



---

**Universidad del Sureste**

---



**Medicina Veterinaria y Zootecnia**

**Delia escamilla Méndez**

**PATOLOGIA Y TECNICAS QUIRURGICAS DE PORCINOS**

**Díaz Solís óscar Fabián**

**Tuxtla Gutiérrez Chiapas**

**25/Enero/2021**

## **CONTENIDO**

<b>RINITIS ATRÓFICA</b> .....	3
<b>SÍNTOMAS</b> .....	3
<b>DETECCIÓN</b> .....	4
<b>CONTROL Y TRATAMIENTO</b> .....	5
<b>NEUMONÍA ENZOOTICA PORCINA (CRP)</b> .....	6
<b>SIGNO CLÍNICO</b> .....	6
<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN</b> .....	7
<b>PASTERELOSIS PORCINA</b> .....	8
<b>SIGNO CLÍNICO</b> .....	8
<b>MEDIDAS TERAPÉUTICAS</b> .....	9
<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b> .....	9
<b>MEDIDAS EPIDEMIOLÓGICAS</b> .....	9
<b>SANEAMIENTO DEL MEDIO</b> .....	9
<b>SALMONELOSIS PORCINA</b> .....	10
<b>DISTRIBUCIÓN</b> .....	11
<b>MODO DE CONTAGIO</b> .....	11
<b>EL PERIODO DE INCUBACIÓN</b> .....	12
<b>EN EL DIAGNÓSTICO</b> .....	12
<b>EL TRATAMIENTO</b> .....	12
<b>COLIBACILOSIS PORCINA</b> .....	14
<b>DISENTERÍA PORCINA</b> .....	15
<b>SÍNTOMAS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN</b> .....	15
<b>TRATAMIENTO</b> .....	16
<b>REFERENCIAS</b> .....	17

## **RINITIS ATRÓFICA**

La rinitis atrófica no progresiva (RAnP) está provocada por la bacteria Gram negativa *Bordetella bronchiseptica*, mientras que la rinitis atrófica progresiva (RAP), más grave, es causada por *Pasteurella multocida* toxigénica. *B. bronchiseptica* está muy extendida entre la población porcina mundial, aunque ciertas cepas toxigénicas provocan lesiones en el epitelio nasal porque producen una necrotoxina dérmica. Las cepas toxigénicas de *P. multocida*, habitualmente del tipo D, requieren que haya un daño previo, como el provocado por *B. bronchiseptica*, para poder colonizar el epitelio nasal. La producción de una toxina termolábil provoca una atrofia progresiva del septo nasal y de los cornetes, y una reducción del crecimiento de otros huesos en el cerdo afectado. Ambos microorganismos se transmiten a los lechones a partir de las cerdas portadoras durante la lactancia, pero el inicio de la enfermedad viene condicionado por las concentraciones de anticuerpos obtenidos con el calostro y por factores ambientales.

Normalmente estas bacterias se introducen en la explotación a través de un cerdo portador infectado, aunque se ha demostrado que pueden ser portadores perros, gatos, rumiantes y aves, y en el caso de la *P. multocida* toxigénica, incluso las personas. Ambos microorganismos conservan su capacidad infecciosa en el suelo y en los purines hasta un mes.

### **SÍNTOMAS**

El principal síntoma clínico de la RAnP son los estornudos, junto a casos ocasionales de neumonía más grave en cerdos de menos de seis semanas. En el examen post mórtem se puede observar una leve atrofia de los cornetes ventrales, pero la desviación del septo nasal o un braquignatismo superior aparecen en menos del 1% de los animales. Estos signos suelen estar curados en el momento del sacrificio. Los estornudos también constituyen el primer signo de la RAP, pero al contrario de lo que ocurre en la RAnP, los signos progresan a secreción nasal sanguinolenta, desviación del hocico, tinción de las lágrimas y gran prevalencia de braquignatismo superior. Los cerdos afectados no pueden cerrar las mandíbulas correctamente, consumen menos pienso y engordan menos. Los estornudos suelen

haber remitido a las 12 semanas, pero los cambios anatómicos permanecen hasta el sacrificio. Se suele aplicar un sistema de puntuación basado en la magnitud de las lesiones de los cornetes y del septo nasal, valorados a la altura de la unión entre el primer y el segundo premolar superior, para controlar la presencia, prevalencia y gravedad de la enfermedad en las poblaciones porcinas que llegan al matadero. Con este sistema, un hocico normal se puntúa con un 0, mientras que el daño progresivo de los cornetes ventrales y después dorsales, la pérdida de los mismos y finalmente la desviación del septo nasal se puntúan desde 1 (lesiones leves) hasta 5 (graves).

