

PÉRDIDAS EN GUACHERAS: RESULTADOS DE LABORATORIO EN CASOS DE DIARREA NEONATAL

E. M. Trabattoni y V. Amherdt*. 2014. Motivar N° 140.

*Esperanza Distribuciones; Laboratorio de Análisis.

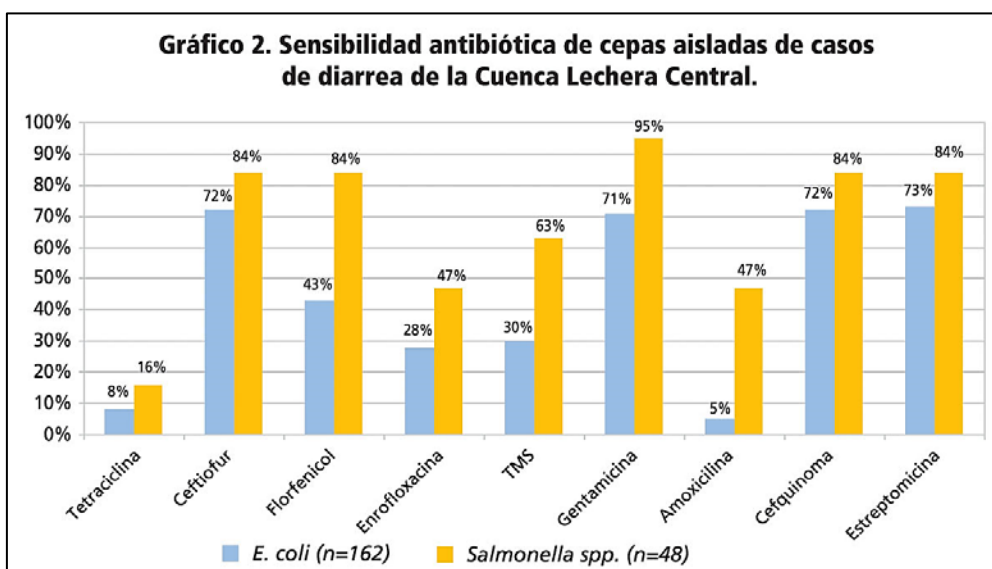
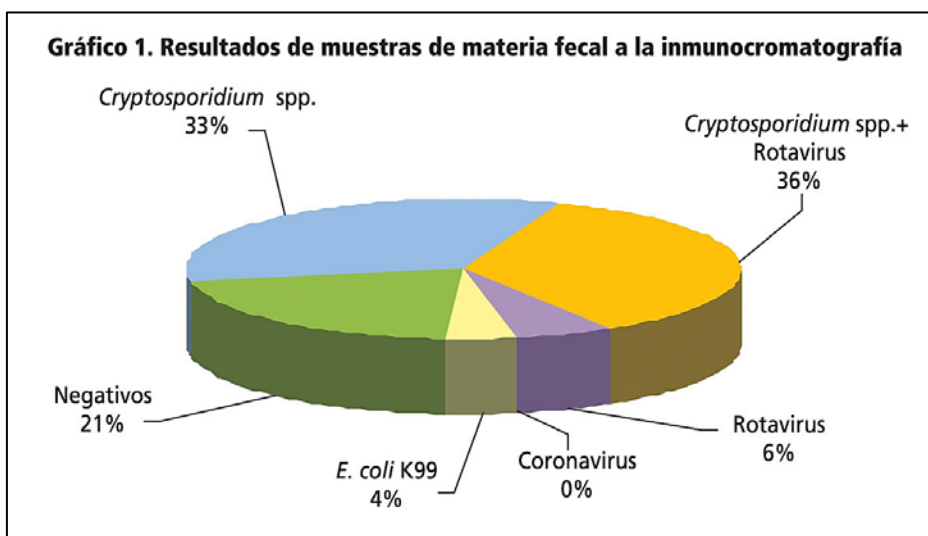
enriquetrabattoni@hotmail.com

www.produccion-animal.com.ar

Volver a: [Cría artificial](#)

INTRODUCCIÓN

A continuación, se exponen los hallazgos generados el año pasado en la Cuenca Lechera Central. Se señala la necesidad de su correcto diagnóstico.



