

# TRITRICHOMONIASIS Y CAMPYLOBACTERIOSIS GENITAL BOVINA

Dr. M.V. María Catena. 2012. Engormix.com.

\*Área de Enfermedades Infecciosas, Fac. de Cs. Vet., UNCPBA, Tandil.

[www.produccion-animal.com.ar](http://www.produccion-animal.com.ar)

Volver a: [Enf. de la reproducción](#)

## INTRODUCCIÓN

Tritrichomoniasis y campylobacteriosis son enfermedades de transmisión venérea que afectan la productividad de los rodeos disminuyendo su eficiencia reproductiva.

A pesar de lograr porcentajes elevados de concepción, se pueden obtener porcentajes bajos de destete por pérdidas en los diferentes momentos del ciclo reproductivo. Pueden ocurrir pérdidas en la etapa temprana y tardía de la gestación, pérdidas alrededor del parto, muertes durante la primera semana de vida y pérdidas hasta el destete.

Más del 50% de las fallas reproductivas en bovinos son debidas a enfermedades infecciosas. Su presencia en los rodeos nacionales implica una reducción estimada del 10% ó más del porcentaje de preñez.

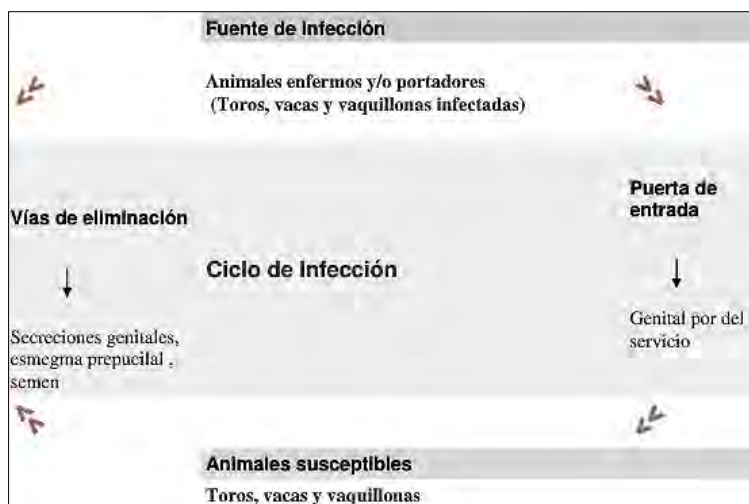
En el año 2000 la SAGyP estimó una existencia de ganado bovino de aproximadamente 20 millones de vacas las cuales destetan anualmente 11 millones de terneros. Las pérdidas oscilarían en 1,1 millones de terneros anuales. Asignando un valor estimado de 160 dólares por ternero destetado, las pérdidas económicas anual total en la actualidad sería de aproximadamente 165 millones de dólares.

Dentro de las enfermedades venéreas la campylobacteriosis genital bovina (CGB) y la tritrichomoniasis genital bovina (TGB), son frecuentes en las zonas de cría bovina del país. Las mismas pueden provocar disminución de los porcentajes de preñez del 15% al 25% ó aún mayores, según se encuentren solas o asociadas.

La CGB es una enfermedad venérea causada por *Campylobacter fetus* subsp. *venerealis* y *Campylobacter fetus* subsp. *fetus* que causa principalmente pérdidas en la gestación temprana y abortos ocasionales y la TGB es causada por un protozooario *Tritrichomonas foetus* provocando también pérdidas en la gestación temprana y en algunos casos piómetras. En nuestro país no existen planes de control a nivel nacional para esta enfermedad, desde hace varios años se ha intentado establecer medidas de control principalmente en la Pcia. de Bs. As. Entre los años 1985-1988 se desarrolló el Plan Toro destinado a mejorar la productividad de la Cuenca del Salado. En el 34% de los establecimientos se diagnosticó al menos una de las dos enfermedades venéreas estudiadas y la prevalencia para la CGB se encontró entre 8,5% y 20% y 17,9 % con Tritrichomoniasis, Además se observaron marcadas diferencias en los establecimientos con enfermedades venéreas, con disminución del porcentaje de preñez, elevado porcentaje de toros, menor porcentaje de destete y servicios más prolongados. En el 2006 surge un nuevo Plan Toros que involucra pequeños y medianos productores de la Cuenca Deprimida del Río Salado. A la fecha, en el 17% de los establecimientos se diagnosticó por lo menos un toro con una o ambas enfermedades, detectándose CGB en el 7%.

