

PASTEURELOSIS

La pasteurelosis es una enfermedad infecto-contagiosa del conejo, que puede presentar numerosas variantes clínicas y afectar a diversos órganos. Pueden darse diversas formas de pasteurelosis, clasificándose en localizadas y septicémicas (generalizadas).

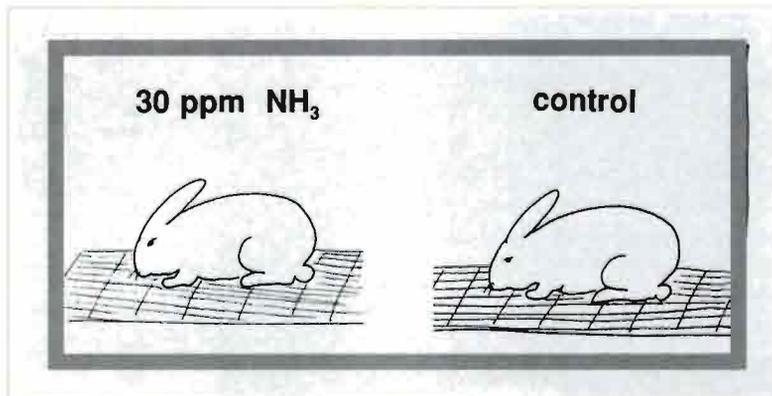
La forma más común es la que afecta al sistema respiratorio -rinitis, otitis, coriza, neumonía-. La fase septicémica si evoluciona de forma crónica desarrolla formas genitales -metritis- y cutáneas -abscesos, mamitis-.

Existen diversos grados de virulencia en función de la cepa que intervenga y su agresividad, recientemente Badiola y col (1994) han señalado que existen cepas mil veces más patógenas que otras, hecho relacionado con fenómenos relativos a componentes superficiales de los gérmenes.

Se ha demostrado que los conejos sometidos a un ambiente con amoníaco, están más predispuestos a los problemas respiratorios.



Aparición de flujo nasal, una de las manifestaciones más características de la enfermedad.



Abundante seriosidad nasal en la fase final de una neumonía aguda. Obsérvese la mucosidad purulenta en los ollares.

CAUSAS DE LA PASTEURELOSIS

Causas predisponentes

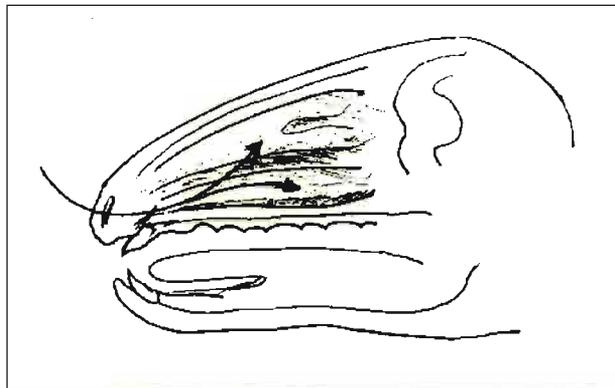
Conejares mal ventilados, con exceso de amoníaco, alta humedad, anhídrido carbónico, polvillo atmosférico, etc., además de mal manejo y alta densidad. Esta afección es más propia de conejares cerrados que en crianza al aire libre.

