



## CONTROL DE UN BROTE DE PRRS UTILIZANDO VACUNA VIVA MODIFICADA.

Esquer, A.<sup>1\*</sup>, Chevez, J.C.<sup>1</sup>, Doporto, J.M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Boehringer Ingelheim Vetmedica, Mexico, <sup>2</sup>Fac. De Med, Vet. Y Zoot. UNAM y Consultor

Cuadro 1.

### Introducción

El virus de PRRS es una de las enfermedades económicas más importantes de la industria porcina debido a los efectos negativos en los parámetros reproductivos y productivos en los cerdos (1). El uso de vacuna viva en los hatos ha demostrado ser una herramienta efectiva para estabilizar y mejorar los indicadores reproductivos asociados al virus de PRRS tales como Abortos, Fertilidad, Momias y LNM (2,3).

Uno de los objetivos principales en un brote reproductivo de PRRS es disminuir el impacto clínico y la duración del mismo asegurando una inmunidad homogénea en la población.

### Materiales y Métodos

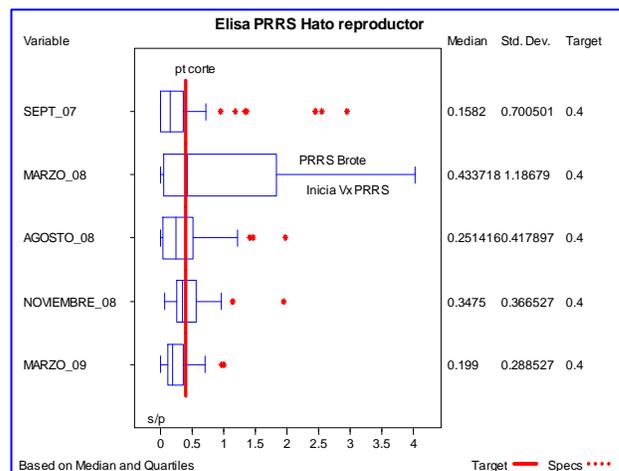
El objetivo del presente trabajo fue el evaluar la respuesta al uso de vacuna viva modificada (Ingelvac®PRRS MLV) en un brote reproductivo por PRRS. En Marzo del 2008 una granja de 3000 vientres con un sistema multi sitios con regulares medidas de bioseguridad ubicada en el noroeste del país; experimentó un brote reproductivo por el virus de PRRS con un efecto aditivo por micotoxinas y PCV2; al inicio del proceso la expectativa fue el de control natural del brote, sin embargo al ver el impacto en abortos y obtener el resultado del diagnostico clínico integral (Elisa PRRS, PCR PRRS y PCV2, histopatología e HIS) se tomo la decisión de aplicar en el hato la vacuna a virus vivo modificado para el control de PRRS, con el objetivo de disminuir el efecto clínico y la duración del mismo. El protocolo de vacunación inició 4 semanas posteriores a los primeros signos clínicos de la siguiente manera:

- Vacunación masiva al hato reproductor en la 1° semana de Abril 08.
- Revacunación en Mayo.
- Vacunación masiva cada 3 meses (Agosto, Oct, Dic y Feb 09) con el objetivo de lograr la estabilidad a largo plazo.

Adicionalmente se estableció un protocolo de monitoreo serológico y molecular utilizando un tamaño de muestra que nos brinda 95% confianza en prevalencias mayores al 10% con Elisa Idexx. Además se realizó un proceso de monitoreo en los lechones de maternidad para confirmar la producción de lechones negativos al virus de PRRS por la prueba de RT-PCR usando 6 Pools de 5 muestras cada uno en lechones de 1 semana de nacidos

### Resultados y Discusión.

El monitoreo serológico nos indica de manera efectiva una disminución de la circulación del virus de PRRS, lográndose la estabilidad, de manera rápida y sostenida (cuadro 1), así mismo los resultados negativos por la técnica de PCR son indicativos de estabilidad serológica y se asocian a la ausencia de una infección intrauterina (cuadro 2). Así mismo la mejora en los indicadores reproductivos es clara y esta asociada al uso de la vacuna, así como a protocolos de control de micotoxinas y estrategias integrales de manejo. (Cuadro 3).



Cuadro 2.

ID	Prueba	Muestra	Fecha	Cantidad de Pool	Resultado
Lechón	RT-PCR	suero	Octubre 08	6	100% Negativo
Lechón	RT-PCR	suero	Abril 09	6	100% Negativo

Cuadro 3

Trimestre	# Abortos	LNT	LNV	% LNM	% LNM0	% Mortalidad Maternidad
Ene-Mar 08	104	11.4	9.6	13.4	1.8	13.0
Abr-Jun 08	74	11.1	9.7	11.0	1.6	14.6
Jul-Sep 08	67	11.4	10.0	9.7	1.4	18.5
Oct-Dic 08	75	11.4	10.3	8.3	1.1	17.5
Ene-Mar 09	48	11.4	10.4	7.5	1.1	11.6

### Conclusiones

El uso de vacuna viva como parte del programa de control al virus de PRRS, aunado a los otros protocolos implementados, demostró ser eficaz en la reducción de los efectos clínicos del proceso reproductivo, lo que determinó, que la granja regresara a sus indicadores reproductivos proyectados; la vacuna viva aplicada de manera trimestral en este sistema, fue y es una herramienta clave para lograr la estabilidad al virus de PRRS de manera sostenida. Como resultado de la estabilidad lograda en el Sitio 1, se inició en Noviembre del 2008 la vacunación en la línea de producción a las 2 semanas de edad.

### Referencias

1. Dee SA, Joo HS. 1994. Vet Rec 135:6-9.
2. Dee SA, et al 1994 SHAP. 3:64-6
3. R.C Philips, et al 2000. 16° IPVS Proc 590.