

RINOTRAQUEÍTIS INFECCIOSA BOVINA

MVZ Esp. Ramón Gasque Gómez. 2015. BM Editores 21.07.15.

www.produccion-animal.com.ar

Volver a: [Enf. infecciosas de los bovinos en general](#)

ETIOLOGÍA

La rinotraqueítis infecciosa bovina (RIB), conocida también como hocico rojo, es una infección de las vías respiratorias superiores y de la tráquea, causada por el Herpesvirus 1 bovino (HVB 1).

En el ganado vacuno, la infección puede adoptar diversas formas, que incluyen la respiratoria; la conjuntival; la vulvovaginitis pustulosa infecciosa que afecta al tracto reproductor caudal; los abortos endémicos; y la forma septicémica de los neonatos, que se caracteriza por encefalitis y necrosis focal en placas de la lengua.

La forma respiratoria es la más frecuente, pudiendo presentarse sola o en asociación con la forma conjuntival. Posteriormente, la enfermedad respiratoria generalmente se relaciona con el HVB 1.1, con las infecciones genitales causadas por BHV 1.2, y con la enfermedad encefalítica causada por el BHV 1.3.

Se pueden presentar abortos en asociación con alguna de las formas de la enfermedad, ya sea durante la enfermedad aguda, o bien, durante las semanas siguientes como consecuencia de la epidemia. Parece ser que cada rebaño infectado tiene una forma predominante de la enfermedad pero, durante una epidemia, algún animal puede manifestar signos de otras formas. La forma encefalítica tiende a afectar a los terneros de menos de 3 meses de edad que tienen escasa protección frente al virus, aun con los anticuerpos pasivos.

De igual forma que otros herpesvirus, el virus de la RIB es capaz de reactivarse cuando las vacas infectadas con anterioridad, y que aun albergan la infección vírica, se estresan por enfermedades infecciosas, por transporte, por vacunaciones, o por corticoesteroides.

La inmunidad derivada de la infección natural o de la vacunación tiene corta duración que probablemente no excede de 6 a 12 meses.

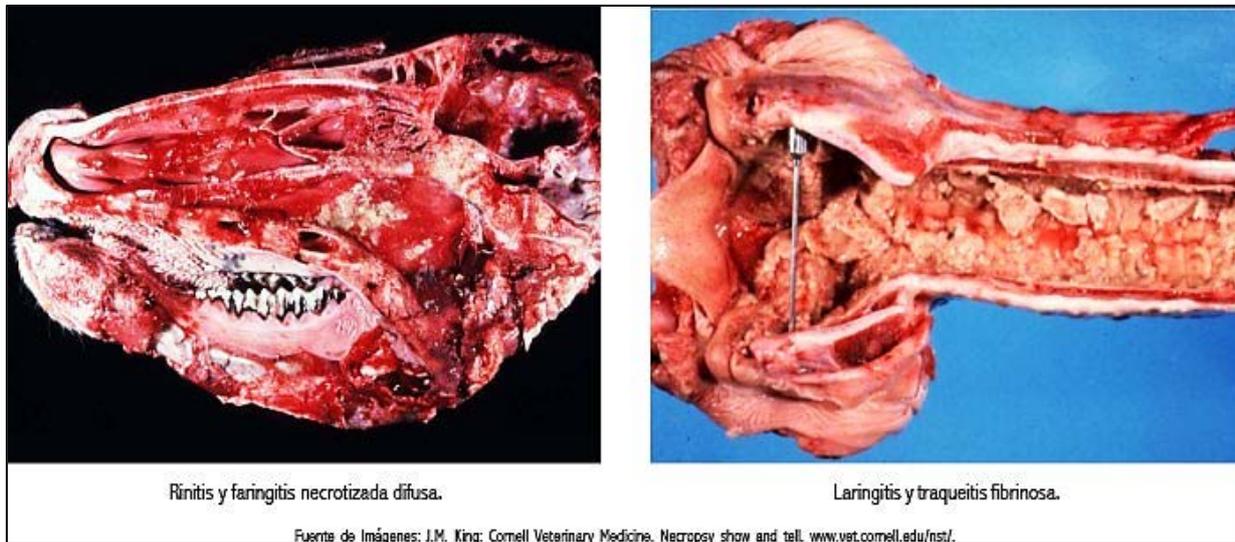
La forma respiratoria de la RIB está asociada con morbilidad elevada, pero con baja mortalidad en los animales sensibles.

Las muertes rara vez son consecuencia de infecciones de RIB primarias o recidivantes, a no ser que exista una bronconeumonía bacteriana secundaria o una infección vírica concomitante con el virus de la diarrea viral bovina (DVB) o con el virus sincitial respiratorio bovino (VSRB). El virus de la RIB pone en peligro los componentes físico y celular del mecanismo de defensa de las vías respiratorias inferiores por dañar el transporte mucociliar, el estrato mucoso, y por infectar directamente a los macrófagos alveolares. Por esta razón, las infecciones de asociación pueden ocasionar una mortalidad elevada, debida al compromiso múltiple de la defensa de las vías respiratorias inferiores del hospedador y a la posible inmunosupresión, especialmente en el caso de infección concomitante con la DVB.

A causa de que, en la actualidad, la mayoría de las vacas lecheras y los terneros son vacunados contra la RIB, a veces los propietarios y los veterinarios pasan por alto o no consideran la posibilidad de esta infección durante los brotes respiratorios agudos o cuando aparecen abortos en el rebaño.

