

ABORTO Y PLEURONEUMONÍA FETAL, REPORTE DE CASO.

Venosa, P F J*.¹, Díaz Rayo Concepción², Bojorquez, L.A³, Mendoza E.Z¹.

¹Novartis Salud Animal, ²Laboratorio de Diagnóstico Integral, ³Asesor en Producción e Inseminación Porcina.

INTRODUCCIÓN.

Las infecciones transplacentarias virales como PRRS (2), PCV2 (6) y el PoRV (4) y/o bacteriales ocurren en cerdas produciendo mortalidad fetal, momificación, aborto y/o reabsorciones embrionarias, nacido muertos y/o débiles. En los brotes de PRRS, esta reportado el incremento en la susceptibilidad a enfermedad respiratoria asociada a *Streptococcus suis* (8). Las etiologías bacterianas más comunes de abortos en los cerdos son *Brucella suis*, *Leptospira sp.* y *Chlamydia sp.* (7) y en menor proporción bacterias tales como *Actinobacillus pleuropneumoniae*, *Actinobacillus suis*, *Haemophilus parasuis* y *Lawsonia intracellularis*(1) también inducen aborto por la fiebre en la hembra o por la infección transplacentaria directa al embrión o feto (1). Los fetos pueden presentar lesiones de acuerdo a la etiología que los infecta, así; la infección con *Leptospira* produce hepatitis y nefritis (3), neumonía, hepatitis y nefritis se asocian a *Arcobacter spp.* (5) y *Streptococcus suis*. La infección bacteriana puede ocurrir como infección primaria o como secundaria a una infección viral (2). El presente reporte describe una bronconeumonía fibrinosa en fetos abortados en el tercer tercio de gestación.

EPIZOOTIOLOGIA.

Granja comercial ubicada en el estado de Sonora, México, ciclo completo, con 1300 vientres, presentó hasta el 15 % de abortos por grupo semanal, las características de la granja son: gestación en jaula, bebederos de niple compartidos, alimentación automatizada sobre el piso, ventilación natural, más fan jet y gotero. El piso de la jaula es de concreto al frente y slat posterior. La temperatura ambiental cuando ocurrieron los abortos fue de 26 a 32°C. Medicación del pie de cría cada 6 semanas con oxitetraciclina a razón de 600 ppm. La vacunación vs. PPV + *Leptospira* + Erisipela al día 10 en la lactancia. La fertilidad a parto llegó al 44% en los grupos afectados. Signos clínicos en las hembras gestantes: reducción del consumo de alimento, cianosis de la cabeza y de extremidades, algunas presentaron fiebre >40.5°C, depresión, respiración agitada, heces firmes con moco espeso, diarrea amarilla y algunas con palidez cutánea. Se presentaron abortos diariamente en cantidad creciente en el mes de noviembre, afectando principalmente hembras de más de 4 partos y sobre todo en el tercer tercio de gestación. La mortalidad del pie de cría fue de 1.3% en 3 semanas. La hembra que abortó, motivo del reporte, presentó postración, anorexia, ligera cianosis de extremidades, y fiebre. El aborto ocurrió al día 89 de gestación, los fetos mostraron falta de pelo, congestión y cianosis de cabeza y cuello, congestión de piel de la cadera y flancos. Otros presentaron palidez cutánea y desuniformidad en el tamaño.

NECROPSIA DE FETOS.

A la necropsia de 4 fetos recién abortados encontramos: Congestión cutánea 1/4, ligera hemorragia en sufusión en miocardio 2/4, severo hidrotórax 2/4, severa ascitis 2/4, severa miocarditis hemorrágica 2/4, severa pericarditis, pleuritis con adherencias a la pared costal unilateral o bilateralmente 2/4, edema del mesocolon 1/4, congestión hepática 2/4, sin cambios patológicos aparentes en pulmones 2/4, cambios autolíticos 1/4.

RESULTADOS DE LABORATORIO:

Bacteriología: Se aisló *Streptococcus suis* de pulmones e hígado. Serología: Las hembras gestantes mostraron un rango de valores s/p mediante la prueba ELISA (IDEXX) entre 0.4 y > 3.0 en las hembras con más de 5 días de abortadas y en las clínicamente sanas. No se confirmó inmunofluorescencia positiva a PPV ni de *Leptospira spp.* por campo obscuro en los fetos.

DISCUSIÓN.

El cuadro clínico y los resultados de laboratorio confirmaron infección activa de PRRS en el pie de cría (2). Se descartó por la epizootiología y los resultados del laboratorio de diagnóstico la participación de PPV, IP, y PCV2. La bronconeumonía observada en los fetos es compatible con la que produce *Haemophilus parasuis*, aunque no se aisló. Esta presumiblemente infectó a los fetos por vía transplacentaria. No podemos explicar el mecanismo exacto de la neumonía fetal, ni establecer contundentemente si la causa del aborto se debió a la infección con el virus del PRRS y/o a la muerte fetal por *H. parasuis*. Podemos hipotetizar que, necesariamente debió ocurrir primero, daño a nivel vascular y en particular la unión feto placenta por el virus de PRRS y en consecuencia la infección del *H. parasuis* por la bacteremia. De los 4 fetos abortados solo dos tenían lesiones, esto coincide con reportes previos (2) de que la infección fetal no ocurre en el 100% de los fetos. Este hallazgo evidencia la importancia de practicar la necropsia en los fetos abortados y enviar muestras al laboratorio para conocer todos los agentes infecciosos que se involucran en la muerte fetal y aborto. Los programas de prevención de abortos deben implementar estrategias integrales de prevención y control vs. etiologías bacteriana y virales.

REFERENCIAS:

1. Almond GW (2006): In Diseases of Swine.9th ed. p127 -128
2. Christianson, W.T. et al, (1993). Can. J Vet Res 57:262-268
3. Ellis WA (2006) In Diseases of Swine.9th ed. p 696
4. Hernández-Jaúregui, (2004) J. Comp. Path., Vol. 130, 1-6
5. Oliveira, S.J., et al. (1997): Vet Microbiology 57 347-354
6. Pensaert, M B. (2004) Vet Microbiology . 98, 175-183
7. Thoma, E., et al., (1997). Vet Pathol 34:467-469
8. Wen-Hai Feng et al. (2001) J. VIROLOGY p. 4889-4895