La producción lechera ha alcanzado en las últimas décadas un importante desarrollo científico y tecnológico en favor de aumentar su rendimiento habitual.

La Cuenca Lechera Central (centro – este y noreste de Córdoba y centro de Santa Fe) no escapó a esta realidad, encontrándose a la vanguardia en innovaciones que la han colocado entre las más importantes de América Latina.

Sin embargo, las mejoras en el área de la sanidad animal han quedado a menudo relegadas, con sus correspondientes pérdidas productivas y, por ende, económicas.

Una de las causas sanitarias más importantes en cuanto a mermas directas e indirectas en los establecimientos lecheros de la zona es la diarrea neonatal en terneros, enfermedad que se manifiesta durante las primeras semanas de vida de los animales.

La mayor parte de los casos se presenta entre los 2 y los 21 días, aunque puede encontrarse en animales de hasta 30 o 60 días.

Actualmente, esta enfermedad produce en la zona una mortalidad aproximada del 15%, siendo el desafío reducir la misma a un máximo de 5%. Para lograr esto será primordial conocer a fondo los factores que la producen.

Uno de los principales aspectos a tener en cuenta es que se trata de una enfermedad multifactorial, en donde se combinan -por un lado- factores ambientales, de manejo y nutricionales y -por el otro- diversos agentes biológicos que suelen presentarse en forma combinada, dando lugar a infecciones mixtas, a la vez de complicar su diagnóstico y tratamiento.

Sobre las consultas recibidas desde establecimientos de la zona, hemos podido extraer numerosos datos e información útiles para la orientación del diagnóstico.

En primer lugar, es importante poder saber qué muestras se deben remitir a los laboratorios.

Se trata de una enfermedad multifactorial, en donde se combinan factores ambientales, de manejo y nutricionales, y diversos agentes biológicos.

Las más frecuentes, y con las que se han obtenido mejores resultados, son aquellas de materia fecal de animales vivos extraídas en bolsas de polietileno, aunque también puede considerarse como alternativa los hisopados rectales.

Para el caso de animales muertos, puede realizarse necropsia y extracción de bilis (con jeringas estériles) y materia fecal. En cualquier caso, es importante obtener más de una muestra por brote.

RESULTADOS

En 2013 recibimos en nuestro laboratorio 332 muestras de 64 veterinarios de la zona, correspondientes a 138 casos, siendo la mayoría de materia fecal de animales vivos, las cuales fueron sometidas a análisis microbiológico e inmunocromatografía.

Los resultados a esta última técnica (en porcentajes de prevalencia) se muestran en el Gráfico N° 1. La mayor parte resultó positiva al protozoo *Cryptosporidium* spp. y algunas de ellas a Rotavirus, ya sea en forma solitaria o combinada con el primer agente.

Aún con estos porcentajes (coincidentes con los resultados de otros trabajos ya publicados) se ha discutido largamente el papel de los dos microorganismos como causantes primarios de diarrea, considerándose que su función consiste en la destrucción y atrofia de las vellosidades, lo cual deja el intestino susceptible a la acción de otros agentes.

Lograr una reducción en las pérdidas por diarreas neonatales en el tambo debe convertirse en un desafío de baja inversión y alto impacto productivo que como profesionales no podemos dejar de asumir.

En este último grupo predominan las bacterias, que por diferentes mecanismos de patogenicidad, conducirían a un síndrome de malabsorción e hipersecreción intestinal, desencadenando el cuadro diarreico. Así, se aisló *Escherichia coli* en la totalidad de las muestras de materia fecal analizadas y *Salmonella* spp. en la cuarta parte de las mismas, dato importante si tenemos en cuenta que es un germen que en general se presenta a una edad promedio mayor de los terneros (30 – 60 días de vida).

