

La infección por Virus de Influenza Porcina en México. Mesa Redonda AMVEC.

Carreón R¹, Chapa-Bezanilla J.², Martínez O.C.³, Pacheco R.⁴, Palacios JM⁵

¹ Depto. Prod. Porcina FMVZ-UNAM, ² Lab. IASA Teh. Pue., ³ Lab. Lipepsa Tep. Jal. ⁴ Lab SASA Navojoa Son. ⁵ Schering-Plough

La influenza porcina está considerada actualmente como una enfermedad de tipo emergente en cerdos, desde su primera descripción en 1930 por *Shope et al* esta infección fue descrita en su forma clásica respiratoria, existen 3 factores los cuales intervienen para considerarla emergente; la variedad de serotipos descritos debido a la capacidad de este para alterarse genéticamente debido a su condición de poseer un DNA fragmentado, el amplio intercambio Inter-especies considerando que el cerdo puede actuar como un factor de recombinación a virus aviares y humanos y por último las formas de presentación clínica asociadas a cuadros reproductivos y respiratorios no usuales.

La experiencia clínica en México ha sido variada, este se ha identificado en múltiples reportes de prevalencia desde hace algunos años sin embargo su impacto clínico no fue relevante dado que se le consideró como una infección de tipo transitorio la cual resolvía rápidamente a menos que existieran combinaciones con otros agentes. El cuadro clínico actual no ha cambiado sin embargo observamos presentaciones clínicas más severas. En primer lugar la entrada de los nuevos serotipos combinados con los ya existentes circulan en hatos con un nivel bajo de inmunidad provocando la reproducción viral en forma continua con una expresión de tipo reproductivo la cual se empieza a identificar de manera frecuente. Esta signología se asocia a la liberación de mediadores químicos los cuales provocan un efecto sistémico que altera diferentes estadios de gestación y se identifican como una súbita reducción en los índices de fertilidad, incremento en mormias ,abortos y baja general del desempeño reproductivo. Lo anterior asociado a una signología aguda de postración, fiebre y anorexia de corta duración consecuencia de la infección y circulación viral en el hato reproductivo; la patogenia de la infección no se ha modificado ya que el virus ingresa por vía respiratoria (generalmente por aerosoles y/o contacto directo), se adhiere a los receptores del epitelio traqueobronquial en donde provoca una necrosis con descamación celular e infiltración

linfocitaria observándose macroscopicamente como zonas de consolidación en todo el parénquima pulmonar. El virus se difunde y autolimita en un periodo de 5 a 7 días, punto en el cual ya no es posible detectar material viral en tejido pulmonar. La respuesta de tipo humoral es detectada 7 a 10 días post-infección con títulos altos (1.0 sp ó 1.0 1:80 IHA), en las hembras próximas a parir se inicia la excreción viral hacia las camadas las cuales mostraran signología de acuerdo a los niveles de inmunidad pasiva presentes en el hato, sin embargo en la mayoría de los casos esta se detecta como un estornudo con epifora, y tos. Posteriormente la inmunidad pasiva tenderá a declinar generando una mayor severidad en signos los cuales se asocian a las infecciones ya existentes entre las 14 y 20 semanas de edad. En estos caso la signología es ya una combinación de agentes que interactúan provocando una alteración general de diversos grados. Las granjas que manejan autoreemplazos vuelven a introducir el virus al pie de cría cerrando el círculo de infección . El diagnóstico se enfoca a la detección de anticuerpos y del virus en pulmón, los anticuerpos son un claro indicativo de la exposición viral observando en primer lugar una alta variación en el pie de cría con altos títulos en primeras paridades indicativas de una infección aguda; en la línea de producción se detectarán diversos niveles de inmunidad pasiva que generalmente declinan entre 6 a 7 semanas de edad y vuelven a aparecer a partir de las 12 semanas indicando que el virus continua su replicación conforme la edad avanza. El objetivo de esta mesa redonda es revisar los hallazgos serológicos y de detección viral utilizadas por 4 laboratorios en México manejando diferentes técnicas de detección, observando los patrones estacionales de este virus en años recientes y la homologación entre los laboratorios para evitar diferencias significativas en títulos e interpretación.