



EPIDEMIOLOGÍA DE LA FIEBRE PORCINA CLÁSICA EN MÉXICO

Morilla González, Antonio y Estrada Salmerón, Eder

CENID-Microbiología, INIFAP. Km 15 1/2 carretera México Toluca, Palo alto, Cuajimalpa 05110, México D.F.

Introducción

Los primeros reportes clínicos de la Fiebre Porcina Clásica en México fueron hechos en el siglo pasado. A la vez que la población porcina se incrementó en algunas zonas del país, la enfermedad fue manifestándose provocando pérdidas económicas. En 1972 se hizo la primera campaña contra la FPC en Guanajuato, utilizando la vacunación junto con suero para proteger a los animales pero el número de fallas vacunales hizo que la campaña se detuviera. En 1978 se implementó un programa de erradicación en el norte de Sonora y para 1980 se establece en todo el país la campaña para el control y la erradicación de la Fiebre Porcina Clásica. Para 1983 se declaró libre de FPC la zona norte del estado de Sonora. Se empieza a producir la vacuna lapinizada y en cultivos celulares durante los ochentas y para los noventas se implementó un programa para probar que todos los lotes de vacuna tuvieran la potencia adecuada y se efectuó una campaña masiva de vacunación. Estas acciones permitieron dividir al país para 1996 en una zona libre donde no había FPC, una en erradicación donde se dejó de vacunar y no había brotes y una en control donde seguía habiendo brotes y se seguía vacunando. Para finales de 1997 nuevamente aparecieron brotes en la zona en erradicación y actualmente el virus está presente tanto en la zona en erradicación como en la de control.

La infección del virus de la FPC en la piara

La FPC se puede presentar de manera aguda, subaguda y crónica dependiendo de los signos clínicos y el tiempo que tardan en morir los animales. Con el avance de la campaña de erradicación el cuadro clínico de la FPC se modificó. Hace varios años los brotes en las piaras se presentaban con una elevada mortalidad, eran fácil de diagnosticar y la enfermedad era endémica. Con la campaña intensiva de vacunación los brotes agudos desaparecieron, se seleccionaron cepas de baja virulencia y contagiosidad que se presentan de manera insidiosa y difícil de reconocer y debido a que la infección pasa inadvertida, el virus fácilmente puede difundirse a otras piaras llegando a alcanzar áreas muy amplias. La infección del virus de FPC en piaras parcialmente inmunes se manifiesta de manera subaguda o crónica, en que pocos animales en la piara se ven afectados y es difícil hacer el diagnóstico. Se sospecha que hay virus de FPC cuando ocurre un ligero incremento de la mortalidad.



La cerda portadora es uno de los factores más importantes para la permanencia del virus en la granja. Cuando las cerdas gestantes se infectan con el virus, este infecta al feto y nace como animal portador inmunotolerante. El lechón infectado por varias semanas está sano pero cuando pierde la tolerancia se enferma de FPC alrededor de la 4 a 8 semanas de edad e infecta al resto de cerdos. Por eso se observan mortalidades de algunos animales alrededor de uno a dos meses de edad. Si en la granja están vacunando la granja vuelve a la normalidad, pero si hay más cerdas portadoras, después de uno o dos meses nuevamente aparecen animales enfermos, que excretan virus y mueren. Si el virus llega a infectar a las cerdas gestantes entonces la enfermedad puede ciclar.

Circulación del virus en las zonas porcícolas

El análisis epidemiológico de los brotes mostró que el 13% ocurrió en granjas tecnificadas y el 87% en cerdos de traspatio, lo que indica que este último tipo de producción es por donde principalmente se mueve el virus.

