



**Nombre de alumno: Adrián Vega
Sánchez**

**Nombre del profesor: Carlos Alberto
Trujillo Díaz**

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Ecología

**Grupo: Medicina en Veterinaria y
Zootecnia**

Ocosingo, Chiapas 30 de noviembre 2024

Los jabalíes transmiten el virus en el semen. Los cuos son los huéspedes reservorios más importantes.

Periodo de incubación

El periodo de incubación generalmente es de 8 a 10 días. Los caballos infectados de forma experimental desarrollan signos clínicos después de 4 a 14 días.

Signos clínicos

La mayoría de las infecciones son subclínicas. Los casos sintomáticos varían con la gravedad. Algunos caballos presentan una enfermedad leve con fiebre transitoria, anorexia, letargo y membranas mucosas congestivas o con petequias. Este síndrome generalmente dura 2 o 3 días, y el caballo se recupera sin complicaciones. Otros caballos desarrollan encefalitis. En la forma más leve, el caballo está letárgico y anoréxico, con fiebre fluctuante y signos neurológicos que habitualmente incluyen dificultad para tragar, falta de coordinación, rigidez transitoria del cuello, parálisis rotacional o deficiencia visual. En las membranas mucosas se puede encontrar petequias o hemorragias petequiales. Generalmente se recuperan en una semana. Una forma más grave se caracteriza por fiebre alta, acambalado de los rumbos, comportamiento vidante y denario, ictericia ocasional, sudoración profusa y temblores musculares. Aunque algunos caballos se recuperan estos síntomas pueden estar seguidos por colapso y muerte en 1 a 2 días. Esta forma no es habitual y se produce en menos del 5% de los caballos sintomáticos. En algunos caballos, los defectos neurológicos como la ataxia pueden permanecer después de la recuperación.

Diagnóstico

Clinico

Se sospecha en caballos con fiebre y signos neurológicos.
Es más habitual a fines de verano y fines de otoño

Diagnóstico diferencial

Incluye meloencéfalopatia por herpes equino, hepatitis, encefalitis bacteriana o tóxica, meloencefalitis protozoaria equina, rabia o encefalitis viral, del Valle Mouray, aniselmiasis del Oestros, Feste y Venezolana

Tratamiento

Cuidados generales, actualmente no existe un antígeno específico para esta enfermedad

Prevención

Hay una existencia de una vacuna
Colocar los animales en establos de ventilación
Ventiladores de establo
Poner insecticidas en paredes
Cubrir y ocupuchar animales

Encefalitis japonesa

Etiología

El virus de la encefalitis japonesa es un arbovirus (viro transmitido por artrópodo) del género Flavivirus y de la familia Flaviviridae. Existe solo 1 serotipo pero existen 2 subtipos del virus (Nakayama y Jo Gar-04). Las cepas virales también se pueden agrupar en 4 o tal vez 5 genotipos.

Está estrechamente relacionado con el virus de la encefalitis de San Luis, virus de la encefalitis del Valle Murray y el virus del Nilo Occidental; estos virus y algunos otros comprenden el serogrupo de encefalitis japonesa de los Flavivirus.

Especies afectadas

Provoca enfermedad en caballos, puercos, cerdos y humanos. Este virus también puede afectar otros animales domésticos, incluyendo ganado bovino, ovinos, cabras, perros y gatos, así como también mamíferos silvestres, reptiles, anfibios y aves; estas infecciones son habitualmente asintomáticas. Las aves incluyendo las garzas y las garcetas; y los cerdos son los huéspedes de mantenimiento más importantes.

Transmisión

Se transmite por los mosquitos del género Culex. Los vectores mosquitos específicos varían con la región, sin embargo, el Culex Tritaenorrhynchus es importante en la propagación de este virus a los humanos y animales domésticos a través de un amplio rango geográfico. C. tritaenorrhynchus se reproduce en los arrozales y canales conectores, y se activan en el crepúsculo. La mayoría de los animales se infectan al ser picados por un mosquito infectado.