

PLEURONEUMONÍA (PERINEUMONÍA) CONTAGIOSA BOVINA

Descripción

La pleuroneumonía contagiosa bovina (PCB) es una enfermedad respiratoria, infecciosa y contagiosa que afecta a los animales de la familia *Bovidae*.

Es altamente contagiosa, con una mortalidad de hasta el 50% de los casos, lo que ocasiona pérdidas económicas considerables debido a su alta propagación y a las restricciones del comercio internacional de animales.

Es de notificación obligatoria ante el SAG y la Organización Mundial de Sanidad animal (OIE).

El principal problema para el control o erradicación, son la presencia de animales con infecciones subagudas o asintomáticas y la persistencia de portadores crónicos después de la fase clínica.

Agente etiológico

Es una enfermedad bacteriana causada por *Mycoplasma mycoides subsp. mycoides SC*.

Fuentes de Infección

Secreciones orgánicas (saliva, orina), materiales eliminados durante la parición (membranas fetales y descargas uterinas).

Transmisión

Contacto directo entre animales infectados y sanos. *M. mycoides SC* se transmite principalmente de un animal a otro por aerosoles. Los animales portadores, como el ganado bovino infectado de forma subclínica, pueden retener organismos viables en lesiones pulmonares encapsuladas hasta 2 años. Estos animales pueden eliminar el agente, especialmente cuando sufren estrés. En general se cree que es necesario el contacto cercano y repetido para la transmisión.

Definición de Caso

Caso sospechoso: Predio con al menos un animal con serología positiva a la prueba screening, asociada o no a signos clínicos, O bien,

Caso confirmado: Caso sospechoso con pruebas diagnósticas positivas (Cultivo o PCR) en laboratorio de Referencia.

Especies susceptibles

Bovinos y Búfalos de agua

Signos clínicos

El período de incubación oscila entre tres (3) semanas y seis (6) meses.

La PCB se manifiesta con anorexia, fiebre y signos respiratorios, como disnea, polipnea, tos y rinorrea durante la fase aguda de la enfermedad, momento en que el agente causal se puede transmitir rápidamente; en la fase crónica, el agente puede persistir a largo plazo. Las lesiones características son una neumonía unilateral asociada a pleuresía. Durante la fase crónica de la enfermedad, los signos clínicos menguan y los animales infectados son más difíciles de detectar. En estos casos, los pulmones pueden contener las características lesiones encapsuladas, denominadas secuestros. Estos animales, portadores "silentes", pueden ser infecciosos y, por lo tanto, responsables de la persistencia desapercibida de la infección en un rebaño; pueden desempeñar un papel importante en el mantenimiento y en la epidemiología de la enfermedad.

Lesiones post-mortem

Lesiones postmortem: Las lesiones características son una neumonía unilateral asociada a pleuresía.

En la enfermedad aguda, pueden estar presentes grandes cantidades de líquido amarillento en la cavidad torácica y el saco pericárdico. Los ganglios linfáticos del pecho están agrandados y edematosos y pueden contener petequias y focos necróticos pequeños. Los pulmones están endurecidos y generalmente moteados, con áreas de diferentes colores (rosa pálido, rojo y rojo oscuro), separados por entramados de bandas claras.

Se puede encontrar gran acumulación de fibrina en las superficies pleurales y dentro del septo interlobular, produciendo engrosamiento del septo. Con el tiempo, la fibrina es reemplazada por tejido conectivo fibroso. No se observa líquido en los casos crónicos, aunque son comunes las adhesiones pleurales. Puede encontrarse aún en los animales recuperados. En los terneros con poliartritis, las articulaciones afectadas se llenan de líquido y abundante fibrina.

Toma de muestra	Diagnóstico	Diagnóstico diferencial
<p><i>En animales vivos:</i> hisopos nasales y/o lavados broncoalveolares, o líquido pleural obtenido por punción (para cultivo). Sangre con anticoagulante (para C-Elisa),</p> <p><i>En la necropsia o matadero:</i> muestras para cultivo de material de las lesiones de los pulmones, líquido pleural ("linfa"), los ganglios linfáticos y líquido sinovial de los animales con artritis. La muestra de pulmón debe tomarse de las lesiones situadas en interfase entre el tejido enfermo y el normal.</p> <p>Las muestras se deben mantener refrigeradas a una T° de 4°C y ser enviadas dentro de las 24 hrs, de lo contrario deben congelarse a -20°C</p>	<p>El diagnóstico requiere el aislamiento del agente etiológico, ya que el diagnóstico clínico no es fiable porque inicialmente podría no haber signos, o ser leves, o no distinguirse de otras patologías respiratorias.</p> <p>El diagnóstico serológico corresponde: C-ELISA como prueba screening.</p> <p>Prueba confirmatoria mediante cultivo bacteriológico en Laboratorio de Referencia OIE</p>	<p>El diagnóstico diferencial incluye otras causas infecciosas de pleuroneumonía o bronconeumonía, particularmente pasteurelisis u otras micoplasmosis.</p>

Prevención y Control

En países libres de la enfermedad, se debe realizar cuarentena, control de movimiento, sacrificio sanitario, limpieza y desinfección, con el fin de controlar y erradicar la enfermedad.

La vigilancia y seguimiento de la infección en las poblaciones animales y la notificación inmediata de cualquier caso detectado son elementos esenciales para prevenir y controlar la enfermedad.