

CÓMO COMBATIR LA NEUMONÍA EN EL FEEDLOT

Liliana Rosenstein*. 2016. Valor Carne Boletín N° 101.

*Editora de Valor Carne.

www.produccion-animal.com.ar

Volver a: [Enfermedades de los bovinos en feedlot](#)

INTRODUCCIÓN

La principal enfermedad del engorde a corral fue uno de los ejes analizados en un simposio para médicos veterinarios. Un trabajo en equipo con la colaboración de los agrónomos en el manejo general del establecimiento y la capacitación del personal, claves para prevenir el mal.

“Aunque vacunemos y apliquemos antibióticos, si el barro les llega a los animales hasta la verija vamos a tener graves problemas de enfermedades respiratorias. Hay que detectar los enfermos a tiempo, tratarlos adecuadamente e interactuar con los ingenieros agrónomos. Las neumonías las tiene que solucionar el veterinario pero el manejo general del feedlot depende de los agrónomos”, planteó el MV Carlos Margineda, investigador del INTA Marcos Juárez y docente en la Universidad de Rosario, durante el II Simposio de Actualización en Sanidad y Producción Animal organizado por Biogénesis Bagó.

Las enfermedades respiratorias son actualmente la principal causa de mortandad en los feedlots del país y del mundo, incluyendo los de EE.UU. “En las invernadas pastoriles se veían empastes y parasitosis gastrointestinales y a medida que se fue difundiendo el engorde a corral fueron apareciendo las neumonías, sobre todo en marzo, abril, mayo y junio, cuando los animales ingresan y hay cambios bruscos de temperatura”, afirmó.

Según una investigación del grupo de enfermedades infecciosas donde se desempeña Margineda, en un feedlot hotelero para doce mil cabezas instantáneas, con una mortandad de 0,2 a 0,5%, se registraron 57 animales muertos al año por neumonía. “En abril, que fue el pico, hubo 22 bajas sobre 7.000 animales encerrados. En términos económicos, es mucha plata”, subrayó el especialista. Y resaltó que “así como en el meteorismo espumoso hay que introducir tecnologías de insumos y entrenar al personal para detectar los enfermos, en las enfermedades de respiratorias sucede exactamente lo mismo. Y eso hay que armarlo”.

LAS CAUSAS

La neumonía es una enfermedad multicausal que no sólo depende de la presencia de agentes infecciosos, virales y bacterianos, sino de factores predisponentes, tan importantes como los primeros, relacionados con el ambiente y el manejo.

“Los agentes virales generalmente actúan primero. Por un lado, alteran la superficie mucosa traqueobronquial, que en el animal sano funciona como barrera llevando el moco hacia la faringe, y por otro lado alteran el sistema inmunitario pulmonar. Así, predisponen a la posterior colonización bacteriana. Cuando hay una replicación de estos agentes, sumado al estrés, empieza el proceso de neumonía bacteriana”, advirtió Margineda. En tal sentido, detalló que el hacinamiento, el barro, los largos traslados de animales que vienen de ferias y los cambios bruscos de temperatura de otoño e invierno, son claves en la problemática.

“Si uno examina un rodeo de cría, las bacterias infecciosas seguramente están en la cavidad nasal, pero es muy poco frecuente que se manifiestan en el pos destete. En cambio, en el feedlot los factores predisponentes precipitan su accionar y por eso se desencadena la neumonía”, expresó.

DARSE CUENTA

Para Margineda, los antibióticos son muy eficaces sólo cuando se aplican en etapas iniciales de la infección bacteriana. “Si los animales son enfermos crónicos es difícil eliminar el proceso. Ya no responden a los tratamientos, llegamos tarde”, sostuvo.

Los signos clínicos en la infección respiratoria son distinguibles y se van acentuando a medida que avanza la enfermedad, definiendo claramente tres etapas que es muy importante reconocer.