## **DETECCIÓN**

En los lechones se puede confirmar la sospecha de RANP haciendo un cultivo de *B. bronchiseptica* a partir de muestras nasales obtenidas con un hisopo en las poblaciones de cerdos afectados. La detección del microorganismo en los casos de bronconeumonía en lechones de menos de 6 semanas de las explotaciones afectadas también es una buena prueba de que la enfermedad es debida a *Bordetella*. El análisis serológico para la detección de anticuerpos frente a este microorganismo no es útil debido a su naturaleza ubicua. La confirmación de la RAP se basa en la detección del gen de la necrotoxina dérmica de *P. multocida* mediante una PCR realizada en muestras nasales obtenidas con un hisopo a partir de cerdos afectados, la detección del propio antígeno, es decir, la toxina, en muestras de este mismo tipo o, mejor aún, con la consecución de colonias puras en agar sangre. La confirmación de la ausencia de RAP se basa en la ausencia de síntomas clínicos y en la realización de pruebas de detección sistemática periódicas mediante el análisis de muestras nasales obtenidas con hisopo que demuestren la ausencia de *P. multocida* toxigénica. Las puntuaciones de los hocicos en el matadero no son totalmente fiables, a causa de los retrasos en la aparición de los síntomas clínicos después de haber confirmado la infección de la explotación (hasta dos años), a la patología leve del hocico debida a una RANP, a las variaciones anatómicas según la raza y a desviaciones del hocico debidas a comportamientos del animal.

## **CONTROL Y TRATAMIENTO**

El control a corto plazo se consigue empezando por reducir la carga infecciosa en la fase de destete y de engorde, con tratamientos antimicrobianos en el pienso, como sulfamidas potenciadas, clortetraciclina, ampicilina o tilosina, según la sensibilidad antibiótica del microorganismo aislado. Vía inyectable.- Tulatromicina.

7 Sin embargo, la medicación siempre debe ir acompañada de mejoras de manejo. Si bien la prioridad en caso de un brote agudo de RAP o RAnP es conseguir un control a corto plazo del cuadro clínico, es más realista un objetivo de prevención a más largo plazo o incluso de eliminación. La carga infecciosa se reduce aplicando un flujo de cerdos todos dentro-todos fuera (TDTF), si es posible, y mejorando la limpieza, la desinfección y la ventilación de las instalaciones.

## **NEUMONÍA ENZOOTICA PORCINA (CRP)**

La Neumonía Enzoótica Porcina (NEP) es producida por el *Mycoplasma hyopneumoniae* (Mhp) y constituye la enfermedad respiratoria de mayor prevalencia en los sistemas intensivos confinados y a campo en todo el mundo. Se caracteriza porque afecta la ganancia diaria de peso (GDP) y la eficiencia de conversión pudiendo retardar la fecha a faena en más de 5 días o produciendo pérdidas en la ganancia de peso mayor a los 20 gr. por día. Las pérdidas asociadas con la enfermedad son el resultado de una compleja interacción entre el agente con otras infecciones, un mal manejo y malas condiciones del medio ambiente. La NEP es una enfermedad crónica de alta morbilidad y baja mortalidad. Se mantiene en muchas granjas por la transmisión de cerdo a cerdo, a través de la eliminación del Mhp por secreciones del aparato respiratorio del cerdo infectado. Una vez que la infección se establece en algunos cerdos, hay transmisión entre compañeros de corral, sobre todo después que se agrupan los animales en el momento del destete. Afecta a lechones a partir de las 6 semanas de edad o más. Presenta un período de incubación de 10-16 días en condiciones naturales, pero en general se disemina lentamente y muchos cerdos no evidencian la enfermedad hasta que tienen 3-6 meses de edad.

