

FICHA TECNICA DE PESTE PORCINA CLASICA.

EPIDEMIOLOGÍA:

<p>El agente causal de la Peste Porcina Clásica (PPC) es un virus de la Familia Flaviviridae, género Pestivirus, un serotipo dividido en 3 genotipos mayores y 10 subtipos. Está estrechamente relacionado con Pestivirus de rumiantes causantes de la Diarrea Viral Bovina y la Enfermedad de Border en ovinos.</p> <p>La forma de presentación de la enfermedad esta relacionada con la virulencia de la cepa actuante, la edad del cerdo y estado inmunitario del rebaño.</p> <p>El virus es altamente contagioso. La enfermedad aguda es aún la forma prevalente en animales jóvenes, con las formas subaguda y crónica observadas en animales mayores.</p>	
Transmisión	<p>La principal vía de transmisión es la ruta oral y oronasal, ya sea por contacto directo o indirecto. El contacto directo entre animales es fundamentalmente a través de secreciones, excreciones, semen y sangre. El virus se puede diseminar por visitas de personas a los planteles, veterinarios y comerciantes.</p> <p>Los productos o subproductos de origen porcino ya sea crudos o semicrudos proporcionados como desechos de comida a los cerdos, es la forma más común de ingreso del agente a un país. La infección transplacentaria puede dar lugar al nacimiento de lechones portadores inaparentes (inmuno tolerantes).</p>
Huéspedes	Los cerdos domésticos y jabalíes son los reservorios naturales de la PPC.
Fuentes de virus	Sangre y todos los tejidos, secreciones y excreciones de animales enfermos y muertos. Los cerditos infectados congénitamente presentan una viremia persistente y puede excretar el virus durante meses.
El periodo de incubación	2 a 14 días
Diagnóstico	<p>Forma aguda: fiebre (41°C), anorexia, letargia, hiperemia multifocal y lesiones hemorrágicas de la piel, conjuntivitis, cianosis de la piel, especialmente de las extremidades (orejas, miembros, cola, hocico). Estreñimiento transitorio seguido por diarrea hemorrágica, vómitos (ocasionales), disnea, tos, ataxia, paresias y convulsiones. Los cerdos tienden a permanecer amontonados. La muerte se produce 5 a 15 días después del comienzo de la enfermedad. La mortalidad de los cerdos jóvenes puede aproximarse al 100%.</p> <p>Forma crónica: postración, apetito irregular, pirexia, diarrea que puede durar hasta un mes.</p> <p>Forma congénita: temblor congénito, debilidad. Enanismo, escaso crecimiento durante semanas o meses y finalmente muerte. Cerdos clínicamente normales pero con una viremia persistente, sin respuesta inmunitaria.</p> <p>Formas suaves (hembras): pirexia e inapetencias transitorias. Muerte, reabsorción, momificación del feto, el feto nace muerto. Nacimiento de cerditos vivos, congénitamente afectados. Aborto (poco frecuente).</p>
Lesiones	<p>Forma aguda: petequias y equimosis muy difundidas, especialmente en la piel, linfonódulos, laringe, vejiga, riñón, válvula ileocecal. El infarto multifocal del margen del bazo es característico pero no siempre se produce. Es común la tumefacción de linfonódulos hemorrágicos.</p> <p>Forma crónica: úlcera en botón en el ciego y en el intestino grueso. Depleción generalizada del tejido linfoide. Las lesiones hemorrágicas e inflamatorias suelen estar ausentes.</p>

	Forma congénita: dismielinogenia central, hipoplasia cerebelar, microencefalia, hipoplasia pulmonar, hidropesía y otras malformaciones.
Diagnóstico diferencial	Peste Porcina Africana, Diarrea Viral Bovina, Salmonelosis, Erisipela, Pasteurelisis aguda, Dermatitis nefropática, otras encefalomiELITIS virales, Estreptococosis, Leptospirosis, Intoxicación cumarínica.
Diagnóstico de laboratorio	Identificación del agente: Amígdalas, linfonódulos (faríngeos, mesentéricos), bazo, riñón, intestino a nivel de válvula ileocecal, sangre con EDTA. Pruebas serológicas: Muestras de suero de animales sospechosos, de hembras con camadas presuntamente infectadas congénitamente, o de cerdos bajo vigilancia.

DEFINICIÓN DE CASO:

Cerdo sospechoso de estar infectado con el virus de la PPC	Cerdo o canal de cerdo que presente signos clínicos o lesiones post mortem o reacciones a las pruebas de laboratorio realizadas, conforme al protocolo del laboratorio oficial o de referencia, que indiquen la posible presencia de PPC.
Caso de PPC o cerdo infectado con PPC	Cerdo o canal de cerdo en el que se haya comprobado oficialmente la presencia de signos clínicos o lesiones post mortem de PPC, o en el que se haya comprobado oficialmente la presencia de la enfermedad como resultado de un examen del laboratorio oficial o de referencia.

MEDIDAS SANITARIAS:

Medidas específicas	Profilaxis Sanitaria: Comunicación entre autoridades veterinarias, médicos veterinarios y criadores de cerdos. Sistema eficaz de notificación de enfermedades. Política estricta de importación de cerdos vivos y de carne porcina fresca y curada. Cuarentena antes del ingreso en el plantel de cerdos. Esterilización (o prohibición) de los alimentos en base a desechos alimenticios. Vigilancia serológica de hembras y verracos utilizados para reproducción. Identificación de los cerdos y sistema de registro eficaz. Profilaxis Médica: Vacunación con virus vivo modificado en países donde la enfermedad es enzoótica. En países libres de la enfermedad o en vías de erradicación esta prohibida la vacunación. En focos: sacrificio de todos los cerdos de criaderos afectados, eliminación de canales, camas, etc., desinfección, control del desplazamiento de porcinos, investigación epidemiológica, vigilancia de la zona afectada y región circundante.
----------------------------	---