SIGNOS CLÍNICOS

Los signos clínicos de la forma respiratoria de la RIB incluyen: fiebre elevada de 40.5 a 42.2 °C; abatimiento, anorexia, respiración rápida (de 40 a 80 respiraciones/min), secreción nasal serosa abundante que se convierte en secreción mucopurulenta espesa en las primeras 72 horas de la infección; tos dolorosa; formación de una costra necrótica en el hocico; placas blancas visibles en la mucosa nasal, en la mucosa del tabique nasal y, a veces, en las ventanas externas de la nariz y en el hocico; a veces ulceración de la mucosas del hocico y de la oral; estertores traqueobronquiales debidos al exudado mucopurulento o a las membranas diftéricas existentes en la laringe y en la tráquea; también se informa de ruidos y estertores en las vías respiratorias superiores sobre ambos campos pulmonares (especialmente en la zona de los bronquios principales). Aunque en ocasiones han sido observadas bronquitis y bronquiolitis, la mayoría de los casos no tienen patología pulmonar, a no ser que exista una bronconeumonía bacteriana secundaria.



Rinitis y faringitis necrotizada difusa.

Laringitis y traqueitis fibrinosa.

Fuente de Imágenes: J.M. King; Cornell Veterinary Medicine. Necropsy show and tell. www.vet.cornell.edu/nst/.

La bronconeumonía bacteriana generalmente aparece en un plazo de 7 a 10 días después de la infección aguda de RIB, en los casos en que las bacterias complican la infección vírica. Puede haber una mortalidad asoladora en los animales estresados, transportados o comprados recientemente que manifiestan síntomas de la infección de RIB concomitante con la infección por el virus de la DVB, con la infección por el VSRB, o con la bronconeumonía por cepas extraordinariamente patógenas de *Pasteurella haemolytica*.

En brotes que aparecen en rebaños de animales adultos, parece que la enfermedad causa los signos más graves en las novillas de primer parto y puede afectar gravemente la producción futura de leche durante el resto de la primera lactación.

Los animales afectados manifiestan signos durante un período de 7 a 14 días y después de este tiempo curan, a no ser que exista una infección secundaria. Durante la infección aguda o en las 4 a 8 semanas siguientes puede haber abortos. Aunque puede existir mortalidad de fetos en cualquier fase de la gestación, la mayoría de los abortos aparece en el segundo o tercer trimestre de la preñez.

La infección fetal directa o el estrés y la fiebre elevada pueden coadyuvar en los abortos. La forma conjuntival a veces coexiste con la forma respiratoria y se caracteriza por inflamación intensa de la conjuntiva y secreción ocular serosa unilateral o bilateral que se vuelve mucopurulenta en un plazo de 2 a 4 días, además, en la conjuntiva palpebral se pueden ver a simple vista placas multifocales de color blanco formadas por linfocitos y células plasmáticas.

Algunas vacas también tienen edema en la córnea periférica pero no existen ulceraciones. De vez en cuando, durante o poco después de un brote de RIB en vacas adultas, se pueden observar terneros neonatos con la forma encefálica de la RIB o con una placa necrótica en la superficie ventral de la lengua.

DIAGNÓSTICO

Generalmente, cuando existen los signos característicos y las placas patognomónicas en la mucosa nasal, el diagnóstico de la RIB se basa en el examen físico. La confirmación de laboratorio es posible mediante las técnicas de los anticuerpos fluorescentes durante la fase aguda de la enfermedad (las lesiones más apropiadas son las de menos de 7 días).

Los raspados de las lesiones de la mucosa y de las placas blancas deben ser positivos en la mayoría de los casos agudos. Además, durante este tiempo, es posible el aislamiento del virus. Las muestras de sueros pares (suero obtenido en la fase aguda de la enfermedad y suero de animal convaleciente obtenido de 14 a 21 días después) constituyen otro medio de diagnóstico positivo. No obstante, una advertencia: algunas vacas enfermas con mastitis séptica, metritis séptica, neumonía bacteriana, etcétera, durante su enfermedad, pueden presentar las típicas placas de la RIB debidas a la recrudescencia del virus latente de origen natural o del virus de la vacuna viva; en estas vacas no se debe hacer un diagnóstico de RIB primaria.

La necropsia de los casos mortales de RIB mostrarán inflamación difusa, necrosis, ulceración y membranas diftericas a todo lo largo de los conductos nasales, en la laringe y en la tráquea. En la mucosa nasal inflamada, y a veces en otras zonas de la nasofaringe o de la tráquea, serán visibles las características placas blancas. Algunas veces se encuentra ulceración de la mucosa oral. La bronconeumonía bacteriana secundaria, o las infecciones víricas superpuestas, pueden enmascarar algunas lesiones de la RIB.

RESUMEN DE SÍNTOMAS

1. Enfermedad respiratoria

- ◆ Periodo de incubación de 10-20 días.
- ◆ Síndrome leve en rebaños enzoóticos, grave en los vírgenes.
- ◆ Fiebre de aparición brusca.
- ◆ Anorexia.
- ◆ Marcada hiperemia nasal.
- ◆ Pequeñas áreas grisáceas de necrosis en la mucosa nasal rostral.
- ◆ Secreciones serosas nasal y ocular.
- ◆ Ptialismo.
- ◆ Drástica disminución de la producción láctea.
- ◆ Respiración rápida y superficial.
- ◆ Ruidos respiratorios normales.
- ◆ Baja tolerancia al ejercicio.

2. Conjuntivitis en algunos brotes

- ◆ Uni o bilateral.
- ◆ Conjuntiva enrojecida e inflamada.
- ◆ La córnea no se ve afectada, salvo por un ligero edema.
- ◆ Secreción ocular serosa profusa.
- ◆ En algunos brotes, tos corta y explosiva.
- ◆ Rara vez hay muerte por bronquiolitis obstructiva.
- ◆ En la mayoría de los casos la temperatura disminuye a los 3-4 días y la recuperación es completa tras un curso de 10-14 días.

Volver a: [Enf. infecciosas de los bovinos en general](#)