargo, pérdida de apetito) y la epidemiología. En muchos casos se observa una reducción de la producción láctea.

El diagnóstico exacto se establece a partir de la identificación de la bacteria de un cultivo realizado a partir de una muestra de leche tomada en condiciones de asepsia. El diagnóstico de una mastitis subclínica se realiza a partir de la prueba de california, del recuento de las células somáticas y la bacteriología.

TRATAMIENTO

Para poder solventar los problemas que plantea esta enfermedad, se puede recomendar el uso de un programa de control de cinco puntos avalado por la experiencia:

- Mantenimiento de la ordeñadora.
- Rutina de ordeño.
- Tratamiento precoz de los casos clínicos.
- Tratamiento de las vacas secas.
- Sacrificio de las vacas con mastitis crónicas.

Una vez que las bacterias han invadido la ubre y la mastitis se ha desarrollado:

- Eliminar rápida y eficazmente las bacterias usando antibióticos intramamarios específicos después de desinfectar los pezones.
- Administrar antibióticos por vía parenteral en función del caso (de acuerdo con la decisión del veterinario).
- Controlar la inflamación (Antiinflamatorios no esteroideos).

PREVENCIÓN

La prevención consiste en minimizar la exposición a los gérmenes, es decir, es importante prestar atención al entorno de la vaca, a las infecciones existentes y a las bacterias que se encuentran de forma natural en la piel.

La mastitis puede estar relacionada con factores nutricionales, sobre todo con una carencia de vitamina E/selenio y un balance energético negativo debido a una bajada de inmunidad general de los animales; así es fundamental que los animales estén alimentados con una dieta bien equilibrada y materias primas de calidad. La rutina del ordeño y la higiene que se mantiene durante y entre ordeños son también puntos críticos