

EMPLEO DE LA TERAPIA ANTIPROSTAGLANDINICA EN EL SINDROME DE AGALACTIA/HIPOGALACTIA EN LA CERDA

Young, W. B.
Luengo, J:*

El síndrome agalactia/hipogalactia es uno de los problemas más graves que afectan a la industria porcina, provocando pérdidas anuales de millones de dólares. (1) Estas pérdidas son efecto de cerdas que se tienen que desechar, menos lechones sobrevivientes, menor ganancia de peso al destete y elevados costos de tratamiento. (1-4) La gran diversidad de sinónimos para este síndrome (mastitis por coliforme, toxemia, agalactia, metritis-mastitis-agalactia, (MMA), toxemia puerperal y agalactia puerperal) indican que las causas que lo provocan pueden ser múltiples. (1)

El síndrome se presenta en forma clínica como una reducción en la producción de leche con fiebre elevada, mastitis en una o más glándulas, diverso grado de edema, anorexia, depresión y constipación. (1-4) Frecuentemente se observa que los lechones se rehusan a mamar. Los signos varían de diferente grado de severidad, desde los animales que casi no presentan signos hasta cerdas con signos muy severos, es raro observar todos los signos en un animal. En algunas granjas problema, la incidencia puede alcanzar hasta el 100% en ocasiones. (1)

La incidencia total es difícil de evaluar dado la gran cantidad de sinónimos. (1)

Además de las lesiones causadas a la cerda se observan los efectos sobre los lechones, los cuales sufren de una mala nutrición. Esta deficiente nutrición puede causar la muerte, incrementar el número de muertes por aplastamiento debido a la debilidad e incrementar la susceptibilidad a cualquier enfermedad. La mortalidad puede alcanzar hasta un 80% en lechones de cerdas afectadas con este síndrome.

Las causas de este síndrome varían desde causas no infecciosas hasta etiologías de tipo infecciosos. (1-4) Las causas no infecciosas incluyen anomalías de la ubre y de la teta, toxemia, hipocalcemia, cetosis y ergotismo crónico. Algunos virus y micoplasmas pueden causar una debilidad general provocando una disminución en la producción de leche. Numerosas bacterias, incluyendo Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, streptococcus

spp, y Staphylococcus spp. se han aislado de la glándula mamaria. La subsecuente producción de endotoxinas producidas por estos microorganismos probablemente sean los causantes de muchos de los signos observados en este síndrome. (1-5)

Las endotoxinas producidas por estos microorganismos en el seno de la glándula mamaria causan una reacción sistémica que se manifiesta en forma de un síndrome que puede ser fatal. Este síndrome se caracteriza por la presencia de fiebre, anorexia, depresión, pérdida de peso, letargo y debilidad. En algunos casos, puede haber un aumento de la temperatura corporal y una disminución de la actividad. El diagnóstico se basa en la historia clínica y en los hallazgos de laboratorio. El tratamiento consiste en el uso de antibióticos y de fluidos intravenosos. La prevención se basa en la higiene adecuada de la glándula mamaria.

- o Temperatura normal (0)
 - o Fiebre de la UDE (0 a 3)
 - o Depresión (0 a 3)
 - o Anorexia (0 a 3)
 - o Constipación (0 a 3)
 - o Pérdida de la leche (0 a 3)
- El cuadro clínico es similar al de la UDE, pero con la presencia de fiebre, anorexia y constipación. El diagnóstico se basa en la historia clínica y en los hallazgos de laboratorio. El tratamiento consiste en el uso de antibióticos y de fluidos intravenosos. La prevención se basa en la higiene adecuada de la glándula mamaria.
- o Garantía de peso
 - o Normalidad en los signos de la UDE
 - o Condición (0 a 3) (Tabla 2)
 - o Normalidad para el peso (0 a 3) (Tabla 2)