### **SIGNO CLÍNICO**

El principal signo clínico es una tos crónica e improductiva. Las lesiones macroscópicas en los pulmones consisten en áreas de consolidación de color púrpura a gris, se ven afectadas las porciones ventrales de los lóbulos craneales y medios, el lóbulo accesorio y la porción craneal de los lóbulos caudales. La presencia de los signos clínicos y el análisis de datos productivos permitirán llegar al diagnóstico junto a métodos directos (PCR) o indirectos (serología) para detectar el agente. El aislamiento del Mhp es difícil, por lo tanto este tipo de diagnóstico no es factible en la mayoría de los casos. La serología a través de la técnica de ELISA es uno de los métodos más utilizados. La realización de perfiles serológicos para conocer, ya sea, la dinámica de los anticuerpos producidos por

infección como para determinar cuando caen los anticuerpos maternos, es una herramienta muy importante al momento de establecer un plan de vacunación. Hoy en día se encuentra desarrollada la técnica de PCR (reacción en cadena de la polimerasa) que permite detectar al Mhp. La realización del PCR es de utilidad para detectar el agente en programas de control y/o erradicación de la enfermedad en granjas porcinas.

## **MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

Hay varias medidas de control tendientes a disminuir el impacto de la NEP en los animales, entre las que se destacan el Destete Segregado Temprano Medicado, el uso de antibióticos, mejorar el medio ambiente y el uso de vacunación. Varios antibióticos se han probado para ver la susceptibilidad del Mhp, con diferentes resultados para la utilización de la enrofloxacin y buenas perspectivas para la tilmicosina, tiamulina, lincomicina y clortetraciclina. En criaderos infectados se puede prevenir la neumonía utilizando un sistema de manejo todo dentro-todo fuera, con higiene y desinfección de las instalaciones de rutina, manteniendo un medio ambiente estable en lo que se refiere a factores ambientales y evitando el contacto con cerdos más grandes. Las vacunas contra Mhp se han convertido en una herramienta muy utilizada por su capacidad de disminuir el impacto económico que este agente produce en la producción de las granjas porcinas.

## **PASTERELOSIS PORCINA**

Es una enfermedad bacteriana que se caracteriza por bronconeumonía y evoluciona ocasionalmente, con pericarditis y pleuritis, afectando generalmente a cerdos mayores de un año. *Pasteurella multocida* es un cocobacilo Gram negativo. Sus factores de virulencia se asocian a una endotoxina y a la cápsula citotóxica. Es muy poco resistente al calor.

### **SIGNO CLÍNICO**

Signos clínicos de fiebre, disnea y cianosis sin compromiso entérico, sugieren una condición de neumonía. Esta infección bacteriana puede ser subclínica o asociada con neumonía y septicemia de diferente intensidad, que producen muertes de los animales y una menor tasa de crecimiento. Las neumonías asociadas a *P. multocida* son usualmente consideradas como secundarias a la neumonía enzótica por *Mycoplasmas*, *Haemophilus pleuropneumoniae* o *H. parasuis* o infecciones virales. En la forma aguda: los cerdos muestran disnea y respiración abdominal dificultosa, tos, descargas nasales no muy abundantes, fiebre de 40 - 41.1 °C, se puede observar respiración bucal, se puede observar cianosis de las extremidades y los ruidos pulmonares son, por lo general, fuertes. La forma crónica o Pasteurelosis subaguda: la neumonía es menos severa, pero persisten la tos y la fiebre.

La Pasteurelosis es transmitida básicamente por aerosoles, ocurriendo principalmente en rebaños de engorda o de reproducción en que la neumonía enzótica está presente o en que las condiciones de crianza de los cerdos es mala: sobrepoblación, ambientes contaminados con polvo etc. Dependiendo de las condiciones en que se crían los animales puede ser muy corto, ya que siempre va a obedecer a la presencia de factores que tensionan al animal.

Los signos clínicos duran por lo general entre 5 -10 días, pudiendo terminar la enfermedad en recuperación o muerte, pero puede continuar por 3 - 5 semanas. Los animales que se recuperan permanecen delgados.

