

ERISPELA PORCINA

ETIOLOGÍA

- *Erysipelothrix rhusiopathiae*, es un pequeño bacilo, (0.8-2.5nm/0.2-0.4nm), de forma recta o curvada, Gram-positivo, sin flagelos (inmóvil), sin cápsula, no esporula y es microaerófilo, puede formar colonias lisas pequeñas o rugosas y circulares (formadas por bacterias filamentosas unidas entre sí).

VÍAS DE CONTAMINACIÓN

- Los animales infectados eliminan la bacteria por heces, orina, saliva, vomito, secreciones nasales e incluso venéreas. Los animales portadores lo hacen por medio de heces y algunas ocasiones por semen, los enfermos crónicos, hacen todo lo anterior de manera permanente. Otras vías menos frecuentes son la ingestión de alimentos contaminados, por las heridas de la piel y picaduras de insectos.

FACTORES PREDISPONENTES DE LA INFECCIÓN

- Inmunosupresores como:
- PRRS e Influenza
- Micotoxinas.
- Parasitosis.
- Debilidad por vacunaciones, dietas deficientes, cambios bruscos de dieta.
- Consanguinidad.
- Manejos (transportes prolongados, clima muy cálido y alta humedad, mucho calor).

PATOGENIA

- La bacteria entra por cualquiera de las vías mencionadas con anterioridad, de ahí viaja por torrente sanguíneo (neutrófilos e histiocitos), a amígdalas ganglios linfáticos, piel, riñones, bazo, corazón, endotelio vascular y articulaciones.

PERIODO DE INCUBACIÓN

- Generalmente presenta un período de incubación corto de 3 a 5 días y en ocasiones hasta de 1 semana.

SIGNOS CLÍNICOS

- La erisipela porcina puede presentarse en varias formas:
- Forma Septicémica (aguda y subaguda).
- Forma Cutánea.
- Forma Crónica.
- Forma Endocardítica.

SEPTICÉMICA

Hay presencia de fiebre de 40°C o más, dejan de comer, disnea con estertores húmedos o secos, artritis en una o varias articulaciones (cojeras), a los 3 días aparecen lesiones cutáneas parecidas a piquetes de insectos, posteriormente hay presencia de áreas de color rojizo en relieve.

CUTÁNEA

Hay formación de pápulas en la cara externa de las piernas, zona dorsolumbar, espalda y orejas, aunque puede en casos extremos extenderse a todo el cuerpo, las ronchas pueden ser redondas o poliédricas, que pierden los bordes al confluir, luego se transforman en costras que se curan entre 8 y 10



CRÓNICA

Se caracteriza por alteraciones necróticas de la piel, artritis y lesiones cardiacas, en algunos casos la necrosis afecta a orejas, rabo y falanges, los animales artríticos tienen un andar rígido y se les nota la inflamación.



ENDOCARDICA

Puede tardar meses en desarrollarse o puede aparecer en animales aparentemente curados, pasa desapercibida y solo se encuentra en el rastro, puede haber disnea, taquicardia y pérdida de apetito, en el corazón se encuentran endocarditis vegetativas en válvulas y zonas próximas a estas.

LESIONES

- A excepción de las lesiones de la piel, la forma aguda no presenta síntomas patognomónicos. Todas las alteraciones internas son las que corresponden a una septicemia, hay edema y congestión pulmonar, hemorragias y petequias en miocardio y pericardio, hay inflamación catarral o hemorrágica en intestino y estómago, el hígado y los riñones se presentan congestionados y si el animal ha tenido varios días enfermo aparece un puntillero hemorrágico en su corteza.

DX DIFERENCIAL

- Fiebre porcina clásica.
- Peste porcina Africana.
- Salmonelosis.
- Pasteurellosis.
- Artritis por Estreptococos, Estafilococos, Corynebacterium, H parasuis y Brucelosis.

DX

- **CLÍNICO:** generalmente basado en los eritemas dérmicos, la temperatura y artritis en animales de engorda, en hembras gestantes por fiebre, abortos, mortinatos, momias y repetición de celos.
- **NECROPSIA:** lesiones descritas anteriormente.
- **MICROBIOLÓGICO:** por aislamiento del agente a partir de bazo, tonsilas, ganglios, riñones y líquido sinovial, el cultivo se hace en agar sangre.
- **HISTOPATOLÓGICO:** enviar muestras en formol al 10% de los órganos descritos en el punto anterior.
- **SEROLÓGICO:** envió de sueros de animales sospechosos para que se les practiquen alguna de las siguientes pruebas; glutinación, Difusión en gel de agar, Hemaglutinación y ELISA, siendo esta la más común.
- **PCR:** análisis de muestras de sangre.

TRATAMIENTO

- El antibiótico de elección es la penicilina, por no existir resistencias frente a *E. rhusiopathiae*, aunque se han probado otros antibióticos para este fin, la siguiente tabla nos muestra la susceptibilidad antimicrobiana de 164 cepas de *E. rhusiopathiae* a algunos antibióticos.

ERRADICACIÓN

- La erradicación de esta enfermedad es muy difícil debido a la cantidad de especies portadoras, su alta frecuencia de presentación en los cerdos, la cantidad y distancia entre granjas infectadas, la persistencia crónica e inaparente en cerdos y la dificultad de encontrarlos y su resistencia en instalaciones y suelo.

BIBLIOGRAFÍA:

<http://www.ciap.org.ar/Sitio/Archivos/Erisipela%20porcina.pdf>

https://www.mapa.gob.es/ministerio/pags/biblioteca/revistas/pdf_mg/mg_2001_130_54_55.pdf

https://www.ecured.cu/Erisipela_porcina