

Capítulo XXIII

Enfrentando un brote de abortos: una propuesta para el clínico de campo

Regino A. Villarroel N., MV

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades abortivas constituyen un grupo de patologías cuya manifestación más importante, pero no única, la constituye el aborto. El aborto puede ser ocasionado por diversos mecanismos patógenos y su ocurrencia puede ir desde el primer tercio de la gestación hasta el último, provoca frecuentemente complicaciones como retención de membranas fetales, metritis, endometritis, infertilidad y algunas veces la muerte.

La morbilidad del brote de abortos, es decir su magnitud en el rebaño, depende de muchos factores, dentro de los cuales se pueden mencionar: los propios de la vaca (estado inmunológico, número de partos o abortos anteriores, vacunaciones, edad de gestación, etc), del agente causal (virulencia, es decir su capacidad de hacer daño, transmisibilidad, vía de eliminación, etc.) o de las condiciones mismas del rebaño en el cual ocurre la patología (hacinamiento, tipo de programa reproductivo, uso de tecnologías, etc.).

Las condiciones que favorecen la ocurrencia de un brote de abortos son innumerables y la mayoría de las veces multifactoriales; normalmente el análisis se complica debido a que varios de los agentes causales son enfermedades zoonóticas e implican una gran responsabilidad sanitaria y ética para el Médico Veterinario tratante y el productor o propietario de los rebaños.

Una vez ocurrido un brote de abortos, es fundamental que como un equipo, el propietario y el Médico Veterinario responsable de asistir la contingencia conjuguen una serie de estrategias y conocimientos para controlar y prevenir la diseminación mayor del brote y sus posibles consecuencias sobre la salud animal y la salud pública, la mayoría de las veces sin contar con una infraestructura adecuada para el diagnóstico a campo y con limitados recursos económicos, lo cual dificulta la labor diagnóstica e impide una ejecución eficiente, quedando como únicas herramientas viables, el apoyo del productor y la habilidad clínica del Médico Veterinario y su perspicacia para proveer un diagnóstico adecuado del cual dependerá la inversión en búsqueda del control y prevención.

Apoyado en esas premisas este trabajo tiene como objetivo proporcionar una herramienta de consulta útil para los profesionales involucrados en la atención de los brotes de enfermedades abortivas, a través de un ejemplo práctico que describe una propuesta para la acción y como una forma de contribuir a la reducción de las cuantiosas pérdidas que provocan este grupo de enfermedades a la ganadería de doble propósito de la región.

ENFRENTANDO UN BROTE DE ABORTOS

La emergencia

Es común para todo Médico Veterinario especialista que en su ejercicio libre asiste a un grupo de fincas, una llamada “emergencia de abortos”. Es ese momento inesperado, cuando un productor muchas veces desconocido, solicita sus servicios veterinarios por haber detectado un volumen inusual de abortos en su rebaño. Es el momento para iniciar la investigación que nos llevará a reconocer la presencia del “brote de abortos”.

La forma más inmediata y directa de determinar si se trata o no de un brote importante de abortos, es acudir a los índices esperados para el año en la unidad de explotación. Una cifra usual y compartida por la mayoría de los especialistas en el área es que una tasa de abortos aceptada en un año puede oscilar entre 3 y 5%; si en un periodo relativamente corto logramos acumular más de la mitad de ese porcentaje aceptado durante un año, estamos definitivamente ante un brote de abortos. Por otra parte, debemos estar conscientes de que el origen de los brotes de aborto, incluye a las enfermedades no infecciosas como lo son intoxicaciones, uso de hormonas, abortos iatrogénicos, etc.