## **MEDIDAS TERAPÉUTICAS**

Los animales afectados pueden ser tratados en forma individual con diversos antibióticos; y con posterioridad los grupos de cerdos del mismo espacio aéreo deben ser medicados a través del agua con derivados solubles de los productos. El tratamiento debe ser lo más rápido posible a fin de reducir la contaminación del medio ambiente.

## **MEDIDAS PREVENTIVAS**

Están disponibles vacunas formalizadas, pero su utilidad es dudosa. En algunos países las vacunas en contra de Rinitis atrófica incluyen antígenos de *P. multocida*.

## **MEDIDAS EPIDEMIOLÓGICAS**

Uno o más animales de un corral pueden estar afectados gravemente y otros pueden mostrar signos clínicos, especialmente después de la agrupación homogénea de cerdos en la recría o después del pasaje, el transporte u otras condiciones tensionales para los animales. Los animales deben disponer de espacios óptimos para su desarrollo. Frente a la alternativa de tener que comprar cerdos en otras explotaciones, siempre será recomendable evaluar el historial sanitario de dicha granja y realizar un completo examen clínico de los cerdos que se compran. La cuarentena en el predio de destino es recomendable. La producción de cerdos bajo un sistema en el que no se sobrepongan animales de diversas edades y, por lo tanto, de diversos estados sanitarios, podrían ayudar a mantener a las Pasteurellas dentro de niveles apropiados de control. Otra recomendación sería no agrupar cerdos de diferentes orígenes.

## **SANEAMIENTO DEL MEDIO**

Se deben mejorar condiciones del ambiente tales como la sobrepoblación, ventilación de los corrales y la disminución del polvo atmosférico. No existen 11 procedimientos de desinfección específicos; sin embargo, el lavado y desinfección de las construcciones, y en general, la limpieza de las instalaciones ayudará a reducir la carga bacteriana.

## SALMONELOSIS PORCINA

La salmonelosis es la enfermedad causada por cualquiera de los más de 2.500 serotipos de *Salmonella* spp. En la especie porcina pocos serotipos causan la enfermedad, que generalmente se manifiesta como septicemia o enterocolitis. En algunos casos existen infecciones en cerdos asintomáticos que representan una fuente de infección para los seres humanos, a través de la contaminación de productos de origen porcino. La salmonelosis (independientemente de la fiebre tifoidea) está considerada entre las principales zoonosis de origen alimentario en el mundo. El género *Salmonella* pertenece a la familia Enterobacteriaceae. Son bacilos pequeños, gramnegativos. Contienen endotoxinas y son capaces de producir otras toxinas. Las salmonelas son destruidas a 56 °C durante 10 a 20 minutos, pero son relativamente resistentes a la desecación. Sobreviven durante muchos meses en la materia fecal y durante más de 20 semanas en los sedimentos (barro, lodo, fango, etc.) de canales y estanques; también logran sobrevivir durante años en harinas de carne y en la sangre.

Los ingredientes o alimentos contaminados a través de ratones y pájaros son la principal fuente de infección por salmonelas en los cerdos. Una vez que la bacteria se introduce en una granja se disemina rápidamente entre los animales de las instalaciones afectadas. El microorganismo puede ser inactivado utilizando cloro, yodo y desinfectantes con fenol. El género *Salmonella* contiene dos especies: *Salmonella enterica*, que incluye seis subespecies, y *Salmonella bongori*, que no tiene subespecies. Entre las seis subespecies de *Salmonella enterica* destaca la subespecie *Salmonella enterica subespecie enterica*. Se considera que más del 95 % de las salmonelas aisladas a partir de humanos enfermos y de muestras de animales de sangre caliente pertenecen a la subespecie *enterica*. Las otras cinco subespecies de *Salmonella enterica* y la *Salmonella bongori* suelen afectar a animales de sangre fría.

