

La brucelosis es una enfermedad bacteriana causada por varias especies de *Brucella*, que infectan principalmente al ganado vacuno, porcino, caprino y ovino y a los perros. Los humanos generalmente contraen la enfermedad por contacto directo con animales infectados, por comer o beber productos animales contaminados o por inhalar agentes transmitidos por el aire. La mayoría de los casos se producen por la ingestión de leche o queso no pasteurizados de cabras u ovejas infectadas.

La brucelosis es una de las zoonosis más extendidas transmitidas por los animales y, en las zonas donde es endémica, la brucelosis humana tiene graves consecuencias para la salud pública. La expansión de las industrias animales y la urbanización, así como la falta de medidas higiénicas en la cría de animales y en la manipulación de alimentos, explican en parte que la brucelosis siga siendo un peligro para la salud pública.

## ¿Quién está expuesto al riesgo?

La brucelosis es una enfermedad que se da en todo el mundo y está sujeta a notificación en la mayoría de los países. Afecta a personas de todas las edades y de ambos sexos. En la población general, la mayoría de los casos son causados por el consumo de leche cruda o de sus derivados como el queso fresco. La mayoría de estos casos son debidos a productos de origen ovino y caprino.

La enfermedad también se considera un peligro ocupacional para las personas que trabajan en el sector ganadero. Las personas que trabajan con animales y están en contacto con sangre, placenta, fetos y secreciones uterinas tienen un mayor riesgo de contraer la enfermedad. Este método de transmisión afecta principalmente a los granjeros, carniceros, cazadores, veterinarios y personal de laboratorio.

En todo el mundo, *Brucella melitensis* es la especie que más prevalece como causa de la brucelosis humana, debido en parte a las dificultades para inmunizar a las cabras y ovejas criadas en libertad.

La transmisión de persona a persona es muy poco frecuente.

## Prevención y control

La prevención de la brucelosis se basa en la vigilancia y la prevención de los factores de riesgo. La estrategia de prevención más eficaz es la eliminación de la infección en los animales. Se recomienda la vacunación del ganado bovino, caprino y ovino en las áreas enzoóticas con altas tasas de prevalencia. La realización de pruebas serológicas o de otro tipo y los sacrificios también pueden ser eficaces en las zonas de baja prevalencia. En los países en que no es posible la erradicación de la enfermedad en animales mediante vacunación o la eliminación de los animales infectados, la prevención de la infección en los humanos se basa principalmente en la sensibilización, las medidas de inocuidad alimentaria, la higiene ocupacional y la seguridad de los laboratorios.

La pasteurización de la leche para el consumo directo y para la producción de derivados como el queso es un paso importante para prevenir la transmisión de animales a humanos. Las campañas de educación sobre la necesidad de evitar los productos lácteos no pasteurizados pueden ser eficaces, así como las políticas sobre su venta.

En las tareas agrícolas y de procesamiento de carne, las medidas de protección y la manipulación y eliminación correctas de la placenta, los cadáveres de animales y los órganos internos son una importante estrategia de prevención.

## **Tratamiento y atención**

La brucelosis suele provocar síntomas parecidos a los de la gripe, como fiebre, debilidad, malestar y pérdida de peso. Sin embargo, la enfermedad puede presentarse en muchas formas atípicas. En muchos pacientes los síntomas son leves y, por tanto, es posible que no se considere el diagnóstico. El periodo de incubación de la enfermedad puede ser muy variable e ir de una semana a dos meses, aunque normalmente es de entre dos y cuatro semanas.

Una de las opciones terapéuticas es 100 mg de doxiciclina dos veces al día durante 45 días, más 1 g de estreptomina al día durante 15 días. La principal terapia alternativa es 100 mg de doxiciclina dos veces al día durante 45 días, más 15 mg de rifampicina por kilo y día (600-900 mg) durante 45 días. La experiencia indica que la estreptomina puede sustituirse por 5 mg de gentamicina por kilo y día durante 7 a 10 días, pero no se dispone actualmente de ningún estudio que compare directamente las dos pautas. El tratamiento óptimo para las

embarazadas, los recién nacidos y los niños menores de 8 años aún no se ha determinado; en el caso de los niños, las opciones incluyen la trimetoprima/sulfametoxazol (cotrimoxazol) combinada con un aminoglucósido (estreptomina, gentamicina) o rifampicina.