

# PATOLOGÍA Y TÉCNICAS QUIRÚRGICAS EN PORCINOS



ALUMNO: DARWIN KEVIN MORENO AGUILAR  
MAESTRO: SARAIN GUMETA MORENO

22/01/2021

UNIVERSIDAD  
DEL SURESTE

EMAIL: MORENOAGUILAR127@GMAIL.COM



## Rinitis atrófica

Cuando están presentes *Bordetella bronchiseptica* y *P. multocida*.

### Rinitis atrófica regresiva

Donde *Bordetella bronchiseptica* actúa sola o junto a un citomegalovirus, La bacteria por sí sola puede ser causante de neumonías que cuando se combina con cepas tóxicas de *Pasteurella* se empeora el cuadro clínico-lesional.

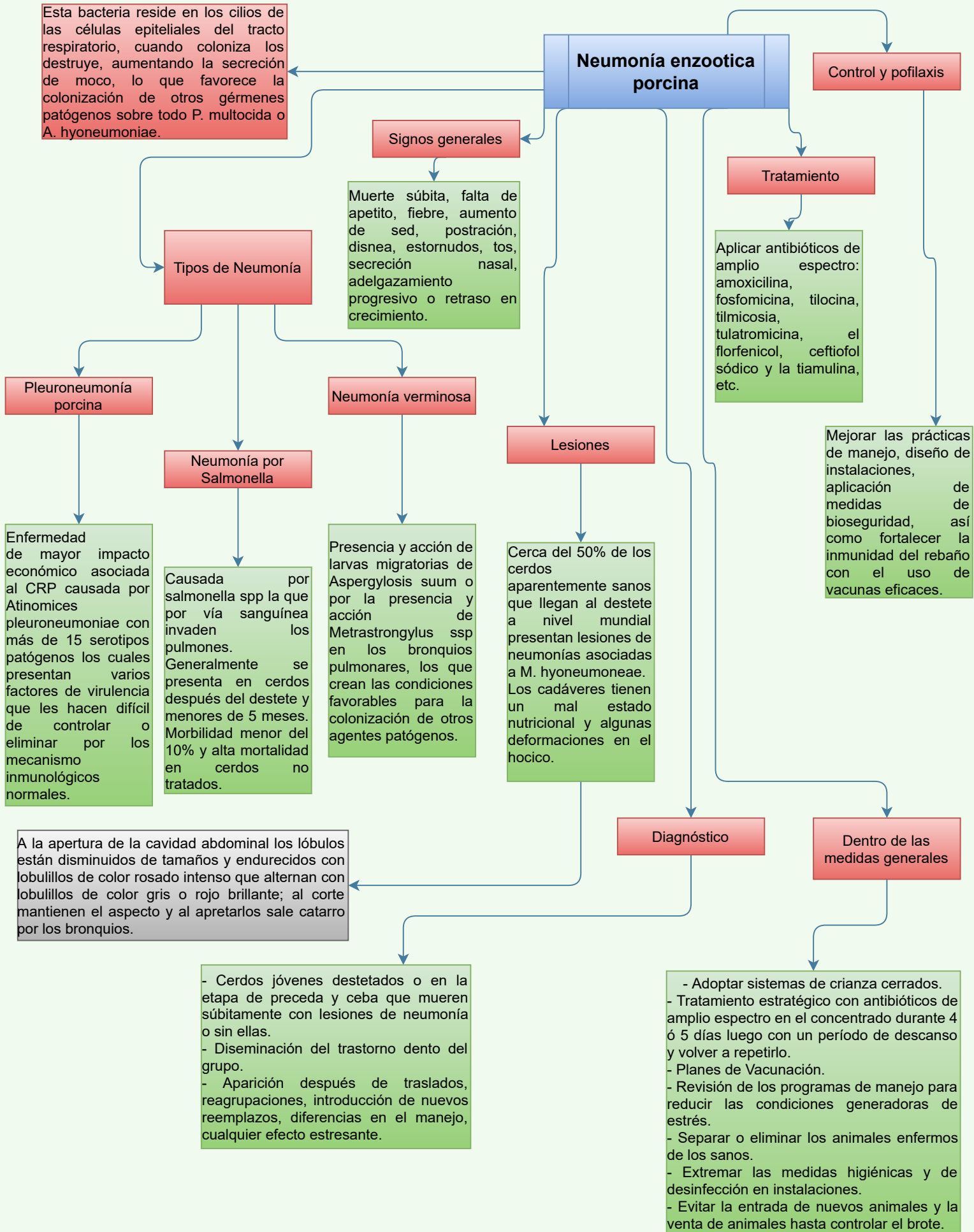
### Rinitis por cuerpos de inclusión

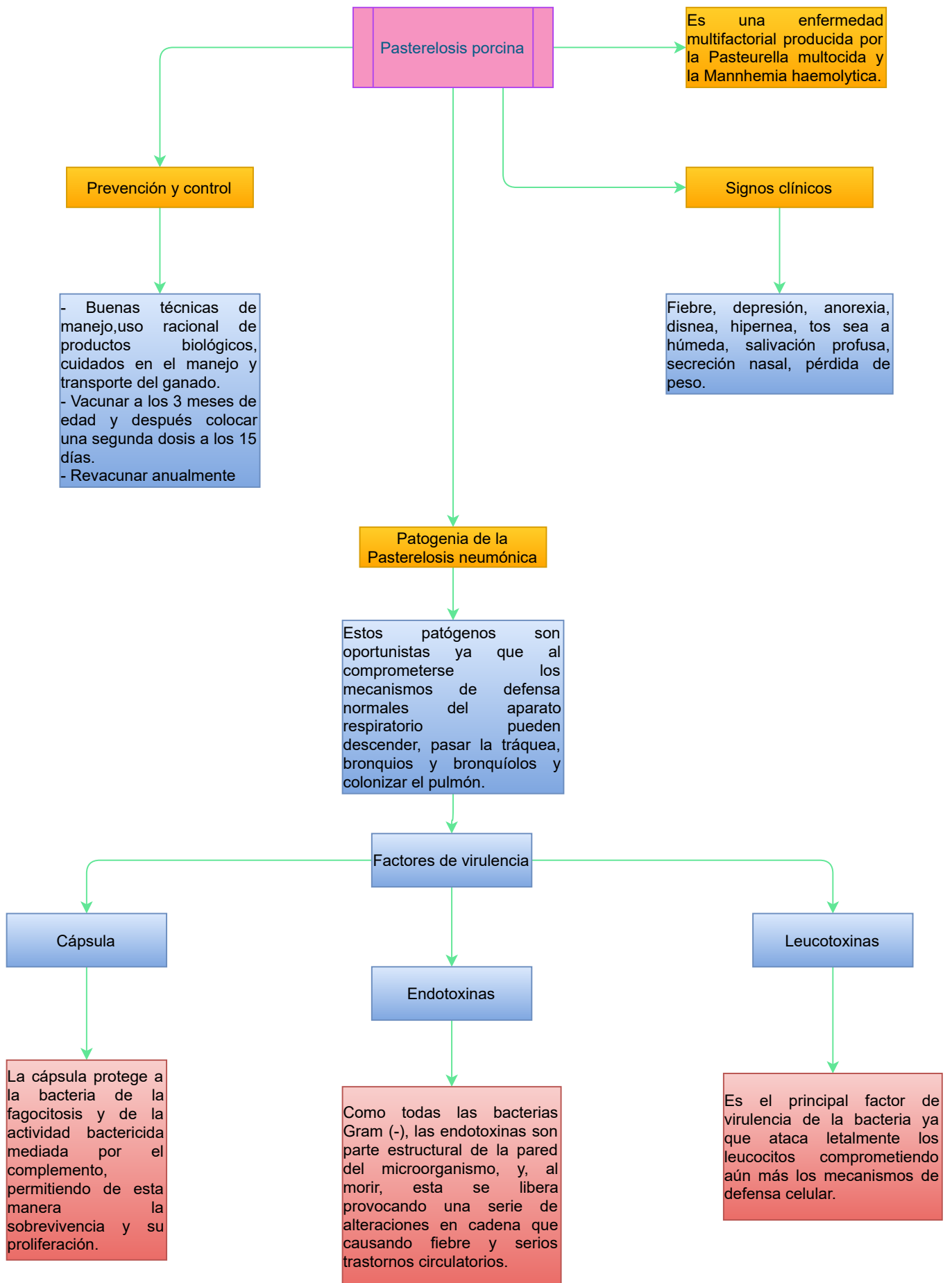
Citomegalovirus que en cerdos jóvenes provoca pérdida de la integridad de la mucosa nasal con el consecuente trastorno respiratorio complicado por lo general por bacterias secundarias y en marranas gestantes momificaciones, cerdos nacidos muertos y cerdos nacidos vivos que mueren a las pocas horas.