La mayoría de los serotipos de *Salmonella enterica subespecie enterica* tiene la capacidad de colonizar el tracto digestivo de una amplia variedad de especies animales, incluyendo a las aves y a los humanos. Algunas tienen predilección por

un solo huésped y otras por varios. Según la relación serotipo-huésped se reconocen tres grupos:

## **DISTRIBUCIÓN**

La salmonelosis en los cerdos se encuentra distribuida a nivel mundial y cada día es mayor la preocupación respecto a la presencia del microorganismo que la provoca en granjas porcinas de todos los países, en las que puede haber tanto animales clínicamente enfermos como animales infectados pero con ausencia de signos clínicos, los cuales eliminan la bacteria y son focos de diseminación. La demanda de alimentos que garanticen la inocuidad es creciente, por lo que el estudio del comportamiento de esta infección en granjas y su control, así como la vigilancia en la industria procesadora y la comercialización de alimentos de origen porcino, son actividades que requieren atención inmediata.

## **MODO DE CONTAGIO**

La bacteria penetra por vía oral y coloniza la mucosa intestinal. La invasión de ésta, la entrada de la bacteria por las placas de Peyer y la diseminación sistémica ocurren después de una situación de estrés como el destete o el transporte. La distribución sistémica ocurre ocho horas después de la invasión de la mucosa. La bacteria se disemina hacia ganglios linfáticos mesentéricos, en donde permanece durante largos periodos, lo que propicia la existencia de animales portadores sin manifestaciones clínicas. Algunas salmonelas como *S. saintpaul*, *S. heidelberg* y *S. typhisuis* pueden ocasionar enteritis necrótica. En el caso de *S. choleraesuis*, a las 36 horas siguientes a la infección se produce erosión y edema de la mucosa cecal, posteriormente se observa engrosamiento de la pared intestinal y caseificación difusa subyacente a la erosión. La infección se presenta después del destete y hasta los cinco meses de edad, independientemente de la época del año y la ubicación geográfica de la granja. La morbilidad puede alcanzar el 20 %, con una mortalidad de hasta el 60 %.

## **EL PERIODO DE INCUBACIÓN**

Fluctúa de dos días a varias semanas, pero es común encontrar el cuadro más grave de la enfermedad entre los 20 y los 30 días posteriores a la infección. Los cerdos jóvenes enferman con mayor frecuencia que los adultos, que también sufren la enfermedad, especialmente cuando bajan sus defensas al ser sometidos a un manejo estresante.

## **EN EL DIAGNÓSTICO**

Es posible establecer un diagnóstico presuntivo según las manifestaciones clínicas y la evaluación de las lesiones encontradas durante la necropsia. No obstante, es recomendable contar con el apoyo del laboratorio de diagnóstico para identificar la presencia de *Salmonella* spp. Mediante cultivos bacteriológicos practicados a partir de muestras de diferentes órganos y tejidos como bazo, hígado, pulmones, ganglios linfáticos, intestino y materia fecal. En la actualidad, el empleo de herramientas moleculares altamente efectivas permite identificar la presencia de diferentes agentes infecciosos, incluyendo a las salmonelas, de manera precisa y en corto espacio de tiempo. Las pruebas de la reacción en cadena de la polimerasa convencional (PCR) y las de PCR en tiempo real (PCR-TR) son una valiosa alternativa para determinar la presencia de *Salmonella* spp., en animales y en alimentos.

## **EL TRATAMIENTO**

En las etapas tempranas de la enfermedad es esencial para reducir la mortalidad en el caso de la salmonelosis septicémica. Sin embargo, existe controversia respecto al uso de agentes antimicrobianos para el tratamiento de la salmonelosis entérica. Las salmonelas son microorganismos intracelulares facultativos, por lo que, durante la presentación de la enfermedad, las bacterias están protegidas en un nicho intracelular inaccesible para muchos fármacos antimicrobianos. Por otra parte, considerando que si bien los antibióticos podrían resultar inefectivos contra

las salmonelas, sí podrán ser capaces de afectar a la población de la microflora intestinal, interfiriendo así en el antagonismo competitivo, lo que propicia que se prolongue el tiempo de eliminación del microorganismo en las heces. Se sabe que el uso de inmunógenos no ha sido efectivo para prevenir la existencia de portadores sanos, por lo que la vacunación no es una alternativa viable para resolver el problema de la salmonelosis en los cerdos. El control debe sustentarse en la aplicación de medidas sanitarias en el manejo de las granjas en cada uno de los pasos, desde el principio de la producción del cerdo hasta su llegada al matadero.

