

SARCOIDE EQUINO

CLASIFICACIÓN

Los Sarcoides se presentan con manifestaciones variadas, por lo que han sido clasificados de la siguiente manera:

- TIPO oculto o superficial: caracterizado por áreas circulares alopecicas y rugosas en la piel. Su localización más frecuente es en las zonas región cervical, de la cara y región escapular.
- TIPO verrucoso: como su nombre indica tienen apariencia de verruga y su localización más frecuente es en la zona de la cara la axila
- TIPO nodular: presenta dos subtipos el subtipo A suelen aparecer como agregados lobulados de masas subcutáneas esféricas. Subtipos B suelen representarse por nódulos múltiples con piel y no adheridos al tejido subyacente . Suelen aparecer en la zona periocular palpebral y prepucial.
- TIPO fibroblástico suele tener apariencia pedunculada con una base invasiva y con apariencia de tejido de granulación. Pueden aparecer en zona de axila, miembros , región periocular
- TIPO Mixto. Es una combinación de los dos anteriores. Algunos tumores se presentan como nódulos fibrosos y circunscriptos a la dermis, cubiertos por una epidermis intacta, mientras que otros aparecen como grandes masas las que exceden los 25 cm. de diámetro, con superficies hemorrágicas, ulceradas y cubiertas de secreción purulenta.
- TIPO "Forma Oculta". Se presenta como áreas de piel ligeramente engrosadas o de superficie algo rugosa y sin pelo y son de crecimiento lento. Esta forma aparece, generalmente, alrededor de los párpados y en las orejas.
- TIPO maligno

Son las estructuras tumorales cutáneas más frecuentes de los caballos, las cuales comparten características de Papilomas y Sarcomas. Se diferencian de los primeros porque raramente presentan regresión espontánea, y de los sarcomas por no provocar metástasis. Su comportamiento clínico es localmente agresivo debido a su capacidad de infiltración.

El término tumor conduce a error porque el sarcoides se suele localizar en un área pequeña y no invade el tejido subyacente ni los vasos linfáticos. A diferencia de los tumores malignos que suponen una amenaza para la vida del animal, los sarcoides no se extienden a los órganos internos. Se quedan como imperfecciones estéticas externas, aunque en ocasiones pueden interferir con los arreos o con la movilidad de la piel y, si sufre un traumatismo , el sarcoides puede infectarse o ulcerarse.

TRATAMIENTO

Se describen varios tratamientos diferentes para el manejo del sarcoides equino .La experiencia sugiere que el mejor tratamiento para los sarcoides oculto y verrucoso es dejarlos. Estos tipos de sarcoides se vuelven más agresivos después de realizar una biopsia. Para los fibroblásticos el tratamiento de elección es la cirugía reductora del tumor con o sin crioterapia. Otro tratamiento relativamente reciente es el uso del cisplatino por medio de inyecciones intralesionales.

Hay otros tipos de tratamientos como hipertermia inducida por radiofrecuencia, cirugía láser, inmunoterapia.

GENERALIDADES

Este tumor fue descrito por primera vez en 1936 por Jackson. Se cree que es inducido por el papilomavirus bovino tipo 1 y 2, aunque que no haya todavía una concordancia entre todos los investigadores. A pesar de ello, la mayoría de los estudios apuntan hacia que sea el virus el inductor del tumor, ya que la secuencia de nucleótidos obtenida por PCR de los sarcoides se corresponde con la del papilomavirus bovino tipo 1 y 2.

LAS ENCONTRAMOS EN:

Estos tumores se encuentran habitualmente en equinos, asnos y mulas de todas las edades, razas, sexos y pelajes, y las localizaciones más frecuentes son:

- Extremidades,
- pecho y tronco,
- abdomen,
- flancos y prepucio.
- Zonas de la cara

DERMATOMICOSIS



01

ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA. SON SUSCEPTIBLES MUCHAS ESPECIES ANIMALES Y EL HUMANO.

02

ES ESTACIONAL, CON UN PERIODO DE INCUBACIÓN DE 1 A 4 SEMANAS. ES UNA ZONOSIS.

03

ES LA INFECCIÓN MICÓTICA MÁS COMÚN QUE PRESENTA EL POTRILLO AL PIE DE LA MADRE. APAREE EN FORMA FRECUENTE DURANTE LOS MESES MÁS FRIOS DEL AÑO, CUANDO EL ANIMAL POSEE UNA COBERTURA ABUNDANTE DE PELOS.

04

EL AGENTE INFECCIOSO PUEDE ENCONTRARSE EN EL SUELO, EN VEGETALES, CORRALES, BOXES, ARNESES Y ELEMENTOS UTILIZADOS PARA LA HIGIENE.