### Rinitis necrótica

Enfermedad respiratoria esporádica de los cerdos jóvenes caracterizada por acumulo de pus en los cornetes nasales y necrosis del hocico causado por la bacteria *Fusobacterium necrophorum*, la vía de entrada es el descolmille con pinzas desafiladas y por otras lesiones en el hocico.







# Salmonelosis Porcina

Enfermedad bacteriana causada por varias especies del género salmonella, puede afectar a cerdos de cualquier edad.

## Vía de transmisión

- Cerdos enfermos, cerdos recuperados de la enfermedad contagian los alimentos y agua.  
- Contagio de los alimentos o el agua con excreciones de ratas, ratones o aves silvestres que actúan como portadores y diseminadores del microbio.

## Síntomas clínicos

### Forma entérica aguda

Cuando cepas enteropatógenas causan inflamación y necrosis en la mucosa del intestino delgado y del grueso.

### Forma entérica crónica

Cuando el efecto del germen demora más tiempo, sin matar al animal, con lesiones en los intestinos y en los órganos internos.

### Forma septicémica

Más común en cerdos recién nacidos. En estos casos luego del contagio, el germen penetra a los órganos internos provocando daños que perturban seriamente el funcionamiento normal de los mismos.

## Control y profilaxis

Limpiar y desinfectar a fondo las instalaciones contaminadas.

## Diagnóstico

Enviar muestras de heces fecales de animales enfermos para coprocultivos, pueden enviarse animales muertos o fragmentos de órganos al laboratorio para identificación del germen.

## Tratamiento

Cuando los animales son tratados con antibióticos a tiempo la recuperación es satisfactoria. Cuando no se dispone de las pruebas de laboratorio se indican antibióticos de amplio espectro, inyectado o por vía oral.

Trimetropin-sulfas, neomicina, nitrofurazonas, tetraciclinas, estreptomycinas, ampicilinas, amoxicilinas, clorafenicol, etc.

## Síntomas en lechones

### Forma entérica aguda

Se caracteriza por fiebre alta (40.4-41.5°C), diarrea con heces líquidas de color amarillo que pasa a verdosa y decaimiento. Neumonía, trastornos nerviosos, coloración oscura en la punta de las orejas y vientre.

### Forma septicémica

Los enfermos permanecen deprimidos, decaídos y débiles y con fiebre alta (40.5-41.5°C), coloración rojo oscura en punta de las orejas, abdomen y extremidades.

### Forma entérica crónica

Presentan diarrea persistente, inflamación del abdomen, pérdida de apetito, fiebre intermitente, heces con fragmentos necróticos de la mucosa intestinal mezclada con sangre.

## Lesiones

### Forma septicémica

Pequeños puntos hemorrágicos en la parte externa de las vísceras. Los ganglios mesentéricos y otros ganglios internos pueden mostrar desde pequeñas a graves hemorragias en su interior. El bazo por lo general estará aumentado de tamaño.

### Forma entérica aguda

Las paredes del íleo, ciego y colón se miran engrosadas, al abrirlas se encuentra contenido amarillento con pedazos de mucosas desprendidos con algo de sangre. En la mucosa del ciego y colon aparecen úlceras redondas de color amarillento. Los ganglios linfáticos mesentéricos están agrandados y en ocasiones hemorrágicos. El hígado se observa pálido, en algunos casos pueden verse puntitos hemorrágicos en los riñones.

### Forma entérica crónica

El intestino grueso estará aumentado de tamaño y al abrirlas puede verse extensas áreas de la mucosa dañada y la presencia de úlceras redondeadas de color oscuro amarillento. Los ganglios linfáticos mesentéricos están aumentados de tamaño y hemorrágicos. El hígado está ligeramente crecido y al cortarlo se mira un punteado amarillento en su interior.

# Colibacelosis/ Gastroenteritis trasmisible

Es una enfermedad que puede afectar a lechones recién nacidos; a lechones entre el período neonatal al destete, a lechones después del destete, causada por la infección de *Echerichia coli* enteropatógenas. Las cepas enteropatógenas causan la enfermedad desarrollándose en el intestino sin necesidad de invadir otros tejidos.

Tratamiento

El tratamiento irá encaminado a eliminar *E. coli* enteropatógena mediante la administración precoz de antibióticos específicos, reducir el efecto de las toxinas y disminuir los efectos de la deshidratación y pérdida de sales.