## COLIBACILOSIS PORCINA

La Colibacilosis está causada por una bacteria Gram negativa conocida como *Escherichia coli*, que reside en el intestino sin causar ningún tipo de lesión. Se clasifica en serotipos en función de los antígenos somáticos (O), capsulares (K), flagelares (H) y fimbriales (F). Solamente una pequeña proporción se consideran patógenos. Estos serotipos se clasifican como patotipos en función de los mecanismos de virulencia, que son los que caracterizan la forma en la que se va a desarrollar la enfermedad. Las cepas de cada patotipo se clasifican como virotipos en función de la combinación de sus factores de virulencia.

La colibacilosis es una enfermedad de carácter multifactorial, por lo que interviene un gran número de factores desencadenantes. Entre ellos, el destete se considera crucial para el posterior desarrollo del aparato digestivo del lechón. Hay que destacar que, en la naturaleza, el periodo de lactación tiene una duración de unas 20 semanas. Por el contrario, en las explotaciones porcinas, esta duración se acorta a los 21 ó 28 días de vida. Por lo tanto, la microbiota intestinal del lechón lactante, que está principalmente compuesta por lactobacilus y estreptococos perfectamente adaptados al sustrato lácteo, va a sufrir un cambio en el momento del destete. Esto da lugar a una proliferación de coliformes y una reducción de lactobacilus. La edad de los animales al destete y la ingesta de pienso seco durante el periodo de lactación van a ser factores a considerar.

La vacunación de las cerdas es una de las medidas más eficaces para prevenir la colibacilosis de los lechones lactantes. Las vacunas contra la colibacilosis de los lechones son de diverso tipo. En el mercado existen bacterinas que contienen cepas de los principales serogrupos O, antígenos fimbriales y enterotoxinas y otras son vacunas de subunidades que contienen antígenos fimbriales y enterotoxinas purificados. La vacunación de las cerdas a las 6-8 semanas antes del parto y la revacunación 2-3 semanas antes del mismo induce una buena inmunidad lactogénica capaz de proteger adecuadamente al lechón durante las primeras semanas de vida, que es cuando es más receptivo.

## **DISENTERÍA PORCINA**

La Disentería Porcina es una colitis infecciosa muco-hemorrágica provocada por la bacteria *Brachyspira hyodysenteriae* en los cerdos, clínicamente se caracteriza por pérdidas productivas y un proceso diarreico característico con cantidades variables de moco, sangre y material necrótico en las heces. Afecta principalmente a los cerdos en la fase de cebo, aunque se ha descrito que la enfermedad puede presentarse en todas las etapas productivas. La infección se produce por vía fecaloral. El principal riesgo de introducción de la infección lo constituyen los cerdos infectados a nivel subclínico, los camiones de cerdos infectados, las botas contaminadas que llevan los visitantes y los portadores mecánicos de *Brachyspira hyodysenteriae*: ratas, ratones.

En el plazo de 5 – 7 días de infección se desarrolla colitis, la mucosa se congestiona y el contenido del colon se puede volver hemorrágico. Se produce una hiperplasia de las células caliciformes y un exceso de producción de moco que da lugar a heces diarreicas que contienen moco y sangre. En ocasiones por una presión de infección baja en la explotación o por algunas cepas de *Brachyspira hyodysenteriae* que parecen tener un bajo potencial de virulencia, la enfermedad se manifiesta de forma subclínica con patología muy leves.

### **SÍNTOMAS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

Los primeros síntomas incluyen temblores de cola, dolor abdominal, hundimiento de los flancos, ligero enrojecimiento de la piel y algo de inapetencia (Taylor D., 1999). El primer síntoma realmente visible es la diarrea, que comienza a los 5 – 7 días de la infección, se puede observar sangre fresca en las heces y el exceso de moco es una característica desde 10 días después de la infección. Los cerdos con diarrea hemorrágica se muestran flacos, débiles, se vuelven anoréxicos y con letargo grave. Se pueden dar altas tasas de mortalidad en los brotes graves. Se puede hacer un diagnóstico provisional teniendo en cuenta los síntomas clínicos (sangre, moco y exudado mucofibrinoso), historia, patología macroscópica y examen microscópico de preparaciones de mucosa de colon para detectar espiroquetas grandes. 20 La

confirmación del diagnóstico requiere un examen histopatológico y la detección específica del agente mediante cultivo o por la prueba específica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para este agente.