05

EN LA ZONA VENTRICULAR DE LA CABEZA Y EN EL CUELLO DE LOS POTRILLOS APARECEN LAS ZONAS DEPILADAS DE FORMA CIRCULAR U OVALADA, CON LA PIEL DESCAMADA.

ESTOMATITIS VESICULAR EQUINA

1 Etiología

El virus de la estomatitis vesicular (VEV) es un miembro del género Vesicularis en la familia Rhabdoviridae. Los dos principales serotipos son New Jersey e Indiana. Actualmente, se sabe que cuatro virus causan estomatitis vesicular: virus tipo Indiana de la estomatitis vesicular (VSV-EN, anteriormente conocida como subtipo Indiana 1 del VEV), estomatitis vesicular virus tipo New Jersey (VEV-NJ), estomatitis vesicular virus tipo Alagoas (VEV-AV; antes Indiana 3) y el virus tipo Cocal (antes Indiana 2).

4 Transmisión

Se transmite por contacto directo, por vectores artrópodos o a través de arneses, frenos o mordazas infectadas.

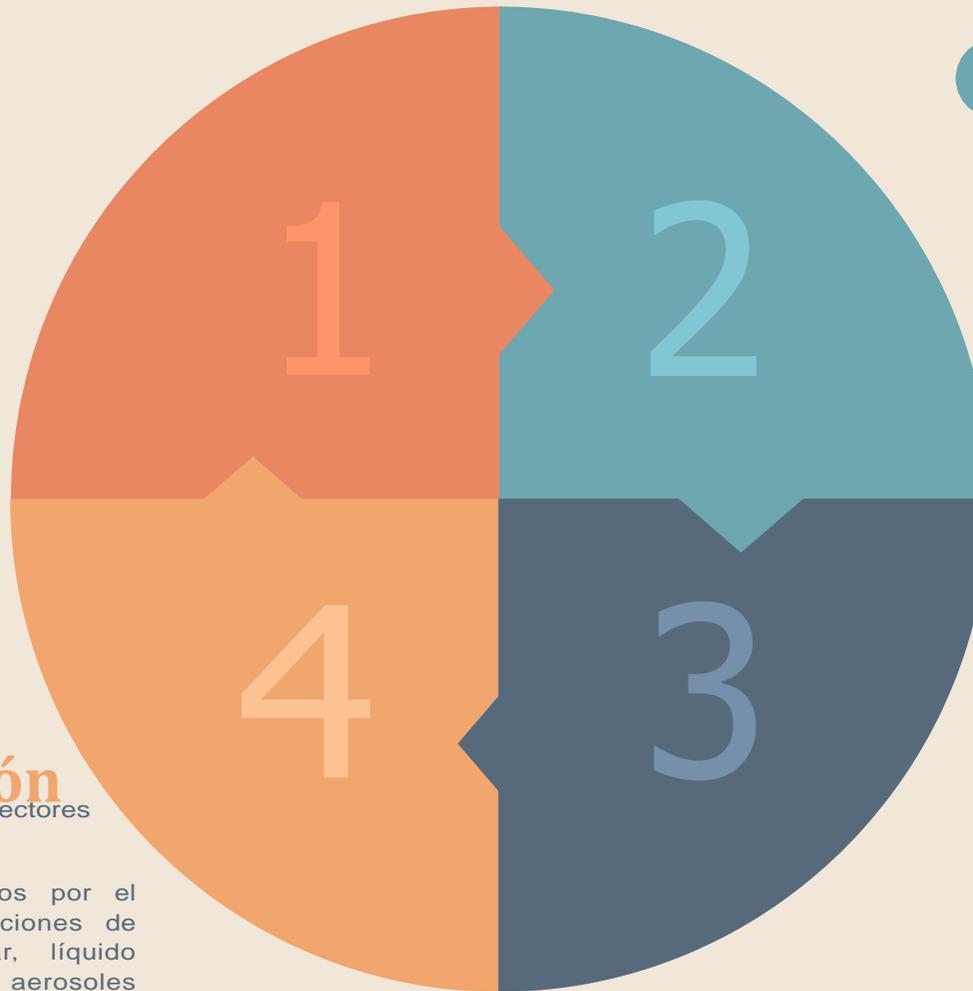
Los humanos pueden ser infectados por el contacto con las lesiones o secreciones de animales infectados, en particular, líquido vesicular y saliva. La transmisión de aerosoles ocurre en los laboratorios. Además, algunas personas probablemente se infectan a través de picaduras de insectos.

