

ABORTO ENZOÓTICO OVINO (AEO)

El Aborto Enzoótico Ovino (AEO) es una enfermedad infectocontagiosa de carácter zoonótico producido por el agente bacteriano *Chlamydophila abortus*. Esta enfermedad se encuentra presente en Chile y es una enfermedad de denuncia obligatoria y notificación a la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE). Está distribuida a nivel mundial en la mayoría de los países productores de ganado ovino y caprino, generando grandes pérdidas económicas debido a los abortos que genera.

Fuentes de Infección:

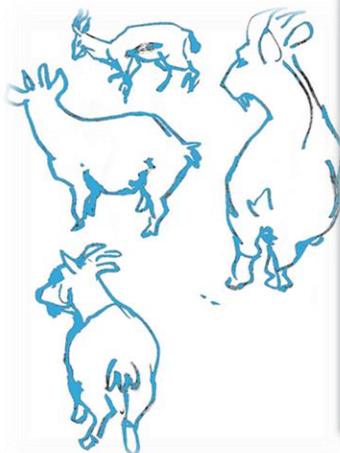
Placenta, fetos abortados, envolturas fetales, fluidos vaginales desde dos semanas antes y dos semanas después del parto.

Orina, leche y heces eliminan agente en menor cantidad durante varios días post-parto.

Especies susceptibles:

Ovinos — Caprinos

Bovinos— Cérvidos



| DEFINICIÓN DE CASO | PREDIO O PLANTEL | ACCIONES INMEDIATAS |
|--------------------|--|---|
| SOSPECHOSO | <p>Rebaño que presenta, aumento inesperado de los abortos tardíos (último tercio de la gestación) acompañado o no de nacimiento de crías débiles o fetos enteros, y/o, presenta relación epidemiológica con un predio con casos confirmados, y/o, Rebaño reaccionante a la serología.</p> <p>Para Zona Libre, que corresponde a ganadería extensiva, se considerará caso sospechoso, cuando se detecta en el rebaño un bajo índice de parto en contraste con el histórico del predio de marca o señalada del cordero (entendiéndose como marca o señalada al recuento de animales jóvenes de 2 a 6 meses).</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Frente a un caso sospechoso se dispondrá como medida el aislamiento y restricción de movimiento de los animales afectados. - Manejo adecuado de la placenta, fetos y descargas uterinas. - Investigación epidemiológica: completar ficha epidemiológica y adjuntarla en sistema sanidad animal. - Educación Sanitaria. |
| CONFIRMADO | <p>Rebaño sospechoso, <u>con</u> identificación del agente por técnicas moleculares (PCR).</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Frente a un caso confirmado se aplicará la medida de cuarentena hasta 21 días de terminado el período de partos del rebaño. - Investigación epidemiológica reflejada en sistema de sanidad animal. - Manejo adecuado de la placenta, fetos y descargas uterinas. - Educación sanitaria. - Para Zona o Región libre, se iniciará el saneamiento Predial. |

LESIONES

La invasión de la placenta por las clamidias produce una reacción inflamatoria difusa y progresiva, vasculitis trombótica y necrosis tisular con cotiledones placentarios necróticos y hemorrágicos, donde además se puede presentar decoloración y necrosis de los cotiledones y edema y congestión de membranas.

Entre las lesiones que se observan a la necropsia en los fetos destaca que éstos se encuentran cubiertos de material amarillento o rojizo, ligera ascitis y a veces hepatomegalia o esplenomegalia.

En el hígado fetal y en los pulmones ocurren cambios menos drásticos y en casos en que el daño placentario es grave, puede presentarse daño cerebral debido a hipoxia, no obstante, lo anterior, también se observan focos inflamatorios en pulmón.



Placentitis purulento-necrótica, vasculitis y trombosis.

TRANSMISIÓN Y SIGNOLOGÍA

Transmisión: los animales susceptibles contraen la infección por ingestión de materias infecciosas o mediante el suelo, camas, agua y alimentos contaminados (vía digestiva y también nasconjuntival).

En los corderos y las ovejas no gestantes, la infección permanece latente hasta la fecundación.

Las ovejas expuestas a la infección cuando se encuentran ya en estado avanzado de gestación pueden no manifestar ningún signo de infección hasta la siguiente gestación (vía transplacentaria).

Signología: abortos en la fase terminal de la gestación con expulsión de membranas fetales necróticas, nacimiento de animales débiles, de bajo peso o nacimiento de animales muertos.

DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO

MUESTRA

Muestras a coleccionar: sangre en hembras afectadas o sospechosas; muestra de secreciones mediante tórula vaginal de hembra con aborto o parto reciente; cotiledones placentarios, hígado, bazo y pulmón frescos del feto abortado.

Tórula vaginal: tratar de tomar la mayor cantidad posible de flujo vaginal, debe ser enviada en PBS o en un tubo, refrigerada o congelada

Histopatología: las muestras deben venir fijadas en formalina al 10%.

DIAGNÓSTICO

Prueba diagnóstica tamiz: Elisa indirecto.

Prueba diagnóstica confirmatoria: PCR.

PCR: se realiza a partir de muestra de secreciones mediante tórula vaginal de hembra con aborto o parto reciente; muestras de los cotiledones placentarios, hígado, bazo y pulmón frescos del feto abortado, estos se deben enviar refrigerados (4-8°C) o Congelados

Diagnóstico diferencial: Chlamydophila pecorum, brucelosis caprina (Brucella melitensis), Fiebre Q, Listeriosis, Leptospirosis.