



Universidad del
sureste



**INTRODUCCION A LA CIRUGIA,
PATOLOGIA Y TECNICAS
QUIRURGICAS DE EQUINOS**

Enfermedades equinas 2

Gómez Espinosa Nadia Arely

5° Cuatrimestre

**JOSE LUIS
FLORES GUTIERREZ**

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

15-02-2021

Pasteurella En Equinos

La *Pasteurella* afecta a los equinos mediante enfermedades como la fiebre de embarque esta patología recibe el nombre de fiebre de embarque debido a que se acentúa en los viajes, donde los caballos son sometidos a malas prácticas durante el transporte el cual causa efectos leves pero significativos en el tracto respiratorio inferior, generando una enfermedad infecciosa donde a menudo se asocian infecciones bacterianas, sin embargo, patógenos fúngicos y virales pueden llegar a ser invasores potenciales.

La Fiebre de embarque es común en caballos de todas las edades, siendo los caballos importados los más afectados y propensos a padecer estos desordenes respiratorios puesto que sometidos a una larga distancia de transporte. El transporte representa una de las principales causas de neumonía y pleuroneumonía en caballos, ya sea por la restricción física de la posición de la cabeza del caballo

M. Haemolytica

Es la bacteria más patógena y más comúnmente asociada con la pasteurelosis neumónica (mannheimiosis) bovina, la enfermedad económicamente más importante en bovinos productores de carne, y la segunda, después de las enfermedades gastrointestinales, en becerras lecheras, principalmente menores de un año

ORIGEN

La etiología de la mannheimiosis bovina (MnB) es multifactorial y se ven involucrados diversos factores de riesgo que determinan la presentación y severidad de las lesiones neumónicas; entre ellos destacan los relacionados con el manejo que generan estrés, como cambios bruscos de temperatura, hacinamiento, transporte, confinamiento de animales de diferentes edades, condiciones del destete, nivel de inmunoglobulinas en el calostro, entre otros; asimismo, intervienen otros agentes infecciosos de origen bacteriano y particularmente agentes primarios de tipo viral, tales como el virus sincitial, parainfluenza, rinotraqueítis infecciosa bovina (herpes virus 1) y, ocasionalmente, adenovirus

SIGNOS

Los signos clínicos que se presentan comprenden:

- Fiebre: Es uno de los signos tempranos de la Pasteurelosis.
- Depresión: Los animales afectados bajan la cabeza, se notan letárgicos y se alejan de otros animales.
- Anorexia.

- Disnea e hipernea
- Tos desde seca a húmeda.
- Salivación profusa.
- Secreción nasal mucopurulenta y rápida pérdida de peso.

TRATAMIENTO

Dada la complejidad que involucra la multicausalidad de esta enfermedad, las medidas de prevención y control siguen siendo motivo de análisis y polémica respecto de su eficacia y la eficiencia de la inmunización, el empleo de quimioterapéuticos y el control de factores medioambientales que propician el estrés en los animales y favorecen la acción invasora de Mh a través de sus complejos mecanismos de virulencia. Tradicionalmente, el tratamiento contra la MnB se ha basado en el uso intensivo de antibióticos, incluyendo, además, el tratamiento masivo de hatos, lo cual ha determinado un incremento en la incidencia de cepas multirresistentes de Mh. De ahí que sea preferible una prevención y control de la enfermedad, basada más en la vacunación que en la quimioterapia. La selección de los antimicrobianos a emplear, raramente se basa en estudios previos de sensibilidad in vitro de cepas aisladas a partir de exudado nasal o traqueal, considerando, además, que estos aislamientos no reflejan necesariamente los microorganismos presentes en el tejido pulmonar.

P. Multocida

Pasteurella multocida, la especie tipo del género, es un cocobacilo pleomórfico gramnegativo es anaerobio facultativo inmóvil.

ORIGEN

Pasteurella multocida coloniza el tracto gastrointestinal y respiratorio de una gran variedad de mamíferos y aves, que constituyen su principal reservorio. Los animales más frecuentemente colonizados son los gatos (50-90%) y los perros (50-65%).

