

Un brote clínico de VRSB en una explotación lechera de alta producción

El virus respiratorio sincitial bovino puede ser de mucha importancia en el ganado vacuno lechero adulto.

A continuación se describe un brote de enfermedad respiratoria en animales de la raza frisona a causa de este virus.

Eduard Palma Pujadas

Veterinario especialista en clínica, reproducción y cirugía en vacuno lechero

eduard.palma@esvet.cat

Imágenes cedidas por el autor

La enfermedad respiratoria se ha considerado tradicionalmente como propia del ganado más joven, por lo general dentro del primer año de vida. Sólo ocasionalmente se reportaban casos de neumonía en vaca adulta y raramente aparecían como un brote masivo que afectase al conjunto de vacas en producción.

El virus Respiratorio Sincitial Bovino (VRSB) causa una enfermedad que cursa con un impacto clínico grave, que afecta generalmente a los terneros de primera edad y muestra una incidencia y morbilidad elevadas. Su epidemiología define como normalidad las prevalencias medias



Albèitar

y altas (40-50%) en el grupo de vacas adultas dentro de la explotación lechera, que generalmente no presentan ninguna clínica aparente (subclínico en adultas) y que actúan como grupo reservorio de la enfermedad, consiguiendo que el VRSB se mantenga así dentro de la explotación y se perpetúe.

Este artículo es el reporte de un caso clínico severo de VRSB en vacuno lechero adulto, y concuerda con otros trabajos publicados (Ellis, J.A, 1996; Norström, M, 2000) que afirman que el virus circula como infección subclínica en vacuno adulto dentro de la explotación hasta que factores predisponentes precipitan una mayor replicación viral que resulta en enfermedad clínica.

Sólo se reportaban casos de neumonía en vaca adulta y raramente aparecían como un brote masivo que afectase al conjunto de vacas en producción.

El entorno

El clima de la comarca de Osona, zona en la que trabajamos situada al norte de la provincia de Zaragoza, tiene la peculiaridad climática de humedades relativas elevadas y altos diferenciales de temperatura (del día respecto a la noche).

El caso que describiremos a continuación ocurrió a finales de noviembre de 2008. La explotación lechera constaba de 140 vacas y se compró un camión de novillas preñadas alemanas (37 animales) para crecer en número de animales que estaba previsto que parieran en enero y febrero de 2009.

Esquema de la granja

La distribución habitual de las vacas en la granja era la siguiente: dejando a nuestra espalda la sala de ordeño, a mano derecha se encontraba la nave de lactación con dos lotes. El lado izquierdo acogía el lote de novillas preñadas, el de cubrición de novillas y, al final, el de vacas secas en ordeño (lote lactación).

Con la llegada de las novillas alemanas, se decidió alojar a las novillas preñadas con las secas y darles parte del patio. El lugar que ocupaban éstas lo destinaron a las novillas preñadas alemanas recién llegadas.

A primeros de diciembre llegaron 15 vacas francesas más, ya paridas, y entre 15 y 60 días en leche (DEL), que se alojaron en un lote al lado de las novillas alemanas. Así, enfrente del grupo de lactación estaban los lotes de las novillas francesas, las alemanas, las novillas por inseminar y las novillas preñadas y secas.

Sintomatología

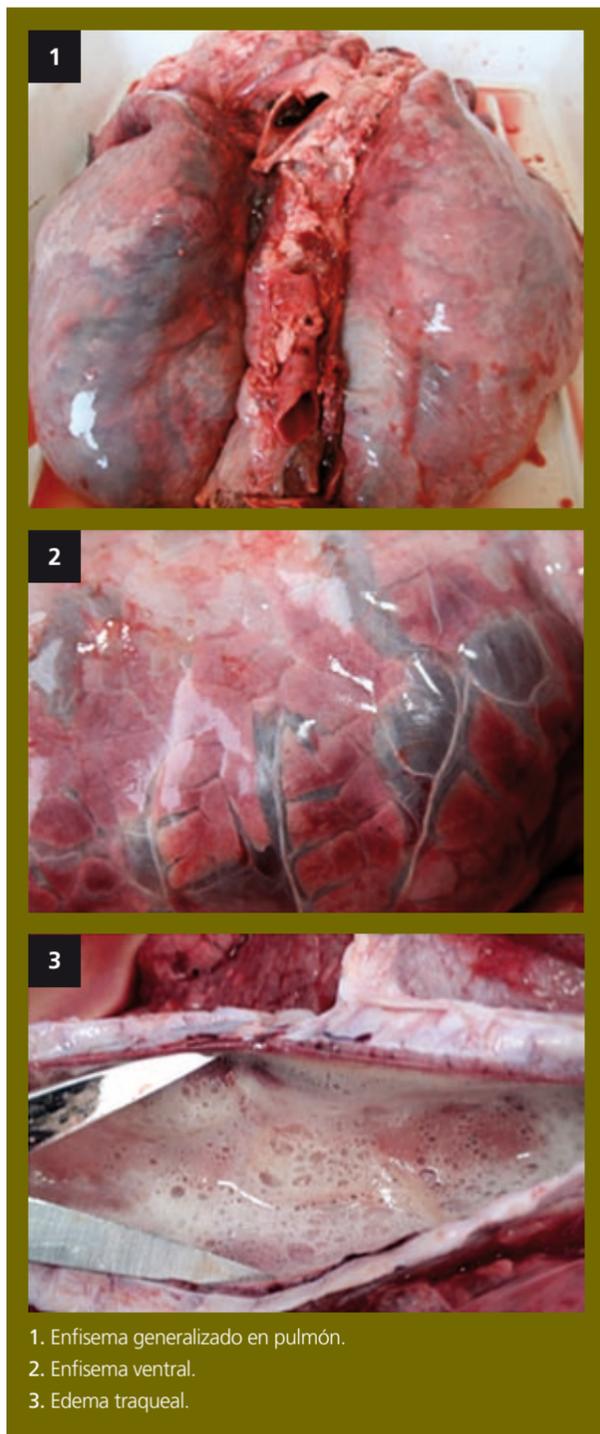
Un lunes a mediados de diciembre, apareció un cuadro clínico similar a un síndrome gripal de vías respiratorias altas en las no-

villas alemanas, con presencia de babeos, moqueos transparentes y lagrimeos. En ese momento no le dimos importancia y lo achacamos a las entradas de animales.

