



Universidad del Sureste

**Licenciatura en medicina
veterinaria y zootecnia**

Quinto cuatrimestre

**Patología y técnicas
quirúrgicas en porcinos**

“Mapa conceptual”

M.V.Z.

Profesor: Oscar Fabian Diaz

Alumna: Alejandra Morales López

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. A 11 febrero de 2021.

Sarna del cerdo

Es una enfermedad de piel causada por un parásito externo (ácaro) que se caracteriza por hinchazón severa que afecta el crecimiento de cerdos.

Agente causal

Es una enfermedad parasitaria de la piel causada por *Sarcoptes scabiei*. La sarna en cerdos por *Demodex phylloides* es rara. La sarna sarcóptica (a veces llamada scabies) es con diferencia la más frecuente e importante porque es irritante e incómoda para el cerdo, haciendo que se rasque y dañe la piel.

Signos clínicos

En caso de enfermedad aguda:

- Sacuden las orejas.
- Se rasca continuamente contra las paredes del corral. Aproximadamente tres a ocho semanas después de la infección inicial la piel pasa a ser sensible a la proteína del ácaro y puede desarrollarse una alergia intensa dando lugar a unos pequeños granos de color rojo que cubren toda la piel.
- Grave prurito que hace que el animal se rasque hasta el punto de producir sangre.
- Pequeños granos rojos por toda la piel.

En caso de enfermedad crónica:

- Aparecen lesiones gruesas, con aspecto similar al amianto en las orejas, a los dos lados del cuello, los codos, la parte delantera de los corvejones y en la parte dorsal del cuello.
- Su presencia afecta a la eficiencia de conversión del pienso y ganancia diaria, sobretodo si la carga infectiva es grande.

Método de diagnóstico

Se toman raspados de las lesiones cutáneas sospechosas y sobretodo de dentro de las orejas. Una cucharilla de café es el instrumento ideal para sacar material del interior de la oreja. Este material se puede colocar en un trozo de papel negro y se deja durante diez minutos. Los ácaros de la sarna pueden ser visibles a simple vista, tienen forma redonda y solo 0,5mm de longitud. También existe disponible un ELISA que se realiza a partir de muestras de sangre, aunque su uso no es común.

Diagnóstico diferencial

Se confirma demostrando la presencia del ácaro.

Tratamiento

Ganado adulto: Examinar los animales reproductores en busca de lesiones crónicas. Identificar esos animales para que reciban tratamiento especial. Estas lesiones crónicas, que se encuentran sobretodo en las orejas, detrás del codo y en las extremidades, pueden ser difíciles de erradicar y permanecen como fuente constante de infección. Trate todos los animales reproductores (primerizas, cerdas y verracos) con foxim. Repetir el tratamiento 10-14 días después. Alternativamente usar ivermectina o doramectina vía inyectable o ivermectina en el pienso cada 4 - 6 meses.

Cerdos destetados: Tratar los cerdos el día del destete con foxim usando un dosificador oral o administrar una inyección de ivermectina. Alternativamente medicar el pre-starter con ivermectina durante 7 días o el agua durante los primeros cinco días post-destete. El segundo es mejor si se usa un depósito de agua unido a bebederos tipo cazoleta. La ivermectina ha sido utilizada para realizar inmersiones con éxito. Los cerdos tratados deben trasladarse a corrales limpios que han sido rociados con un parasiticida como por ejemplo amitraz y dejados vacíos por lo menos tres días, preferiblemente cinco o seis. Si la sarna está activa al principio del periodo de crecimiento medicar el pienso con ivermectina durante siete días. Hay programas de erradicación efectivas utilizando inyecciones de ivermectina o doramectina y limpiando y fumigando todos los corrales y pasillos.

Imagen



Viruela porcina

La viruela porcina es una condición vesicular causada por un virus y se transmite principalmente por medio de piojos.

