

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TAPACHULA**

LICENCIATURA EN MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

MATERIA: ZONOSIS Y SALUD PÚBLICA VETERINARIA

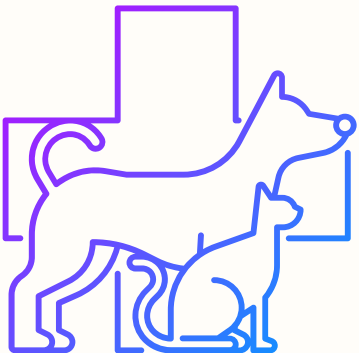
**CATEDRÁTICO: DR. MVZ. ESP. BARREDA ROBERTO
GARCÍA SEDANO**

TRABAJO: MAPA CONCEPTUAL SOBRE RABIA

ALUMNO: DANIEL AMÍLCAR GARCÍA TRINIDAD

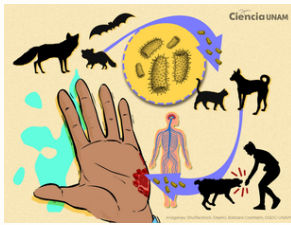
4TO. CUATRIMESTRE GRUPO A

TAPACHULA CHIAPAS A 02 DE DICIEMBRE DEL 2023



DEFINICIÓN

Zoonosis Viral que afecta a todos los mamíferos, sean estos domésticos o salvajes, inclusive al hombre, y se transmite a través del contacto con la saliva infectada por medio de mordeduras o arañazos. La enfermedad está presente en todos los continentes y afecta a más de 150 países.



PATOGENICIDAD

Infecta el sistema nervioso central. Si una persona no recibe la atención médica adecuada después de una posible exposición a la rabia, el virus puede causar la enfermedad en el cerebro y, por último, la muerte. Se puede prevenir la rabia al vacunar a las mascotas, no acercarse a los animales silvestres y al buscar atención médica después de una potencial exposición antes de que comiencen los síntomas.



NOM-011-SSA2-2011

Es controlable y prevenible mediante acciones conjuntas de los sectores público, social y privado, ofreciendo información educativa al respecto en función de una vigilancia epidemiológica eficaz, la atención médica oportuna y adecuada, la vacunación y el control de la población canina.

RABIA



TRATAMIENTO LOCAL DE LA HERIDA

La herida debe lavarse inmediatamente con agua y una solución jabonosa al 20% para evitar contraer la rabia. En la actualidad no se aconseja el uso de ácido nítrico o los derivados de amonio cuaternario, porque su efectividad es inferior a la solución de jabón al 20%.

INFOGRAPHIC RABIES VIRUS



DIAGNÓSTICO

Se realiza durante el periodo de incubación circunstancia sólo posible en el animal mordedor. Por ello, en el hombre tiene poco interés en el diagnóstico. No obstante, se puede establecer directamente por la demostración del virus a partir de la saliva, esputo, exudados traqueal y nasal, orina y LCR.

ESTRUCTURA

Pertenece a la familia Rhabdoviridae, género Lyssavirus. Es un rhabdovirus de 180 nm de longitud por 75 nm de anchura con forma de bala de fusil o de proyectil cilíndrico. Tiene una extremidad redondeada y la otra plana con una muesca como el talón de una flecha. Asimismo, posee una nucleocápside y envoltura. Esta última es una doble capa bilipídica perfectamente definida.

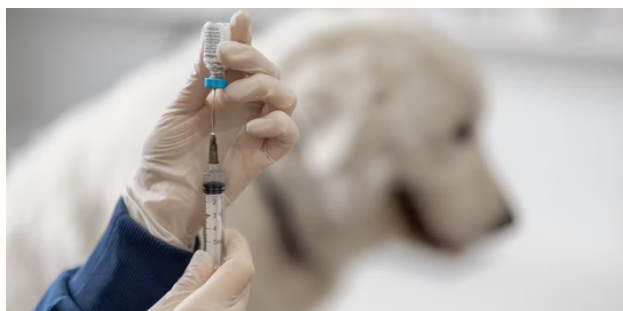
ORÍGENES

La rabia fue descrita por Aristóteles y por Celso, y no fue hasta 1885 cuando Pasteur consiguió la primera vacuna antirrábica, salvando al niño Joseph Meister de una muerte segura tras sufrir múltiples mordeduras de un perro rabioso.



VACUNAS

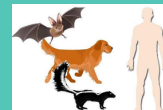
- Vacunas Avianizadas Como la vacuna VEP (vacuna de embrión de pato), que se obtiene por cultivo en embrión de pato y cuya inactivación se hace con betapropiolactona. Es muy empleada en Estados Unidos.
- Vacuna de Fuenzalida. Se obtiene del cerebro del ratón lactante y la posterior inactivación con rayos ultravioleta. Es muy inmunógena.
- Vacuna de Rossi. Se obtiene del cerebro del carnero y la posterior emulsión en solución salina mertiolada y fenolada.
- Vacuna de Gispén. Se obtiene del cerebro del conejo lactante.
- Vacunas obtenidas de Cultivos Tisulares No presentan las complicaciones encefálicas de hipersensibilidad a la mielina que aparece en las vacunas obtenidas a partir de tejido cerebral.
- Vacuna de Abelseth. En células de riñón de cerdo.
- Vacuna de Atanasiu. Células BHK/21.
- Vacunas en Células Diploides. Como la WI38 del Instituto Wistar de Filadelfia y la vacuna VCDH (vacuna de células diploides humanas) del Instituto Merieux de Lyon). En el caso de la vacuna VCDH se administran 4 o 5 dosis de 1 ml por vía intramuscular los días 1, 3, 7 y 14 (el día 28 es opcional).



PROFILAXIS

- Preexposición: tres dosis de 2,5 U administradas por cualquier vía generan niveles de anticuerpos neutralizantes casi en el 100% de los individuos. Si se emplean vacunas celulares, la inmunización consiste en la aplicación por vía intramuscular de 3 dosis de 1 ml en los días 0, 7, 21 y 28. En zonas donde las limitaciones económicas dificultan la disponibilidad de vacunas se pueden inocular por vía intradérmica 3 dosis de 0,1 ml en los días 0, 7, 21 y 28.
- Postexposición: efectiva si se combinan el tratamiento local de la herida, la inmunización pasiva y la vacunación de forma correcta. Sólo está indicada si ha existido exposición realmente. Así, las caricias a animales rabiosos o el contacto con sangre, orina o heces de un animal con rabia no se considera exposición.

RABIA



INMUNIZACIÓN PASIVA

La inmunoglobulina antirrábica está indicada en todos los contactos de la categoría III de la OMS y se inoculará si es posible en las primeras 24 horas. La inmunización siempre debe ir acompañada de una pauta vacunal completa. Las inmunoglobulinas antirrábicas homólogas aprobadas por la FDA de Estados Unidos se obtienen por fraccionamiento con etanol frío a partir de plasma de donantes hiperinmunizados.

CURSO VIRTUAL



OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA



BIBLIOGRAFÍA

- DIAPOSITIVAS DE LA MATERIA
“ZONOSIS Y SALUD
PÚBLICA VETERINARIA”