Entre los antibióticos más usados se recomienda: Ampicilina, amoxicilina, estreptomcina, neomicina, trimetropim, sulfamidas, clorafenicol, furazolidona, trisulfas, etc.

Diagnóstico

Enviar muestras de heces de animales enfermos, enviar animales completos o fragmentos de hígado, vesícula, bazo, intestino delgado con ganglios o sangre de corazón o raspados intestinales para la identificación del agente en el laboratorio.

Prevención y control

Garantice a los recién nacidos un ambiente cálido, seco y limpio  
Evitar la diseminación de la enfermedad.  
Vacunar a cerdas gestantes 14 días antes del parto.  
Vacunar a los lechones a los 5-7 días del destete.  
Trasladar a los corrales de parto a las cerdas gestantes 2 o 3 semanas antes de la fecha del parto.  
Evitar exceso de humedad y correcta higiene.

Puede presentarse de 2 formas:

Forma septicémica, septicemia neonatal o toxemia colibacilar

Colibacelosis diarreica o diarrea colibacilar

Se presenta en cerditos entre 0 a 4 días de edad de nacidos y es producida por cepas patógenas que fácilmente penetran en los órganos internos del animalito.

Esta forma puede presentarse de 0 a 4 días de edad (diarrea neonatal); lechones de 3 a 4 semanas (diarrea neonatal-destete) en cerdos destetados (enteritis postdestete).

Signos clínicos

Forma septicémica

- Muerte de lechones sin haberse visto enfermos.  
- Los cerditos que se miran enfermos antes de las 12 hrs. de nacidos se separan del resto de la camada con la cola caída, permanecen echados y deprimidos, con temblores y convulsiones.

Forma entérica

Diarrea de color amarillo pálido, profusa, aguada y gaseosa. La deshidratación y la acidosis son comunes una vez que comienza la diarrea, seguido debilidad y muerte en lechones.

Lesiones

Diarrea en lechones neonatos hasta destete

Los animales muertos por esta forma muestran lesiones macroscópicas muy similares a los muertos por diarrea neonatal.

Forma septicémica

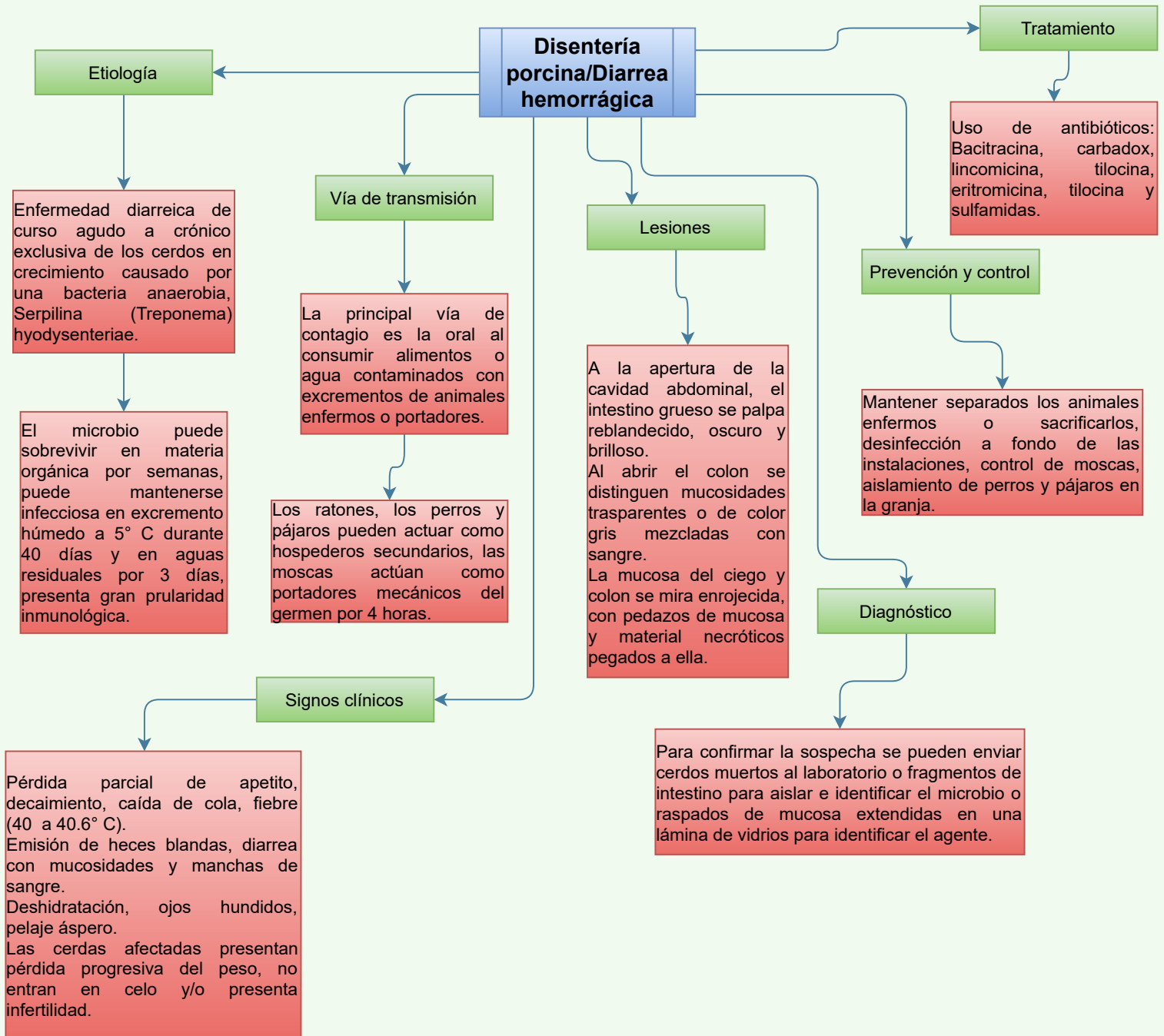
El bazo puede verse agrandado y el estómago lleno de leche coagulada, los intestinos pueden encontrarse a veces aumentados de volumen y al abrirlo las heces serán blancas o amarillentas.

