



PROTOCOLO DE RECOGIDA Y TOMA DE MUESTRAS ANTE UNA SOSPECHA DE ENFERMEDAD HEMORRÁGICA DEL CONEJO O MIXOMATOSIS EN ANIMALES SILVESTRES.

1. OBJETIVO

La Enfermedad hemorrágica del Conejo (EHC) y la Mixomatosis son las enfermedades virales de mayor importancia que afectan al conejo europeo. Debido a su alta patogenicidad y gran poder de difusión, forman parte de la Lista de Enfermedades de Declaración Obligatoria de la OIE y además, son de notificación obligatoria en España tal y como refleja el Real Decreto 526/2014, por el que se establece la lista de las enfermedades de los animales de declaración obligatoria y se regula su notificación.

El objetivo de este protocolo es recoger en un único documento las acciones a llevar a cabo ante la aparición de sintomatología compatible con alguna enfermedad de declaración obligatoria en los conejos silvestres.

2. VIGILANCIA PASIVA

La vigilancia que se lleva a cabo en España ante estas dos enfermedades es la vigilancia pasiva, que consiste en la confirmación de la enfermedad mediante la toma de muestras de animales hallados con sintomatología clínica o con lesiones compatibles con la EHC o mixomatosis,

La vigilancia pasiva está establecida en el artículo 5 de la Ley 8/2003, de 24 de abril, de Sanidad Animal, según el cual toda persona física o jurídica, pública o privada, está obligada a comunicar a la autoridad competente, en la forma y plazo establecidos, todos los focos y sospechas de enfermedades de las incluidas en la lista de enfermedades de declaración obligatoria y de cualquier otra no listada que por su carácter epizootico, o por su especial virulencia, extrema gravedad o rápida difusión impliquen un peligro potencial de contagio para la población animal, la salud pública o para el medio ambiente.



Por tanto, en lo referente a la EHC y a la mixomatosis, como enfermedades listadas en el RD 526/2014, es obligatorio comunicar a la autoridad competente en cada Comunidad Autónoma las sospechas clínicas que se hayan podido detectar. Dicho Real Decreto también establece asimismo la obligatoriedad de comunicación de la sospecha de una enfermedad emergente, entendida esta como una enfermedad, que cumple uno de los criterios siguientes:

- Resulta de la evolución o cambio de un patógeno existente.
- Es una enfermedad ya conocida que aparece en una nueva población, especie o área geográfica.
- Es diagnosticada por primera vez.
- Está causada por un agente desconocido previamente.

DEFINICIÓN DE SOSPECHA DE EHC y MIXOMATOSIS

Se considerará sospecha clínica de la presencia de EHC cualquier conejo silvestre encontrado enfermo o moribundo que presente postración, anorexia, disnea, ortopnea, respiración abdominal y congestión de los párpados, pudiendo observarse en algunos casos congestión en conjuntiva, belfos y orejas, y en otros salida de líquido espumoso sanguinolento por los ollares. Las lesiones primarias halladas en conejos muertos consistirán en necrosis del hígado y esplenomegalia. Sin embargo, una coagulopatía masiva es normalmente la causa de hemorragias en diversos órganos y de muerte súbita.

Se considerará sospecha clínica de la presencia de mixomatosis cualquier conejo silvestre encontrado enfermo o moribundo en el que se observen mixomas o pseudotumores cutáneos.

3. TOMA DE MUESTRAS

Es necesario establecer, en cada Comunidad Autónoma, un protocolo en el que se defina, en función del reparto de competencias, qué servicio debe llevar a cabo la toma de muestras oficial necesaria para la confirmación de enfermedades de declaración obligatoria.



Las muestras deberán ser enviadas al(los) laboratorio(s) oficial(es) designados por la Comunidad Autónoma de la que se trate.

La técnica a emplear inicialmente es ELISA de captura de Doble Anticuerpo (DAS) que utiliza anticuerpo policlonal específico de RHDV y un anticuerpo monoclonal específico de la proteína vp60 de RHDV (Ingezim RHDV DAS). En caso de que el laboratorio designado por la CA no dispusiera de esta técnica se podrían remitir las muestras directamente al LCV Algete.

TIPO DE MUESTRA A TOMAR

En el caso de la EHC se tomarán muestras de hígado de un máximo de 5 animales por zona analizada. Se introducirá una porción de hígado de 5-10 g. en contenedores estériles individuales, identificados con el tipo de muestra y cerrados herméticamente.

En el caso de la mixomatosis se recogerán muestras de párpados o de cualquier lesión nodular de un máximo de 5 animales por zona analizada que se introducirán en contenedores estériles individuales, identificados con el tipo de muestra y cerrados herméticamente.

Las muestras deberán mantenerse refrigeradas (2-8°C) hasta su envío en un plazo máximo de 24 horas o congeladas si el envío no se va a realizar en este periodo de tiempo.

CONDICIONES PARA SU ENVÍO A LABORATORIO

Los órganos o tejidos en envases estériles individuales se introducirán en otro contenedor estanco a fin de evitar posibles filtraciones de su contenido. No obstante, el interior de la caja aislante deberá contener material absorbente (por ejemplo algodón hidrófilo) en cantidad comparable al contenido de los envases que transporta. Cada envase y cada caja irán identificados claramente. Por fuera de este embalaje deberá ir otro de cartón, suficientemente resistente y perfectamente sellado, con la identificación clara de la dirección del Laboratorio y la del remitente.

Tanto en el interior del paquete (dentro de una bolsa de plástico que lo aisle) como adherido al exterior del mismo, obligatoriamente se incluirá el documento que identifique detalladamente las muestras que van en su interior. El paquete exterior deberá llevar la siguiente identificación:



- Etiqueta de “Material biológico”.
- Etiqueta de “Consérvese a 4°C” o “Consérvese en congelación”
- Nombre y dirección completa del remitente.
- Dirección del Laboratorio de destino.

Las muestras se remitirán a 4°C siempre que el envío se produzca antes de 24 horas, en caso contrario, se enviarán congeladas con nieve carbónica.