## TRANSMISIÓN DE LA ENFERMEDAD

Ambas enfermedades se transmiten por vía venérea, por servicio natural o inseminación artificial.



Ambos agentes etiológicos habitan en el tracto reproductor de los bovinos adultos, en el caso del toro se localiza en el prepucio y glande, sin signos clínicos (portador) o puede presentar una leve inflamación de la mucosa. La transmisión a la hembra ocurre en el momento del coito produciendo el contagio de la misma y llegando a colonizar fondo de vagina, cuello uterino, y útero. Se detectan repeticiones de celo con o sin alargamiento del ciclo estral, de acuerdo a cuando se produce la muerte del embrión (antes o después del reconocimiento materno) y abortos que no sobrepasan el 10 %. Las edades de los fetos abortados por estas enfermedades generalmente no exceden el 6to mes, ocasionalmente se pueden detectar hasta el 7mo mes de gestación en campylobacteriosis genital bovina.

Las vacas o vaquillonas portadoras en el área cérvicovaginal ya sean vacías o preñadas, mantienen los microorganismos durante más de un año en su aparato genital, constituyendo un riesgo de infección continuo para todo el rodeo. Los rodeos con enfermedades venéreas presentan disminución de los porcentajes de preñez, generalmente del 15 al 40 % aunque ocasionalmente pueden ser mayores con presencia de “cola de preñez” elevada en la palpación transrectal.

### DIAGNOSTICO

Estas enfermedades pueden ser diagnosticadas en los toros, vacas y vaquillonas, o fetos mediante análisis de laboratorio. El análisis más común es el que se efectúa en los toros mediante la toma de muestra prepucial empleando distintos métodos diagnósticos de rutina (por raspaje, aspiración o por lavaje prepucial.) El n° de muestras necesarios a realizar en los toros tiene mucho que ver con los antecedentes sanitarios y reproductivos y la situación actual del rodeo

#### MUESTRAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES VENÉREAS

Toros	>>	Esmegma prepucial y semen
Vacas y/o Vaquillonas	>>	Mucus cérvicovaginal (MCV)
Fetos y sus envolturas	>>	Contenido de abomaso, pulmón, placenta Envolturas y líquidos fetales

Muestras prepuciales se transportan en medios de transporte que son provistos refrigerados por los laboratorios para ser llevados a la manga en el momento de la toma de muestra. Para CGB en solución formolada al 1% (SFF), en el caso de cultivo o para el diagnóstico en hembras se utilizan medios de transporte como Cary y Blair o caldo Brucella. Y para la TGB medio de transporte y cultivo (ej. TYM, Plastrigue, caldo infusión entre otros). Posteriormente las muestras deben ser transportadas a temperatura ambiente para el caso de SFF y medio de transporte para T. foetus y refrigeradas para el caso de medio de preenriquecimiento para C. fetus.

#### DIAGNÓSTICO EN RODEOS INFECTADOS O DE SITUACIÓN DESCONOCIDA EN HEMBRAS Y FETOS

Rodeos infectados o de situación desconocida	Hembras	Muestreos de hembras con problemas reproductivos (repetidoras de celo, vacías a la palpación transrectal y/o aquellas que aborten)
	Fetos	Toma de muestras

#### Diagnóstico de laboratorio

En el caso de muestras prepuciales en solución formolada o MCV en preenriquecimiento se realiza inmunofluorescencia directa. En casos que así lo requieran se puede realizar el cultivo a partir del medio de preenriquecimiento.