Las infecciones de piel y tejidos blandos, tras mordeduras o arañazos, son las formas de presentación más frecuente. La infección se caracteriza por el rápido desarrollo de una celulitis, con o sin formación de abscesos, y drenaje purulento o serosanguinolento por la herida. Por inoculación directa o por extensión, pueden afectarse huesos y articulaciones originando osteomielitis y artritis séptica, aunque estas complicaciones son raras.

SIGNOS

La manifestación clínica más frecuente de la infección respiratoria por *P. multocida* es la neumonía y más del 90% de los casos se presentan en pacientes con patología pulmonar subyacente. El comienzo de la sintomatología puede ser gradual o agudo y los síntomas más frecuentes son fiebre, disnea y dolor pleurítico.

TRATAMIENTO

La experiencia clínica y numerosos estudios in vitro indican que penicilina G es el fármaco de elección para infecciones por *Pasteurella*; sin embargo, en el tratamiento de infección en mordeduras se prefiere emplear la asociación amoxicilina/ácido clavulánico ya que hay otros patógenos involucrados.

Haemophilus Somnus

Haemophilus somni es una bacteria anaerobia facultativa no móvil, gram negativa, con forma de bastoncillo o cocobacilo, que pertenece a la familia Pasteurellaceae.

ORIGEN

Originalmente, se determinó que *Haemophilus somnus* era el agente etiológico de la meningoencefalomielitis trombótica (TEME), una enfermedad que se presentaba principalmente en bovinos jóvenes alojados en feed-lots, al comienzo de su estadía en el mismo siendo luego relacionado etimológicamente a síndromes respiratorios y reproductivos. Actualmente se considera que *H. somnus* forma parte del Complejo Respiratorio Bovino (CRB), ya que frecuentemente se aísla este organismo a partir de pulmones de animales que murieron por problemas respiratorios y que concomitantemente fueron infectados por el virus de la rinotraqueitis infecciosa (IBR) y/o parainfluenza-3 (PI-3) o virus sincicial respiratorio bovino (BRSV).

SIGNOS

Las infecciones por *H. somnus* se presentan principalmente en tres formas clínicas definidas: la forma septicémica, cuya manifestación más importante es la meningoencefalomielitis tromboembólica (TEME); la forma respiratoria, presentando infecciones del tracto respiratorio superior (traqueitis, laringitis, otitis) y del tracto respiratorio inferior (bronconeumonía); y la forma reproductiva, cuyas formas de expresión más importantes son la vaginitis, cervicitis, infertilidad y aborto. Sin embargo, no puede excluirse que se presenten combinaciones de estas formas clínicas.

Meningoencefalomielitis tromboembólica: la bacteria, luego de entrar al sistema circulatorio se localiza en uno o más sitios del organismo animal, variando los síndromes clínicos que produce de acuerdo a esta localización. En el sistema nervioso produce una meningoencefalomielitis tromboembólica, usualmente en terneros de feed-lot entre 6 y 10 meses de edad, aunque pueden observarse en animales mayores, que hayan llegado a su alojamiento 2 o 3 semanas antes. Los primeros síntomas consisten en: hipertermia ($>40^{\circ}$ C) y depresión. Luego pueden evidenciarse ceguera, renquera, incoordinación, envaramiento. Luego de un corto

periodo, caen en decúbito costal, pudiendo presentar temblores y tetanización, sobreviniendo la muerte.

Algunas veces estos síntomas no se observan, ya que los animales mueren en forma repentina, sin evidenciarlos.

TRATAMIENTO

El tratamiento médico del SRB en base a antibióticos, antiinflamatorios, broncodilatadores, etc, es el enfoque más frecuente hoy en día hacia la enfermedad, y supone tratar individualmente cada animal tan pronto como la sintomatología aparece. No es infrecuente el uso masivo de antibióticos por vía oral, como medida de metafilaxia, para prevenir en momentos de riesgo alto de SRB. Aunque el componente viral está presente con frecuencia, y es además un importante factor iniciador del SRB, habitualmente el tratamiento se dirige hacia las bacterias, ya que ellas son las que condicionan la severidad de la presentación clínica y son el objetivo principal del tratamiento etiológico. Frente a *H. somni* la tasa de éxito de los tratamientos antibióticos es generalmente alta, si nos basamos en la sensibilidad in vitro, aunque los resultados in vivo son siempre peores