No hay pruebas serológicas fiables para la infección por *Brachyspira hyodysenteriae*. Es importante conocer que hasta la fecha se han descrito 6 especies de *Brachyspiras* (B.) en el colon del cerdo: *B. hyodysenteriae* (agente causal de la Disentería Porcina), *B. pilosicoli* (causa de la Espiroquetosis Intestinal Porcina), *B. innocens*, *B. intermedia*, *B. murdochii* y *B. suanatina* (estas últimas con poca o ninguna capacidad patológica). Es por todos estos argumentos que es necesario mantener bajo control la disentería porcina y para se realiza lo siguiente: Aplicar mejoras de manejo y medidas complementarias como disminuir contacto con heces, control de portadores, reducir estrés, todo dentro todo fuera estricto, autovacunas, mejoras en la alimentación (granulometría, digestibilidad, fibra).

## **TRATAMIENTO**

Tratamiento y prevención con antibióticos registrados para ello y a las dosis recomendadas por etiqueta Eliminación del *Brachyspira hyodysenteriae* de la granja, Erradicación Las principales razones para plantearse una erradicación de Disentería Porcina son: el incremento de productividad, mayores beneficios por cerdo, menor variación en el coste de producción, menos trabajo en granja, menor uso de antibióticos, menor riesgo de resistencias y un mayor bienestar de los animales.

## REFERENCIAS

Castro, R. F. (22 de 01 de 2021). CIAP-Articulos . Obtenido de CIAP-Articulos : <http://www.ciap.org.ar/Sitio/Archivos/La%20salmonelosis%20porcina%20y%20su%20importancia%20en%20la%20cadena%20de%20produccion.pdf>

Claver, M., Pérez, L., & Sánchez, P. J. (22 de 01 de 2021). PorciNews. Obtenido de PorciNews: <https://porcino.info/puntos-clave-una-correcta-erradicacion-disenteriaporcina/#:~:text=La%20Disenter%C3%ADa%20Porcina%20es%20una,material%20necr%C3%B3tico%20en%20las%20heces.>

FAO. (22 de 01 de 2021). Peste Porcina Clasica. Obtenido de Peste Porcina Clasica:

[http://www.fao.org/tempref/GI/Reserved/FTP\\_FaoRlc/old/prior/segalim/animal/ppc/enfermedades/pasteur.htm#:~:text=Es%20una%20enfermedad%20bacteriana%20que,cerdos%20mayores%20de%20un%20a%C3%B1o.&text=Pasteurella%20multocida%20es%20un%20cocobacilo,endotoxina%](http://www.fao.org/tempref/GI/Reserved/FTP_FaoRlc/old/prior/segalim/animal/ppc/enfermedades/pasteur.htm#:~:text=Es%20una%20enfermedad%20bacteriana%20que,cerdos%20mayores%20de%20un%20a%C3%B1o.&text=Pasteurella%20multocida%20es%20un%20cocobacilo,endotoxina%)

M.V. Carranza, A. (22 de 01 de 2021). Congreso de Producción Porcina del Mercosur, Río Cuarto. Obtenido de Congreso de Producción Porcina del Mercosur, Río Cuarto: [www.producción-animal.com.ar](http://www.producción-animal.com.ar)

Nistal, P. R. (22 de 01 de 2021). 3tres3.com. Obtenido de 3tres3.com: [https://www.3tres3.com/articulos/colibacilosis\\_4335/](https://www.3tres3.com/articulos/colibacilosis_4335/)

Zoetis . (22 de 01 de 2021). Zoetis.es/. Obtenido de Zoetis.es/: <https://www.zoetis.es/conditions/porcino/rinitis-atrofica.aspx>