

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS TAPACHULA  
MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA.**

**5to cuatrimestre.**

**NOMBRE DEL DOCENTE:**

**MVZ.SERGIO CHONG VELAZQUEZ**

**MATERIA:**

**PATOLOGIA Y TECNICAS QUIRURGICAS DE BOVINOS.**

**TEMA: MANHEMIAS.**

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

**DAYANNE VAZQUEZ OLIVO.**

**FECHA DE ENTREGA:**

**VIERNES, 14 ENE 22**



# MANHEMIAS

## ETIOLOGIA

- ▼ Pasteurella multocida tipos A ó D
- ▼ Pasteurella haemolytica biotipo A
- ▼ Cambia según los científicos a Mannheimia por Pasteurella
- ▼ Sinonimias síndrome neumónico
- ▼ Ambos son bacilos cortos de .3 x .4-.8 micras son Gram negativos.

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, ocasionalmente, adenovirus.

Las especies del género Pasteurella son comensales habituales del tracto respiratorio superior de los rumiantes domésticos y silvestres, y no obstante que Mannheimia (Pasteurella) haemolytica y P. multocida con mucha frecuencia se encuentran asociadas con enfermedades respiratorias.

Los microorganismos del género Pasteurella constituyen las bacterias más frecuentemente aisladas de los procesos neumónicos de los animales domésticos; entre los cuales el problema de mayor significación es la pasteurelosis neumónica bovina (PNB), también llamada neumonía por fiebre de embarque; enfermedad respiratoria generalmente fatal que se caracteriza por una pleuroneumonía fibrinosa grave, y que afecta principalmente a animales menores de un año recientemente transportados, con una mayor incidencia en becerros de 1 a 5 meses de edad nacidos durante otoño e invierno.

## SIGNOS CLINICOS

- ▼ Muerte súbita en la forma aguda.
- ▼ Fiebre alta de 40 a 41 grados.
- ▼ Anorexia.
- ▼ Tos y polipnea superficial que más tarde deriva en disnea.
- ▼ Secreciones nasal y mucopurulenta.
- ▼ Ruidos de bronconeumonía y pleuroneumonía.

Cuando hay lesión fibrino hemorrágica (p. Haemolytica)

Cuando hay lesión fibrino purulenta (p. Multocida)

## TRATAMIENTO

- ▼ Profiláctico; Aplicación de bacterina cada 6 meses en adulto y cada 4 en becerros y corderos.
- ▼ Bacterina polivalente con clostridium.
- ▼ Clínico. -Realizar el aparte de los animales enfermos, brindarles tratamiento con antibióticos y espectorantes. Desinfectar los alojamientos, evitar el amontonamiento de animales y exceso de humedad en especial los meses con cambios de temperatura
- ▼ Dosis; oxitetraciclina hasta 20 mg / kg de p.v. I.M. profunda una aplicación cada 24 hrs. Durante 3 a 4 días mínimo máximo 5 días.
- ▼ Espectorantes; guayacol, guayaneumol

## DIAGNÓSTICO

Para la detección e identificación de Mh se cuenta con diversas técnicas de laboratorio que incluyen: aislamiento y fenotipificación, serotipificación y genotipificación.

Para el aislamiento y fenotipificación se utiliza el cultivo in vitro en medios a base de agar sangre, además de pruebas bioquímicas, todo lo cual permite determinar la morfología de las colonias, la producción de hemólisis, así como su comportamiento bioquímico para efectos de su identificación y biotipificación.

- ▼ Muestras de tejido para histopatología y bacteriología.

# BIBLIOGRAFIA

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/1c27009a915c44a2319b97656c939f47.pdf>

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0301-50922009000300008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-50922009000300008)