

22. ENFERMEDAD DE AUJESZKY

Rafael Neira R. *

Sinónimos: Seudorabia, Prurito furioso, Parálisis bulbar

1. DEFINICION

Es una enfermedad infecciosa que puede afectar varias especies animales entre ellas la porcina. En bovinos, ovinos, caninos y felinos se caracteriza por producir prurito local severo y alta mortalidad, en los porcinos por signos nerviosos y respiratorios, aumento de temperatura y muertes en cerdos jóvenes. La enfermedad en los adultos puede ser inaparente o asociada con mortinatos o abortos.

2. ETIOLOGIA

El agente causal es el herpesvirus porcino tipo I (PVH-1) perteneciente a la familia Herpesviridae y a la subfamilia Alphaherpesvirinae. Como otros virus herpes tiene la capacidad de permanecer en el organismo con éter y cloroformo. Tanto in vitro como in vivo se multiplica en el núcleo de la célula que parasita y produce corpúsculos de inclusión intranucleares. Crece bien en cultivos celulares de diferente especie animal y produce efecto citopático. El animal de

* Médico Veterinario Zootecnista. M.Sc. Programa de Patología Animal. LIM7. Apartado Aéreo 29743. Bogotá.

ANALIZADO (Olivetti - 1617)

laboratorio más sensible a la infección es el conejo.

3. PATOGENESIS

Los cerdos infectados pueden transmitir el virus a los susceptibles con las secreciones nasales, saliva, leche, placenta y los machos durante el servicio.

El virus persiste en los animales recuperados en forma latentes, constituyendo portadores asintomáticos, los que bajo ciertas condiciones de estres, por reactivación viral se constituyen en fuentes de infección para los susceptibles.

La infección ocurre a través del epitelio del tracto respiratorio anterior en el cual el virus se replica e invade luego el sistema nervioso central a través de los nervios olfativos, trigémino y glosofaríngeo hasta la médula y el puente cerebral, produciendo mielitis y meningoencefalitis y en algunos casos neumonías en animales adultos.

Parece que ocurren períodos intermitentes de viremia, durante los cuales el virus se puede distribuir y ocasionar lesiones en cualquier órgano. Puede invadir el útero gestante, las membranas placentarias y el feto y producir la muerte fetal y momificación, aborto o reabsorción embrionaria, dependiendo del momento de la infección.

4. SIGNOS CLINICOS

Los signos clínicos difieren dependiendo de la edad de los animales afectados. Son más severos en lechones entre cero a cuatro semanas de edad con morbilidad y mortalidad que puede ir del 60 al 100%. En animales entre uno a cinco meses los signos son leves y la mortalidad es de cerca del 15% y en adultos provoca muy pocos signos clínicos.

En menores de una semana, los signos se inician entre 3 y 7 días después de la infección con vómito o diarrea, depresión, temblores, incoordinación, posición de "perro sentado", opistótonos y postración hasta la muerte unas doce horas después.

En cerdos entre tres y cinco meses, se inician con fiebre alta 40.5-41.7°C durante cuatro a ocho días. Hacia el tercer día de iniciada la fiebre se presenta anorexia y vómito, seguidos de signos nerviosos, los cuales se inician con temores, incoordinación de los miembros posteriores luego espasmos tónico-clónicos de grupos musculares y convulsiones. Estos signos son usualmente seguidos de postración y muerte. En algunos países han descrito severas neumonías además de los signos nerviosos.

En los adultos la infección puede ser asintomática o presentarse con anorexia, fiebre, tos, salivación y otros signos respiratorios que

desaparecen con cuatro a cinco días. Cerca del 50% de las hembras gestantes pueden abortar o presentar maceraciones o momificaciones.

5. LESIONES MACROSCOPICAS

Son escasas; puede haber pequeñas hemorragias y congestión de los ganglios linfáticos y petequias en la corteza renal. Cuando ha habido signos nerviosos, se presenta congestión de las meninges y aumento del líquido cefalorraquídeo. También se puede presentar congestión de la mucosa nasal con algunos focos necróticos, edema pulmonar y tonsilitis necrótica.

En los fetos abortados se pueden encontrar pequeños focos de necrosis en el hígado, bazo y pulmones, la placenta generalmente no presenta alteraciones macroscópicas.

Lesiones Microscópicas

Las principales lesiones microscópicas se encuentran en el sistema nervioso central y consisten en una meningoencefalitis no supurativa difusa, de mayor severidad en las cortezas cerebral y cerebelar, con necrosis neuronal, degeneración de células gliales y marcada infiltración linfocítica perivascular. Los corpúsculos de inclusión intranucleares son escasos en el tejido nervioso, pero pueden estar

presentes en áreas necróticas de lengua, músculo, adrenales o tonsilas. En los pulmones se pueden encontrar bronquitis y bronquiolitis necróticas.

En fetos abortados se pueden observar focos de necrosis de coagulación en hígado y bazo y puede encontrarse corpúsculos de inclusión en las células adyacentes a la lesión. En placenta también pueden encontrarse pequeños focos de necrosis y corpúsculos de inclusión.

Diagnóstico

Se debe sospechar de la enfermedad de Aujeszky ante signos como abortos y muertes neonatales, sin embargo, se deben descartar otras enfermedades con signos similares como parvovirus o gastroenteritis transmisibles. Otras enfermedades que cursen con signos nerviosos se deben descartar, principalmente teniendo en cuenta la edad y los índices de morbilidad y mortalidad. La presentación de prurito y alta mortalidad en otras especies como felinos y caninos, en contacto con los cerdos es un dato diagnóstico de gran valor.

Los hallazgos post-mortem y microscópicos son de valor cuando se presentan lesiones típicas. Por tanto se deben recurrir a confirmación en el laboratorio con pruebas como anticuerpos fluorescentes y aislamiento viral a partir de tonsilas y bulbo olfatorio o serológico como neutralización, ELISA o inmunodifusión.

Control

No existe tratamiento alguno, en los países con alto grado de infección, algunos han emprendido campañas de erradicación mediante la detección de explotaciones infectadas y su sacrificio y otras han optado por la reducción de las pérdidas económicas con la utilización de vacunas (vivas o muertas) y el sistema de manejo "todo adentro-todo afuera".

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gustafson, D.P. Pseudorabies. In: Diseases of Swine ed 5th . The Iowa State University Press. 1981. p.209-223.
2. Howard, L.J. Current Veterinary Therapy: Food Animal Practice. Ed. Saunders Company. 1981. p.604-607.
3. Taylor, D.J. Aujeszky Disease (Pseudorabies) In: Pig Disease ed 4th. The Burlington Press (Cambridge), 1986 p.41-48.