El viernes de la misma semana apareció el mismo cuadro también en las vacas paridas francesas, pero la clínica ya era más aparatosa: tos seca, muy evidente sobre todo si movíamos a las vacas; babeos; salivación; descarga nasal abundante, a veces sanguinolenta; hipertermia (hasta 40 °C); incluso en alguna vaca asintomática, también observamos algún edema ocular.

Dos vacas en concreto nos recordaron más por su aspecto y postura al típico ternero con una neumonía que presenta respiración abdominal, estertores a la auscultación, murmullo y crepitaciones (lo que nos llamó mucho la atención). Cuando palpamos a las novillas se hizo evidente un enfisema subcutáneo en la zona dorsal de las costillas, por lo que concluimos que estábamos ante un cuadro claro de SRB en vacas adultas. Además, nuestra sospecha apuntaba hacia sincitial, IBR o la suma de los dos.

El lunes de la semana siguiente, las dos vacas habían muerto y la producción de las demás había descendido entre 3 y 6 litros/día. El consumo también disminu-



1. Enfisema generalizado en pulmón.
2. Enfisema ventral.
3. Edema traqueal.



Factores predisponentes

Los factores favorecedores englobarían:

- La eficiencia en el manejo.
 - La climatología adversa.
 - Eventos que produzcan estrés en los animales.
 - Un plan vacunal no adaptado a la explotación.
 - Una mala gestión de las entradas y salidas de animales de las explotaciones.
 - La no instauración de cuarentenas sanitarias y vacunales adecuadas, etc.
- Es especialmente importante es adecuar los planes vacunales en la cría.

yó un 20%. En la nave de las alemanas la clínica era menos aparente, de sintomatología “gripal” más ligera.

Plan vacunal de la granja

En la explotación no se conocía el historial vacunal de las vacas que habían entrado recientemente. La granja había iniciado dos años atrás un plan vacunal que incluía IBR marcada inactivada y BVD, monovalentes a partir de los 6 meses de edad en las novillas para revacunar a los 30 días, con revacunación semestral en sábana a toda la granja. En la granja no existía una problemática respiratoria ni un historial clínico reciente que hiciera plantearse cualquier otra vacunación.

“ *El VRSB circula como infección subclínica en vacuno adulto hasta que factores predisponentes precipitan una mayor replicación viral, que resulta en enfermedad clínica.* ”

Necropsia

Procedimos a la necropsia de las vacas muertas, al envío de vísceras al laboratorio, así como a la toma de hisopos nasales y recogida de suero de las 15 vacas francesas e hisopos y suero de las ocho alemanas.

La necropsia nos sorprendió por el hallazgo de edema traqueal no purulento “limpio” (*imagen 1*) y un enfisema en los pulmones que afectaba más a zonas caudales y ventrales (*imágenes 2 y 3*), sin lesiones de bacterias de salida.

Los hisopos resultaron todos positivos a VRSB e IBR en las vacas francesas, y en las alemanas de los ocho hisopos cuatro positivos a IBR y cuatro negativos a VRSB.

Nos pareció que el enfisema subcutáneo que observamos bien pudiera ser la consecuencia de la ruptura alveolar y salida de aire por mediastino.

Tratamiento

Propusimos vacunar frente al VRSB con carácter de urgencia, en principio sólo a las vacas francesas, y tratar a los animales afectados de cinco a siete días con Ceftiofur, con un AINE parenteral y otro en el agua de bebida, éste último durante 5 días. Sor-

prendentemente, los animales recuperaron la producción y la ingesta a los tres días.

Conclusiones

Probablemente nos hayamos enfrentado más de una vez en los últimos años a un caso como el descrito de neumonías en vacas adultas. Aunque no es el patrón de neumonía habitual, no debemos descartar la aparición de casos ocasionales de SRB en vacas adultas.

El VRSB puede afectar a animales adultos, siempre que se rompa el equilibrio entre factores predisponentes y fac-

tores determinantes. Cabe preguntarse si el VRSB, que acostumbra a presentar seroprevalencias altas (40-50%) en el grupo de vacas adultas, pueda cobrar mayor importancia clínica en adelante en algunas explotaciones.

Hay que plantearse si es posible reforzar los planes vacunales de los animales en las granjas que presenten los factores favorecedores de esta problemática.

La aparición al inicio de un leve síndrome gripal en vacas adultas para a continuación afectar gravemente a ciertos animales (es sorprendente la variabilidad individual), así como a su producción,

unido a unos factores predisponentes muy ligados a la producción lechera puede hacernos pensar en la importancia de esta patología en el futuro. ●

BIBLIOGRAFÍA:

Ellis, J.A., Philibert, H., West, K., Clark, E., Martin, K., Haines, D. Fatal pneumonia in adult dairy cattle associated with active infection with bovine respiratory syncytial virus. *Can Vet J*, 1996. 37: 103-105.

Norström, M., Skjerve, E., Jarp, J. Risk factors for epidemic respiratory disease in Norwegian cattle herds. *Prev Vet Med*, 2000. 1-2:87-96.