“En el grado 1 de neumonía, hay signos que se ven a simple vista. Los animales están deprimidos, con las orejas caídas, tiene secreción nasal y ocular, mayor frecuencia respiratoria y fiebre. Debe capacitarse al personal para detectarlos: tienen que entrar a los corrales y moverlos, agitarlos, para ver qué postura adoptan”, explicó. Cuando ya se llega al grado 3, además de profundizarse todos los síntomas, aparecen posiciones casi permanentes que los ayudan a aliviarse: encorvan el lomo y estiran el cuello, tienen la boca abierta y las extremidades anteriores separadas. “Los individualizamos desde afuera del corral, cuando pasamos con la camioneta por el pasillo central del feedlot. Pero, entonces hay muy pocas posibilidades de respuesta a la terapia”, enfatizó.

Un dato de interés para diseñar la logística de detección de enfermos es el tiempo de estadía en el establecimiento. “Hoy, la mayor parte de los brotes ocurre entre los 28 y 35 días luego del ingreso, algo diferente a lo que se veía anteriormente, cuando se daban a los 20 días. Esto se debe a que la mayoría de las tropas reciben un tratamiento preventivo general al arribo. Si bien esto no soluciona el problema, los registros nos permiten saber cuándo priorizar las recorridas de los corrales”, describió Margineda.

¿ANTIBIÓTICOS PARA TODOS?

La terapia grupal puede hacerse al principio cuando se ve que en las tropas que ingresan ya hay animales enfermos. También, cuando al hacer la recorrida diaria se advierte un brote con un 20% de animales afectados en un día o incluso un 15 a 20 % en tres días. “La aplicación generalizada de antibióticos debe ser evaluada por el veterinario y no es conveniente utilizarla como rutina”, indicó el investigador.

“Sabemos que en muchos feedlots los antibióticos no los aplica el veterinario sino el personal, a veces durante el fin de semana. Por ello, tiene que haber un protocolo indicando cómo tomar decisiones cuando hay un animal enfermo”, propuso.

Margineda considera que la falta de rotación de drogas puede llevar al fracaso del tratamiento. “Frecuentemente, en las heladeras se ve una sola droga. Se hacen tratamientos preventivos con ese antibiótico, si aparece un enfermo lo tratan con el mismo y si hay reincidencia también. Algunos animales reciben ocho aplicaciones del medicamento durante un período de cuatro a cinco meses”, reveló. Sin embargo, anticipó que “por lo pronto, no es tan probable que ocurran casos de resistencia, comparado con los niveles que se ven en los feedlots de los Estados Unidos, pero hay que estar atentos para no llegar a esas problemáticas. No se ven familias de drogas nuevas desde hace muchos años”.

Por eso, recomendó que “si hubo un tratamiento preventivo generalizado, para el caso de un enfermo clínico hay que utilizar otra familia de antibióticos. Y a los tres días evaluar la respuesta y, si no la hay, cambiar de droga”.

MÁS VALE PREVENIR

Por último, Margineda desatacó que la prevención con vacunas es fundamental. “Lo ideal sería que los animales ingresen al feedlot con dos dosis contra enfermedades respiratorias, de lo contrario se debería aplicar una dosis al ingreso y repetirla a los 20 días. Esto permitirá tener buenos niveles de anticuerpos entre los 28 y 35 días que es cuando estamos observando los brotes de neumonía”, subrayó.

Más allá de vacunar y usar adecuadamente los antibióticos, es crucial mejorar las condiciones inherentes al sistema. “Corrales secos, drenajes adecuados, buena alimentación y adaptación al encierre, requieren un trabajo en equipo”, pormenorizó.

En síntesis, es fundamental que todos los actores del sistema, sean empresarios feedloteros, agrónomos, nutricionistas o personal de establecimiento comprendan la dinámica de la enfermedad y el impacto de las buenas prácticas para prevenirla, de modo de colaborar con la tarea del veterinario, algo que en definitiva hace al resultado del negocio.

Volver a: [Enfermedades de los bovinos en feedlot](#)