Agente causal

Esta enfermedad está causada por un poxvirus que sobrevive fuera del cerdo durante largos periodos de tiempo y es resistente a cambios ambientales.

Signos clínicos

- Vesículas que se caracteriza por pequeñas áreas enrojecidas circulares con un diámetro de 10 – 20 mm que empiezan como una vesícula que contiene un fluido amarillento en el centro.
- Después de dos o tres días la vesícula se rompe y aparece una costra que gradualmente se vuelve negra.
- Las lesiones pueden observarse en cualquier parte del cuerpo pero son más comunes a lo largo de los flancos, abdomen y ocasionalmente en las orejas.
- Se puede producir una dermatitis secundaria.
- Poco frecuente en lechones aunque puede ser congénita.

Método de diagnóstico

- Presentación clínica con confirmación de laboratorio.

Diagnóstico diferencial

- Puede contagiarse mediante piojos o sarna.
- Abrasiones cutáneas.
- Luchas y mezcla de cerdos.

Tratamiento

- No hay tratamiento.
- Eliminar los piojos

Imagen



Erisipela porcina

Infección cutánea caracterizada por una erupción rojiza de la piel

Agente causal

Es producida por la bacteria *Erysipelothrix rhusiopathiae*, en el cerdo es causante de cuadros septicémicos, cutáneos y crónicos, estos últimos presentes en articulaciones y válvulas cardíacas.

Signos clínicos

La erisipela porcina puede presentarse en varias formas:

- Forma Septicémica (aguda y subaguda).
- Forma Cutánea.
- Forma Crónica.
- Forma Endocardítica

Método de diagnóstico

- Clínico: generalmente basado en los eritemas dérmicos, la temperatura y artritis en animales de engorda, en hembras gestantes por fiebre, abortos, mortinatos, momias y repetición de celos.
- Necropsia: lesiones descritas anteriormente.

Diagnostico diferencial

- Fiebre porcina clásica.
- Peste porcina Africana.
- Salmonelosis.
- Pasteurelisis.
- Artritis por Estreptococos, Estafilococos, Corynebacterium, H parasuis y Brucelosis.

Tratamiento

El antibiótico de elección es la penicilina, por no existir resistencias frente a *E. rhusiopathiae*, aunque se han probado otros antibióticos para este fin, la siguiente tabla nos muestra la susceptibilidad antimicrobiana de 164 cepas de *E. rhusiopathiae* a algunos antibióticos

Imagen



Síndrome MMA

La mastitis, la metritis y la agalactia, comúnmente referidos como el síndrome MMA, es un síndrome complejo que se presenta súbitamente en cerdas poco después del parto

Agente causal

origen infeccioso. Las bacterias comúnmente aisladas de glándulas mamarias infectadas son generalmente, coliformes (*Escherichia coli*, *Klebsiella* spp., *Enterobacter* spp. y *Citrobacter* spp.), aunque también se llegan a encontrar bacterias del género *Staphylococcus* spp. y *Streptococcus* spp.

Signos clínicos

Además de la mastitis, la metritis y la agalactia, los signos clínicos incluyen constipación, fiebre (+1.0 a 1.5°C) y anorexia (de uno a dos días). La inapetencia es frecuentemente el primer signo notorio así como la inquietud al amamantar y la pérdida de la condición de la camada. Algunos de los casos de MMA presentan todos los signos juntos y, otras veces, hay signos específicos para una sola granja. En algunos casos la baja en la producción de leche y la pobre ganancia de peso vivo de los lechones puede ser el único indicador del problema

Método de diagnóstico

El diagnóstico se basa en los signos clínicos, particularmente en la inapetencia de la cerda y la reducción en la condición de la camada. Las glándulas mamarias pueden palparse (sentirse) en ambos lados corriendo las manos por debajo de ambas líneas de dichas glándulas; las glándulas individuales que se encuentran afectadas se sentirán firmes y calientes y la presencia de mastitis puede confirmarse al examinar la leche; para recolectarla se requiere inyectar oxitocina para estimular la bajada de la leche. La camada se debe examinar para ver si hay diarrea, septicemia o hipotermia, que pueden conducir a una baja en la ingesta de leche y a un exceso de leche en la glándula, lo que puede disparar el proceso de secado de la misma

Diagnostico diferencial

Mastitis: La infección bacteriana de la glándula mamaria. En varios casos una o las dos glándulas están afectadas.