La circulación del virus de FPC toma principalmente las vías de comercialización del cerdo y que son en caso de traspatio el movimiento de los cerdos entre explotaciones de traspatio, tianguis y rastro; de explotaciones de traspatio pasa fácilmente a granjas tecnificadas a través de trabajadores que tienen cerdos de traspatio y lo acarrear por medio de ropa y calzado contaminados. Cuando los cerdos enfermos son mandados a sacrificio, las instalaciones del rastro se contaminan y a la vez los vehículos y personal que llevan animales, acarrear el virus de regreso a las granjas. La carne contaminada con virus de FPC sale del rastro y entra a la cadena alimenticia humana y de ahí a la del cerdo al alimentarlos con desechos de comida o porque los trabajadores introducen comida a las granjas y las sobras se las dan a los cerdos.

Cuando el virus de la FPC entra a una zona porcícola inmediatamente se difunde utilizando todas las vías de circulación posibles alcanzando gran número de explotaciones porcinas.

En granjas tecnificadas estén vacunadas o no, el virus entra y busca multiplicarse en cerdos susceptibles. El virus se difunde en la granja a través de contacto directo entre cerdo y cerdo a través de sus excreciones y secreciones, pero también a través de cualquier procedimiento que mueva sangre como es el uso de una sola aguja para inyectar grupos de animales cada vez que se vacunan, se administran antibióticos o hierro. Además de pasar el virus de un animal a otro se contaminan las botellas de inyectables por lo que los líquidos quedan contaminados e infectan a los animales cada vez que se inyectan. El virus puede llegar a establecerse de manera endémica en la granja cuando se infecta el pie de cría.

Cuando la población está parcialmente inmune hay selección de cepas de baja patogenicidad que tratan de evadir el sistema inmune, debilitan al animal y la infección se combina con la de



PRRS, Salmonelosis, Erisipela u otro agente etiológico, por lo que no se sospecha que se trate de FPC. El virus permanece largos periodos en tonsilas o válvula ileocecal, y es excretado para que tenga la oportunidad de encontrar otro animal susceptible. Estos animales portadores se observan de bajo peso y peludos y son una fuente de virus en la granja. Además no es fácil demostrar que estén infectado con virus de FPC.

El papel de la vacunación

Actualmente la potencia de cada lote de vacuna se prueba antes de salir al mercado. En las granjas las vacunas inducen una buena inmunidad en los cerdos, sin embargo no es absoluta. Las principales fallas vacunales son debido a que se inmunizan a los cerdos antes de las 6 semanas de edad cuando todavía se encuentran anticuerpos maternos y que se aplica la vacuna a los cerdos en presencia de infecciones por otros gérmenes.

En México se tuvo la experiencia de 1994 a 1996 de reducir considerablemente el número de brotes, a través de un amplio programa de vacunación de los cerdos de explotaciones de traspatio e intensivas. La inmunidad de piara que se indujo fue muy elevada y los cerdos que se movían a través del país estaban inmunes. El efecto fue que disminuyó considerablemente la cantidad de virus en el medio ambiente y en consecuencia el número de brotes.

En cuanto se dejó de vacunar en la actual zona en Erradicación en 1996, apareció una gran población susceptible que al mezclarse con los cerdos en la Zona en Control, donde la FPC es endémica, el virus se multiplicó y aparecieron un gran número de brotes de FPC y se incrementó la cantidad de virus en el medio ambiente a partir de 1997.

El resultado obtenido con la vacunación de 1994 a 1996 demostró que un programa de inmunización que abarque la mayoría de los animales, reduce la cantidad de virus circulante en el ámbito nacional.

Conclusiones

Las vacunas de virus vivo atenuado dan excelentes resultados cuando se utilizan de manera extensiva y sistemática. Una inmunidad de piara de por lo menos el 90% impide la circulación del virus de FPC en una región. Para lograr esto se sugiere que se implemente dos veces al año LA SEMANA NACIONAL DE VACUNACIÓN DE LOS CERDOS CONTRA FPC, que tendría la ventaja de sensibilizar a los productores que deben vacunar a sus cerdos, de lograr una amplia cobertura de inmunización y reducir la cantidad de virus en el ambiente y por consiguiente los brotes de FPC en el país.



Asociación Mexicana de Médicos Veterinarios Especialistas en Cerdos
XXXVI Congreso Nacional Querétaro 2001
Julio 25 – 29 de 2001