2 Especies Afectadas

La estomatitis vesicular afecta principalmente a caballos, burros, mulas, ganado y cerdos.

3 Distribución Geográfica

La estomatitis vesicular es endémica en México, América Central, norte de América del Sur y el este de Brasil, así como en áreas limitadas del sureste de EE.UU. Brotes ocasionales se observan en otras partes del hemisferio occidental, tanto al norte como al sur de la zona endémica



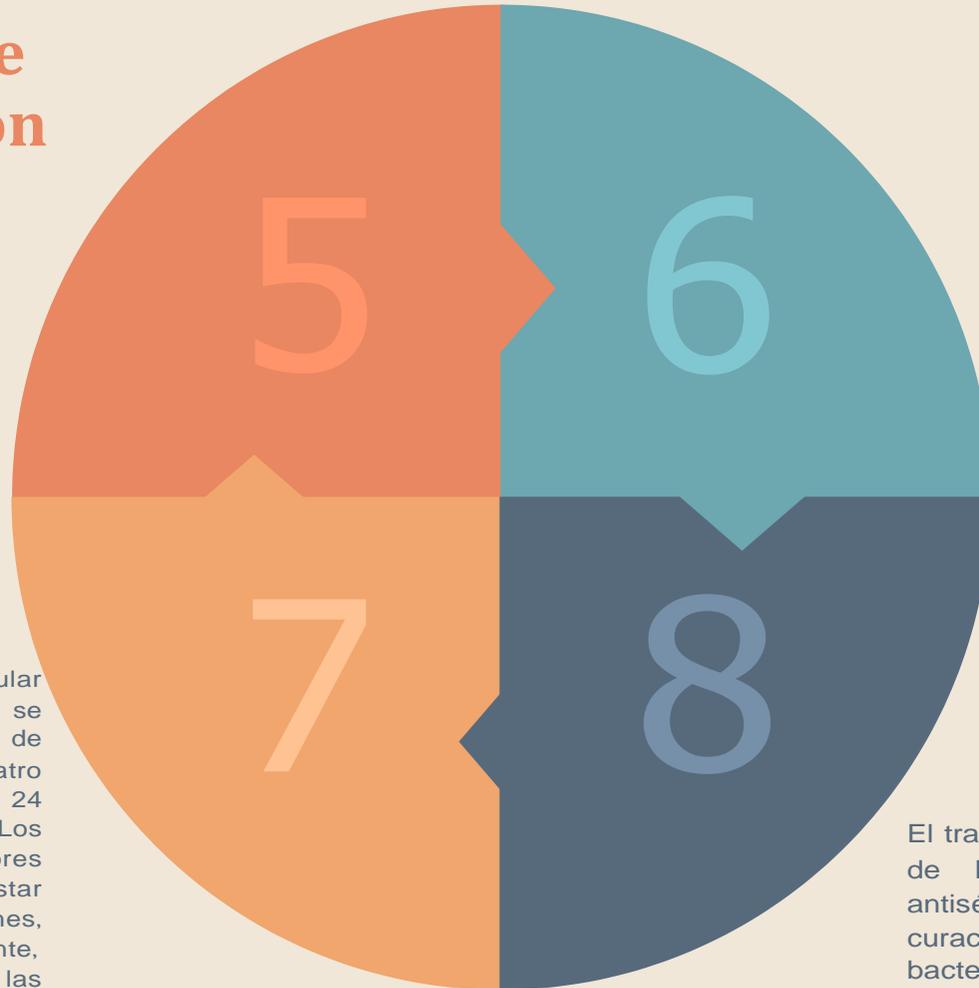
ESTOMATITIS VESICULAR EQUINA

5 Periodo de Incubación

El periodo de incubación es generalmente de dos a ocho días, sin embargo, también se han reportado periodos de incubación más largos y más cortos. Durante un brote en California, el periodo de incubación promedio fue de 8,9 días. En contraste, la fiebre o las lesiones se desarrollan en 1 a 3 días en algunos caballos y cerdos infectados experimentalmente.

7 Salud Pública

En las personas, la estomatitis vesicular es una enfermedad aguda que se asemeja a la influenza. El periodo de incubación suele ser de tres a cuatro días, pero puede ser tan corto como 24 horas o tan largo como seis días. Los síntomas pueden incluir fiebre, dolores musculares, dolor de cabeza y malestar general. Las vesículas no son comunes, pero pueden, ocasionalmente, encontrarse en la boca, los labios o las manos. No se han reportado muertes, y la mayoría de las personas se recuperan sin complicaciones en cuatro a siete días



6 Síntomas Clínicos

La estomatitis vesicular se caracteriza por vesículas, pápulas, erosiones y úlceras; estas lesiones se encuentran sobre todo alrededor de la boca, pero también pueden estar presentes en las patas, la ubre y el prepucio. La salivación excesiva es a menudo el primer síntoma.