Metritis: Es una infección del útero, presentando descargas por la vulva.

Agalactia: Es una reducción, o una pérdida total, de la producción de leche por parte de la cerda. Frecuentemente no es detectada hasta que la cerda amamanta la camada y los lechones muestran signos de inanición o pérdida de peso.

Tratamiento

El tratamiento regularmente incluye el uso de antibióticos y medicamento para reducir la inflamación y la inyección de productos que estimulen la producción de leche. Una pequeña dosis de oxitocina puede ayudar, aunque no es necesario si los lechones se amamantan con regularidad. Se debe animar a la cerda a beber agua estimulándola a que se pare regularmente.

Imagen



PRRS porcina

Como su nombre indica, el virus causa problemas de reproducción y afecta al sistema respiratorio. Nombres alternativos: Síndrome reproductivo y respiratorio porcino, Enfermedad de la oreja azul

Agente causal

está causado por un arterivirus. El virus se clasifica en dos tipos: norteamericano y europeo (o Lelystad). El virus es muy susceptible al ambiente y a los desinfectantes y se caracteriza por su gran capacidad para mutar. El virus tiene una particular afinidad por los macrófagos alveolares, que se encuentran en el pulmón. Los macrófagos son parte del sistema inmunológico ya que ingieren y eliminan las bacterias y los virus invasores. El virus se multiplica dentro de los macrófagos produciendo más virus y las células mueren en el proceso. Destruye hasta un 40% de los macrófagos lo cual acaba con la mayor parte de los mecanismos de defensa del animal y permite que bacterias y otros virus proliferen y causen daño en el sistema respiratorio. El virus puede cruzar la placenta e infectar a los fetos desde los 70 días de gestación, causando abortos en el tercer trimestre y lechones muertos o momificados.

Signos clínicos

Los síntomas son muy variables dependiendo de la cepa. Las cepas norteamericanas tienden a ser clínicamente más severas.

- Fiebre.
- Abortos, especialmente al final de gestación (tercer trimestre). A menudo son los primeros signos reconocibles.
- Puede observarse una coloración azulada transitoria de las orejas (enfermedad de la oreja azul).
- Algunas cerdas paren prematuramente.
- Aumento de las repeticiones a los 21-35 días después de la cubrición.
- Anoestros prolongados y repeticiones tardías después del destete.
- Tosas y signos respiratorios.
- Agalaxia y mamitis.
- Los partos se adelantan 2-3 días.
- Lechones momificados.
- Los niveles de nacidos muertos aumentan.
- Lechones débiles al nacimiento.

Método de diagnóstico

Se basa en los signos clínicos, necropsias y la detección de la presencia del virus por PCR. Hay varios tests disponibles pero el uso de ELISA de anticuerpos es el estándar. Hoy en día se usan fluidos orales para el monitoreo de granjas. La secuenciación del virus sólo puede utilizarse de manera epidemiológica para investigar si hay una cepa nueva y posiblemente su origen.

Diagnóstico diferencial

virus de la influenza A, circovirus porcino tipo 2, coronavirus respiratorio porcino, virus de Aujeszky, *Mycoplasma hyopneumoniae*, *Actinobacillus pleuropneumoniae*, *Streptococcus suis*, *Salmonella choleraesuis*, *Haemophilus parasuis*, y *Pasteurella multocida*

Tratamiento

No hay todavía disponible ningún tratamiento efectivo contra el virus. La bioseguridad continúa siendo crítica en la prevención de introducciones nuevas de virus.

Imagen