Retomando los resultados de *E. coli*, puede observarse que en la inmunocromatografía sólo un pequeño porcentaje de muestras expresó el determinante antigénico K99, muy frecuentemente incluido en las vacunas contra diarrea.

Cabe entonces preguntarse cuál sería el papel de *E. coli* aislada de casos clínicos de diarrea, poniendo el énfasis en aquellos cofactores -infecciosos o no- que propiciarían un ámbito favorable para que la bacteria desarrolle su capacidad patógena. Entre ellos, ya se ha mencionado a *Cryptosporidium* spp. y Rotavirus, con cuya presencia aumenta notablemente la mortalidad, situación especialmente importante si se tiene en cuenta que los animales pueden infectarse a una edad tan temprana como el primer día de vida.

¿QUÉ HACER ANTE LA DIVERSIDAD DE FACTORES MENCIONADA?

En primer lugar, debe pensarse en una terapia antibiótica específica en los casos en que se requiera, previo estudio de sensibilidad de las cepas bacterianas identificadas.

En el Gráfico N° 2 que complementa este artículo, se presentan los resultados del antibiograma de las cepas aisladas.

Puede notarse que existe una baja sensibilidad de *E. coli* a drogas que son utilizadas comúnmente en el tambo, o que han sido empleadas muchas veces como primera elección para el tratamiento de diarrea.

En comparación, *Salmonella* spp. conserva una sensibilidad relativamente alta a muchas de estas drogas, por lo cual cuando se trate de una infección mixta es preferible la elección del tratamiento antibiótico en base al resul-

tado para *Escherichia coli*, para no correr el riesgo de elegir una droga que no se encuentre incluida en su cada vez más restringido espectro de sensibilidad.

Más allá de la terapia antibiótica, también debe evaluarse un tratamiento sintomático, siendo imperante tratar la deshidratación, incluyendo también antiinflamatorios no esteroides, antiespasmódicos y protectores intestinales.

En segundo lugar, quedan aún por considerar los factores no infecciosos que juegan un papel sumamente relevante en la aparición de los cuadros, sin lo cual ningún tratamiento etiológico tendrá resultados, o bien no podrá prevenirse la aparición de nuevos casos.

Dentro de los mismos, es importante hacer hincapié en la calidad microbiológica del agua de bebida, de la leche destinada a terneros, del calostro congelado y del sustituto lácteo.

Aproximadamente el 75% de las muestras de agua de crianzas artificiales de la zona analizadas en 2013 no fueron aptas para el consumo. Otro de los factores no infecciosos más importantes involucrados en la diarrea neonatal es el calostrado insuficiente, en cantidad y calidad, en las primeras horas de vida de los terneros.

En tercer lugar, no se puede pensar en la erradicación de la diarrea en las guacheras si no se instaura una mejora en las condiciones higiénicas del ambiente donde las mismas se encuentran emplazadas. Esto es principalmente importante en el caso de protozoos, donde el tratamiento de las instalaciones es ineludible.

Por último, es recomendable considerar la aplicación de vacunas.

En la zona de referencia donde se estudiaron los casos, la profilaxis vacunal contra diarrea neonatal en hembras parto no es una práctica extendida y la mayoría de los casos se produjo en establecimientos donde no se implementaba.

Podemos concluir entonces que cualquier tratamiento que se aplique ante un brote de diarrea sin considerar estos últimos factores, indefectiblemente caerá en una repetición de los casos de la enfermedad, mientras persistan condiciones desfavorables.

Teniendo en cuenta el avance tecnológico en los tambos, no puede debe considerarse a la prevención y el control de la diarrea neonatal en el marco de la planificación de los establecimientos.

Ninguna mejora productiva estará a la altura de las expectativas si los aspectos sanitarios no se consideran como parte inherente de la misma.

Lograr una reducción en las pérdidas generadas por diarreas neonatales en el tambo debe convertirse en un desafío de baja inversión y alto impacto productivo que, como profesionales, no podemos dejar de asumir.

[Volver a: Cría artificial](#)