

PESTE EQUINA AFRICANA (AFRICAN HORSE SICKNESS)

La peste equina africana (PEA) es una enfermedad vírica infecciosa, pero no contagiosa, que afecta a todas las especies de équidos, causada por un orbivirus de la familia Reoviridae y caracterizada por alteraciones de las funciones respiratoria y circulatoria. La PE se transmite por al menos dos especies de Culicoides. Se han descrito nueve serotipos diferentes. El diagnóstico de laboratorio de la PE es esencial. Aunque los signos clínicos y las lesiones son características, se pueden confundir con las de otras enfermedades equinas. Como enfermedad vírica, el diagnóstico de laboratorio de la PE se puede basar en la identificación del virus infeccioso, del ácido nucleico del virus, de los antígenos víricos o de anticuerpos específicos. Se ha adaptado una amplia variedad de pruebas de laboratorio para detectar tanto el virus de la PEA (VPEA) como los anticuerpos específicos. A efectos del Código Terrestre, el período de infectividad de la peste equina en caballos domésticos es de 40 días.

Fuentes de infección: las cebras, que a menudo son asintomáticas, son los huéspedes y reservorio natural en la mayoría de las regiones de África.

Especies susceptibles: Équidos (caballos, asnos, mulas y las cebras).

DEFINICIÓN DE CASO	ANIMAL
sospechoso	Équido que presenta signos clínicos y lesiones compatibles con peste equina
confirmado	<p>el aislamiento y la identificación del virus de la peste equina en un équido o un producto derivado de éste; o</p> <p>la detección de antígeno o ácido ribonucleico específicos del virus de la peste equina en muestras procedentes de un équido que haya manifestado signos clínicos compatibles con la peste equina o esté relacionado desde el punto de vista epidemiológico con una sospecha o un caso confirmado; o</p> <p>la identificación, a través de pruebas serológicas, de infección activa por el virus de la peste equina mediante la detección de seroconversión con producción de anticuerpos contra proteínas estructurales o no estructurales del virus de la peste equina que no sean consecuencia de una vacunación, en un équido que haya manifestado signos clínicos compatibles con la peste equina o esté relacionado desde el punto de vista epidemiológico con una sospecha o un caso confirmado. (***)</p>

Transmisión: No contagioso por contacto, el modo habitual de transmisión es el vector biológico *Culicoides* spp. *C. imicola* y *C. bolitinos* se sabe que transmite el virus PE en el campo; *C. imicola* parece ser el vector principal. La especie norteamericana *C. variipennis* es un vector eficiente en el laboratorio. Modo de transmisión ocasional: mosquitos - *Culex*, *Anopheles* y *Aedes* spp.; garrapatas *Hyalomma*, *Rhipicephalus*; y posiblemente picaduras de moscas - *Stomoxys* y *Tabanus*. Las condiciones suaves y húmedas y las temperaturas cálidas favorecen la presencia de insectos vectores. El viento ha sido implicado en la dispersión de *Culicoides* infectados en algunas epidemias. Movimiento de *Culicoides* spp. a largas distancias (700 km sobre el agua, 150 km sobre tierra) a través del viento ha sido postulado.

(***) https://www.oie.int/index.php?id=169&L=2&htmfile=chapitre_ahs.htm

Signología

El período de incubación de la peste equina africana en équidos es de aproximadamente 3 días a 2 semanas (generalmente <9 días. Presenta cuatro formas clínicas clásica: la pulmonar, la cardíaca, la mixta y la febril. La forma pulmonar hiperaguda tiene lugar en animales totalmente susceptibles y es de curso corto, ya que a menudo dura solo unas horas; ocasiona una alta mortalidad. El animal presenta dificultad respiratoria, extiende la cabeza y el cuello y su- da profusamente. Por último, excreta espuma por la nariz. La forma cardíaca, edematosa, tiene un curso más subagudo y la mortalidad llega al 50%. La cabeza y el cuello pueden presentar una intensa hinchazón, que puede avanzar hasta el tórax. También es característica una hinchazón de las fosas supraorbitales y puede haber hinchazón conjuntival con petequias. La parálisis del esófago puede dar lugar a neumonía por aspiración, y la presencia de hemorragias sublin- guales siempre indican mal pronóstico. La forma mixta, aguda, es más frecuente y tiene rasgos tanto de la cardíaca co- mo de la pulmonar. La mortalidad puede alcanzar el 70%. La febril suele pasar desapercibida, ya que es una forma leve de la enfermedad, y se observa en équidos resistentes, como cebras y asnos.



<https://repository.up.ac.za/bitstream/handle/2263/32601/ahs-101.jpg?sequence=1&isAllowed=y>

Lesiones:

Forma respiratoria: edema interlobular de los pulmones; hidropericardio, derrame pleural o edema de los ganglios linfáticos torácicos, hemorragias petequiales en el pericardio, la mucosa y la serosa del intestino delgado y grueso pueden presentar hiperemia y petequias, hemorragias. Forma cardíaca: edema gelatinoso subcutáneo e intramuscular; equimosis epicárdicas y endocárdicas; miocarditis o gastritis hemorrágica cardíaca, edema gelatinoso subcutáneo e intramuscular, equimosis epicárdicas y endocárdicas; miocarditis, gastritis hemorrágica.

Diagnóstico de laboratorio: Actualmente no hay estándares internacionales para virus ni para reactivos de diagnóstico, ni tampoco una metodología normalizada para la identificación del VPE. Sin embargo, se ha evaluado una serie de virus y de anticuerpos y en varios laboratorios se han realizado estudios comparativos entre diferentes ELISA de detección de antígeno del VPE y de determinación de anticuerpos contra el VPE. A saber RT-PCR en tiempo real, ELISA, SN.

Diagnóstico Diferencial: Anthrax, anemia infecciosa equina, arteritis viral equina, trypanosomosis, encefalosis equina, piroplasmosis, púrpura hemorrágica, hendra virus.

Referencias: Manual terrestre OIE, 2019. https://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Health_standards/tahm/3.05.01_Peste_equina.pdf; Código sanitario para los animales terrestres OIE., 2019. https://www.oie.int/index.php?id=169&L=2&htmfile=chapitre_ahs.htm; Spickler, Anna Rovid. 2015. African Horse Sickness. Retrieved from <http://www.cfsph.iastate.edu/DiseaseInfo/factsheets.php>