Una anamnesis, es decir, recaudar una información lo más veraz posible sobre los hechos que anteceden al brote, realizada de forma adecuada, nos permitirá dirigirnos acertadamente en este aspecto inicial. Los registros reproductivos que incluyen tipo y momento del servicio ayudarán a establecer un diagnóstico. En algunos casos, cuando no se cuenta con registros bien organizados, es conveniente tomarse la labor de interrogar al personal que trabaja a diario con los rebaños y apuntar en orden cronológico los hechos que de alguna forma merecen ser destacados. No olvidar la evaluación de los elementos profilácticos como previas aplicaciones de vacunas y tratamientos específicos realizados para enfermedades abortivas o situaciones de estrés en la cual hayan estado sometidas las vacas. Dado que es un paso inicial, sería menos perjudicial reseñar información extra, que por el contrario omitir manejos o situaciones que revisten importancia.

ESQUEMA PARA EL ABORDAJE CLÍNICO DE UN BROTE DE ABORTOS

Luego de haber realizado la anamnesis y confirmado la presencia (o sospecha) de un brote de abortos de origen infeccioso se propone el siguiente esquema de acción (Figura 1):

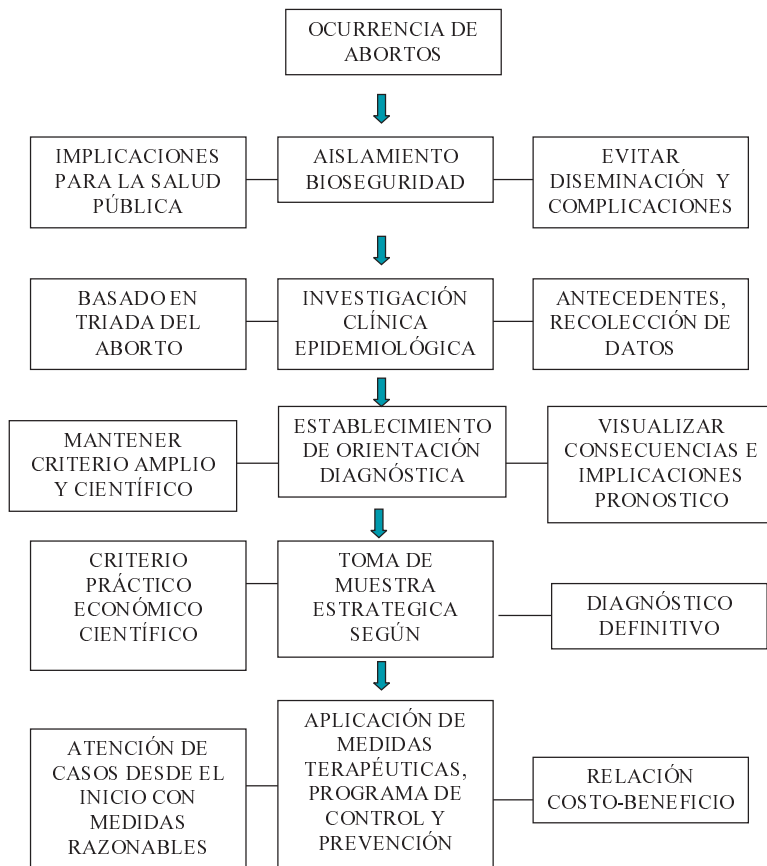


Figura 1. Diagrama secuencial para el abordaje de un brote de abortos (Una propuesta para el clínico)

1. Aislamiento y bioseguridad.

Como primer paso, es necesario aislar a todos los animales abortados del resto del rebaño y emprender una vigilancia cercana al resto de vacas preñadas. Debe evitarse causar estrés innecesario o realizar maniobras masivas a ciegas y evitar en lo posible el movimiento del rebaño. Recordemos que durante el aborto, muchos de los agentes infecciosos se eliminan de manera masiva y que los materiales expulsados (placenta o pares, feto, líquidos y fluidos y descargas genitales en general) son de gran importancia para la diseminación de la enfermedad y al mismo tiempo, constituyen un material sumamente relevante para el diagnóstico.