Diarreas post-destetes o enteritis post-destete

Diarrea neonatal

Las crías muertas se miran con la piel arrugada y ojos hundidos, al abrirlos el estómago presente leche coagulada en su interior con la pared interna enrojecida, el hígado se presenta oscuro, el intestino delgado se muestra dilatado por gases y contiene líquido en su interior, el intestino grueso muestra contenido diarreico, los ganglios linfáticos están aumentados de tamaño.

Los cadáveres presentan signos de deshidratación y presencia heces adheridas en región perianal, en la piel del abdomen se observan manchas oscuras. A la apertura del cadáver el hígado está muy oscuro, al cortarlo brota sangre negra. El estómago puede contener alimento mezclado con mucosidades y su mucosa está muy enrojecida.



# Disentería porcina/Diarrea hemorrágica

## Tratamiento

Uso de antibióticos: Bacitracina, carbadox, lincomicina, eritromicina, tilocina y sulfamidas.

## Prevención y control

Mantener separados los animales enfermos o sacrificarlos, desinfección a fondo de las instalaciones, control de moscas, aislamiento de perros y pájaros en la granja.

## Diagnóstico

Para confirmar la sospecha se pueden enviar cerdos muertos al laboratorio o fragmentos de intestino para aislar e identificar el microbio o raspados de mucosa extendidas en una lámina de vidrios para identificar el agente.

## Lesiones

A la apertura de la cavidad abdominal, el intestino grueso se palpa reblandecido, oscuro y brillante. Al abrir el colon se distinguen mucosidades transparentes o de color gris mezcladas con sangre. La mucosa del ciego y colon se mira enrojecida, con pedazos de mucosa y material necróticos pegados a ella.

## Vía de transmisión

La principal vía de contagio es la oral al consumir alimentos o agua contaminados con excrementos de animales enfermos o portadores.

Los ratones, los perros y pájaros pueden actuar como hospederos secundarios, las moscas actúan como portadores mecánicos del germen por 4 horas.

## Signos clínicos

Pérdida parcial de apetito, decaimiento, caída de cola, fiebre (40 a 40.6° C). Emisión de heces blandas, diarrea con mucosidades y manchas de sangre. Deshidratación, ojos hundidos, pelaje áspero. Las cerdas afectadas presentan pérdida progresiva del peso, no entran en celo y/o presenta infertilidad.

## Etiología

Enfermedad diarreica de curso agudo a crónico exclusiva de los cerdos en crecimiento causado por una bacteria anaerobia, Serpilina (Treponema) hyodysenteriae.

El microbio puede sobrevivir en materia orgánica por semanas, puede mantenerse infecciosa en excremento húmedo a 5° C durante 40 días y en aguas residuales por 3 días, presenta gran prularidad inmunológica.