En los caballos, la mayoría de las veces se producen vesículas en la superficie superior de la lengua, las encías y los labios, y alrededor de la nariz y las esquinas de la boca. En algunos caballos, las vesículas pueden pasar desapercibidas y la enfermedad puede aparecer como costras en el hocico y los labios

8 Tratamiento

El tratamiento es sintomático. La limpieza de las lesiones con una solución antiséptica suave puede ayudar a la curación y reducir las infecciones bacterianas secundarias. A los animales con lesiones en la boca se les debe dar alimentos ablandados.

Consumo de arena

- ▶ La acumulación de arena en el tracto intestinal del caballo puede causar una variedad de signos clínicos. La arena normalmente se acumula en las porciones dorsal y ventral del colon mayor.

SIGNOLOGÍA

Los signos más frecuentes asociados con la acumulación de arena son los cólicos leves o diarrea debido al peso y la naturaleza irritante de la arena en el colon mayor. Signos de cólico leve debido a la acumulación de arena puede incluir estirarse, disminución de apetito, y aumento del tiempo en decúbito. Signos más graves de cólico se pueden observar cuando la arena obstruye completamente el colon mayor, o si se produce desplazamiento del mismo secundario al peso de la arena.

DIAGNÓSTICO

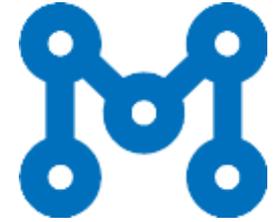
El diagnóstico de cólico debido a la acumulación de arena puede ser difícil. La auscultación del abdomen revela de vez en cuando el sonido de la arena en movimiento en el colon ventral. La materia fecal mezclada con agua puede dar lugar a precipitado de arena en el fondo de un recipiente. La palpación rectal puede revelar la existencia de la distensión del colon mayor, pero la arena se palpa en raras ocasiones. El líquido peritoneal, el líquido que baña el tracto intestinal dentro del abdomen, por lo general se mantiene normal, excepto en graves casos de larga duración. La evaluación radiológica del abdomen, es especialmente útil en pequeños caballos, ponis y potros y permite en muchos casos confirmar el diagnóstico (presencia de opacidad por el mineral).

INGESTIÓN DE ASTILLAS DE ASERRÍN

ES CONDUCTA DE COMPORTAMIENTO REDIRIGIDO, DE TIPO ORAL QUE SE DA COMO CONSECUENCIA DE MANTENER AL CABALLO EN PESEBRERA CON RACIONES CONTROLADAS CON POCA FIBRA Y ES DEBIDO A ESTE HÁBITO QUE EL CABALLO REDIRIGE ESTA CONDUCTA AL MATERIAL DE LA CAMA.



TETANOS EN EQUINOS



- ♦ Etiología

El tétano es causado por la bacteria *Clostridium tetani* de distribución mundial. El caballo es la especie más sensible. Al producirse la lesión o inoculación, se genera una germinación de esporas, donde el microorganismo elabora neurotoxina. La toxina migra por los axones motores hasta el cuerpo neuronal en la espina dorsal y se une a receptores en el SNC. La liberación de neurotransmisores (glicina & GABA) están bloqueados en la vía inhibitoria. Esto resulta en que los músculos solo reciben señales estimuladoras y se hacen rígidos. Sin el tratamiento adecuado, falla la respiración y el animal muere.

- ♦ Tratamiento

Sedación y relajación muscular farmacológica. Limpieza quirúrgica de la herida y administración de penicilina. Proporcionar ambiente y lecho adecuado. Terapia de fluido y nutricional. Administrar toxoide tetánico y antitoxina

- ♦ Signología clínica :

Rigidez, espasmos localizados, ritmos respiratorios y cardíacos alterados, disfagia y expresión facial alterada. Estímulos táctiles o auditivos pequeños pueden precipitar contracciones tónicas de los músculos. El espasmo de los músculos masticatorios puede producir trismo. La rigidez muscular generalizada puede desembocar en un aspecto de "caballete de aserrar"

- ♦ Prevención y control:

Los equinos deben vacunarse rutinariamente con toxoide tetánico. Es deseable una limpieza quirúrgica rápida de las heridas. Se debe administrar antitoxina a animales no vacunados que hayan sufrido heridas profundas o vayan a sufrir cirugía. Esta protección pasiva dura normalmente tres semanas