El Médico Veterinario tendrá más posibilidades de ayudar al control del brote si recibe información detallada de estos materiales como de sus características, los cuales de ser posible deben ser guardados bajo las condiciones adecuadas que se indican más adelante. Los casos que ameriten ser tratados de emergencia deben asistirse tomando en cuenta las normas de bioseguridad para el Médico Veterinario, el operador de campo y cualquier personal que entre en contacto con el mismo.

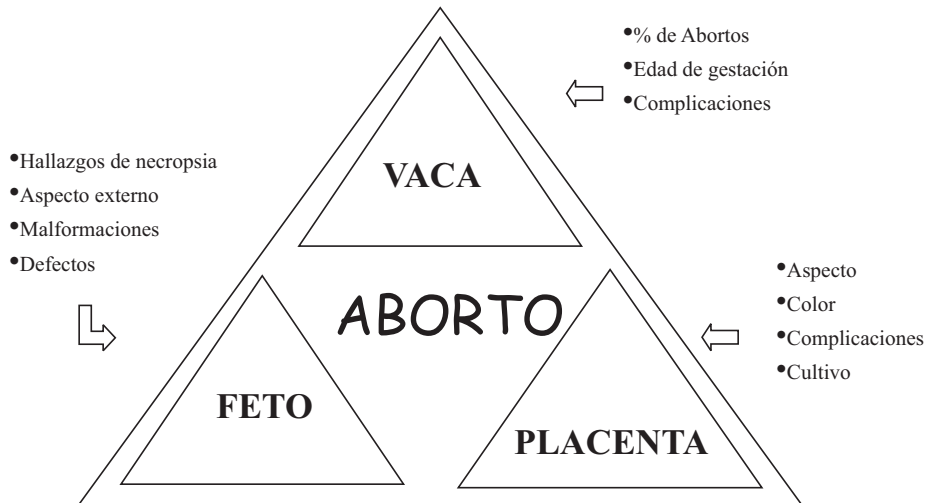


Figura 2. Elementos clínico-epidemiológicos a considerar en el análisis de la triada del aborto

2. Investigación clínica epidemiológica.

Recopilar todos los datos referentes a la anamnesis y a la triada del aborto (Figura 2) constituye una herramienta fundamental en la reconstrucción de los hechos. Debemos actuar como verdaderos investigadores anotando y organizando los eventos que precedieron al brote de abortos y su comportamiento como tal. Entre otros factores de la triada del aborto debemos analizar:

Vacas:

- Porcentaje de abortos: Calcular cuantos abortos ocurrieron en una expresión porcentual (%), que nos permita analizar y comparar con los valores o metas estandarizadas. Un valor absoluto (12 vacas abortadas) no expresa la relación con el rebaño de origen. Debemos calcular cual es el valor porcentual de las vacas abortadas en referencia a la totalidad de vientres de la explotación. Ej: 15%.
- Forma de presentación en el tiempo: Que tasa de abortos ocurrieron en una unidad de tiempo. Ej. Han abortado el 5% de las vacas en 3 semanas (se denomina brote concentrado o en tormenta).
- Grupo etario o lote sobre el cual causó mayor impacto (novillas, 1er parto, solo vacas adultas, indiferente).
- Edad de gestación al aborto (1er tercio, 2do tercio) Puede haber diversidad en las edades de gestación al momento del aborto; de ser posible deberá ubicarse la edad mas común al aborto.

Fetos:

- Características externas (desarrollo, color). Becerros de color amarillo, con placas blancas, con zonas carentes de pelaje, o cualquier otro hallazgo en este tópico que difiera de la normalidad.

- Tamaño, talla, momificación, maceración. Becerros extremadamente pequeños, secos o descompuestos.
- Malformaciones: desviación de estructuras óseas, alteraciones anatómicas.
- Hallazgos de necropsia. Presencia de líquido en cavidades, hemorragias internas, órganos con lesiones visibles.