## VACUNACIÓN

Para campylobacteriosis las vacunas deben incluir las 2 subespecies con una óptima concentración de bacterias y las cepas empleadas deben ser indígenas y conservadas correctamente. Para el caso de trichomoniasis hay vacunas disponibles en el mercado. Se recomienda vacunar previo al servicio a todos los bovinos adultos (machos y hembras) empleando la dosis recomendada y con un intervalo de 30 a 45 días con aplicación de la segunda dosis 20 días antes del servicio para lograr un nivel de protección adecuado.

## MEDIDAS DE MANEJO

La implementación de un programa de control de venéreas debe ir indefectiblemente acompañado del estacionamiento del servicio.

Para considerar una torada negativa se deben realizar muestreos para ambas enfermedades, de la totalidad de los toros que van a entrar a servicio. Es indispensable muestrear todo toro que ingrese al rodeo independientemente de su edad y antecedentes.

Para el control de estas enfermedades, es recomendable la venta a faena de los animales positivos y la adopción de medidas de manejo y control. El tratamiento de los toros solamente se recomienda en animales con alto valor genético. El uso de la inseminación artificial con semen procedente de toros sanos es una práctica recomendada.

Las medidas de manejo y control deberían realizarse según lo establecido por la Comisión Científica de Enfermedades venéreas y neosporosis de la AAVLD de acuerdo con los antecedentes y situación actual del rodeo:

- ◆ Los muestreos se deben realizar a partir de 30-35 días de finalizado el servicio, con intervalos no menores a 10 días.
- ◆ Los toros positivos a ambas enfermedades deben enviarse a faena o tratarse. Si se tratan, deben realizarse controles para verificar la efectividad del tratamiento, con 4 muestreos como mínimo, comenzando 30 días después de finalizada la medicación.
- ◆ No repetir tratamientos en toros que hayan demostrado resistencia al mismo, enviándolos a faena
- ◆ Evitar que los toros tengan contacto con hembras fuera de la época de servicio.
- ◆ No ubicar los toros destinados a servicio en potreros con inadecuados alambrados linderos con otros establecimientos
- ◆ Utilizar toros jóvenes
- ◆ Llevar registros de los toros asignados a cada rodeo durante el servicio, no rotarlos.
- ◆ No realizar la prueba de capacidad de servicio en rodeos con enfermedades venéreas.
- ◆ No realizar la prueba de capacidad de servicio en toros que no tengan control de enfermedades venéreas.
- ◆ Vacunar contra campylobacteriosis todos los toros que entren a servicio, y también los utilizados en IA, repaso, marcadores de celo y aquellos destinados a la prueba de capacidad de servicio. En hembras
- ◆ Realizar tacto pre-servicio para descartar preñeces por robo.
- ◆ Efectuar diagnóstico de preñez por palpación rectal.
- ◆ Realizar muestreos en no menos del 10 % de los vientres vacíos a la palpación rectal posservicio, para efectuar los análisis de laboratorio. Estos análisis constituyen una prueba de rodeo.
- ◆ Las hembras vacías se destinaron a venta para faena.
- ◆ En rodeos problemas se tratará de efectuar el seguimiento por palpación transrectal de las hembras preñadas para detectar pérdidas tacto-parición descartando todo vientre abortado.
- ◆ Al ingresar vientres al establecimiento, estos deben provenir de rodeos libres de enfermedades venéreas y mantenerse aparte hasta finalizada la parición. El riesgo de vaca portadora siempre estará presente.
- ◆ Las hembras utilizadas en la prueba de capacidad de servicio deberán ser libres de enfermedades venéreas.
- ◆ Se deberán realizar vacunaciones contra campylobacteriosis en todas las hembras (vacas y vaquillonas) que entren en servicio, y en las destinadas a la prueba de capacidad de servicio.

Volver a: [Enf. de la reproducción](#)