Placentas:

- Retención. Normalmente la placenta es expulsada antes de las primeras 12 horas de la expulsión del feto, el aborto en general es una causa de retención de placenta, sin embargo, hay patógenos abortivos que incrementan las retenciones.
- Necrosis en carúnculas: Las cuales se pueden evaluar directamente con la debida precaución.
- Edema. Que puede ser evidenciado por el Veterinario.
- Color. Amarillo, pardo, negro, placas anaranjadas.

Otros datos epidemiológicos que debemos considerar son los hallazgos clínicos en animales no abortados. La mayoría de las enfermedades abortivas causan síntomas en otros aparatos y sistemas cuando cursan la patogenia de la enfermedad. Entre otros datos debemos indagar sobre las siguientes características:

- Repetición de celos. Expresada comúnmente como infertilidad, que en algunos casos, una vez cubiertos los elementos nutricionales y de manejo, persisten y se convierten en una situación crónica en la finca.
- Nacimientos de crías débiles. Que ameritan atención extra por parte del personal o de los Médicos Veterinarios.
- Muertes prematuras. Que deterioran los índices de salud de la explotación.
- Mastitis hemorrágica. En algunas fincas se convierte en un hallazgo irrelevante debido a la alta frecuencia con la que vacas en plena campaña láctea tienden a producir leche teñida de color rosado.
- Orquitis en machos. Que causa problemas de infertilidad y de eliminación de algunos ejemplares.
- Artritis o poliartritis. En becerros que suelen ser tratados rutinariamente y cuya respuesta es apenas suficiente para permitir que las crías progresen hacia el levante.
- Infertilidad. Elevación de la proporción de animales que no resultan gestantes.
- Problemas respiratorios recurrentes en el rebaño. Que responden de manera insatisfactoria a múltiples tratamientos con antibióticos y terapias de sostén.

3. Establecimiento de un diagnóstico de orientación.

Basada en la investigación epidemiológica hecha por el Médico Veterinario, este establecerá un diagnóstico presuntivo u orientación diagnóstica que determinará la selección del método de muestreo a utilizar.

4. Muestreo y Diagnóstico.

El muestreo debe cumplir con las normas mínimas de representatividad y selectividad según sea la enfermedad sospechada. La realización de un muestreo a ciegas solo conlleva al mal uso de los recursos económicos y desorientación en el seguimiento del brote de abortos. Debemos ser conscientes de las limitantes en cuanto a infraestructura diagnóstica en Venezuela y de las mínimas herramientas de laboratorio con las que contamos. Las pruebas a seleccionar deben ser confiables, suficientemente sensibles y específicas y en algunas de las enfermedades buscadas deberán ser oficiales. Sin una orientación diagnóstica confirmada por el laboratorio, la inversión en el tratamiento, control y prevención muy probablemente se estaría perdiendo.

5. Tratamiento, Prevención y Control.

Una vez consciente del diagnóstico, resta mantener la relación costo-beneficio para la aplicación del tratamiento y las medidas de control y prevención; algunas enfermedades incluyen la eliminación a través de frigoríficos de los animales positivos. De la rigurosidad con la que se apliquen las normas terapéuticas, de control y erradicación depende que logremos el éxito contra las enfermedades abortivas.

LITERATURA CITADA

- Anderson M. 1999. Características Diagnósticas del Aborto en Ganado. 2do Congreso Internacional de Médicos Veterinarios Zootecnistas Especialistas en Bovinos. Durango
- Blood DC, Radostits OM. 2002. Medicina Veterinaria. 9na Edición. Editorial Interamericana- McGraw Hill. Tomos I y II.
- Contreras B, J. 2000. Enfermedades de los bovinos. 2da edición.
- Puente E. 2002. Diagnóstico Integral del Aborto Bovino. Memorias del XI Congreso Venezolano de Producción e Industria Animal. 2002.
- Sanderson M, Gnad D. 2002. Biosecurity for Reproductive diseases. Vet. Clin. Food Anim.