Causas infecciosas

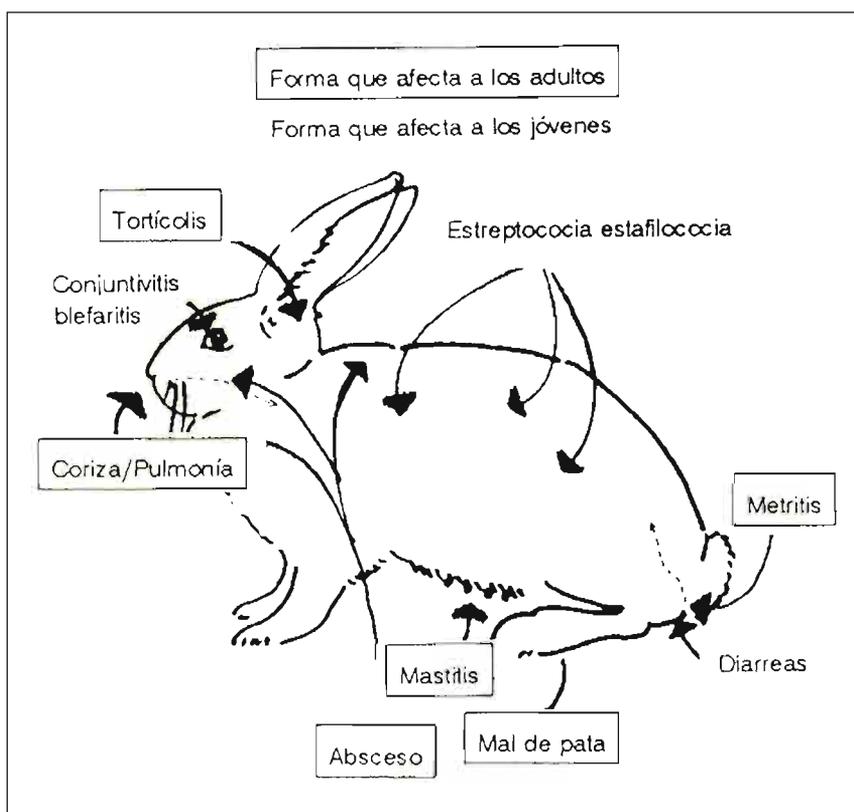
La gravedad de la enfermedad depende de la virulencia de la variedad de *Pasteurella multocida*. La mayor parte de aislamientos (más del 60 %) corresponden a afecciones nasales y/o pulmonares, seguidas de afecciones cutáneas en forma de abscesos en piel y mamas.

La presión del medio ambiente (especialmente el amoniaco y la humedad) son causas predisponentes muy destacadas. Las agresiones del entorno lesionan la mucosa nasal, y ofrecen un fácil acceso a los gérmenes patógenos. Se ha experimentado que infectando con 100.000 UFC de *Pasteurella multocida* a conejos sometidos previamente y durante 15 días a un ambiente con 30 ppm de amoniaco, desarrollaron un 100 % de rinitis, un 60 % de otitis y un 50 % de neumonías, mientras que los que no recibieron NH_3 presentaron rinitis más benignas en el 40 % menor número de otitis y ningún caso de neumonía.

Las pasteurelosis suelen complicarse con otros gérmenes -bacterias o virus- con tropismo respiratorio. En muchas ocasiones las pasteurelas producen cuadros complicados con bordetellas, yersinias, neumococos, estafilococos, estreptococos y virus de mixomatosis. En cierta forma la evolución nasal (rinitis), neumónica o septicémica depende del grado de virulencia del tipo de *Pasteurella multocida* que se presente y de la receptividad del conejo, condicionado todo ello por situaciones ambientales y el estado de sus defensas naturales.



Los cornetes nasales del conejo son muy amplios y ofrecen una amplia superficie de contagio si su mucosa se halla alterada.



Cuando la infección llega al oído medio y afecta los centros del equilibrio el animal ladea fuertemente el cuello.

Contagio y peligrosidad: Muchas veces son los animales adultos que han padecido pasteurelosis los verdaderos reservorios. Son vehículo de contagio el agua, el contacto directo entre animales y las descargas nasales (rinitis).

Los gazapos nacidos de madres portadoras, pueden presentar *Pasteurella multocida* en la zona bucofaringea entre 1 y 5 días después del nacimiento.

FORMAS DE PASTEURELOSIS

Rinitis aguda: Se presenta en los gazapos a partir de las 3 semanas de edad; produce estornudos violentos, con emisión de exudado seroso, seromucoso o mucopurulento.

Los animales acostumbran a frotarse la cara y el hocico con la parte interna de las extremidades anteriores, que aparecen con el pelo desgredado y con un material seco adherido (mucosidades).

Rinitis crónica: Se produce en animales de más de 6 semanas, y se caracteriza externamente por provocar estornudos muy persistentes, obstrucción nasal y habitual presencia de una secreción mucopurulenta.

Otitis: Corresponde a una infección colateral de la rinitis, vía trompa de Eustaquio. Se manifiesta por ladeamiento de la cabeza. Afecta en general a menos del 5 % de animales. Puede ser uni o bilateral.

Bronconeumonía: Se puede presentar en cualquier edad, suele presentar un curso sobreagudo o agudo en los gazapos y causa mortalidad en pocos días. En los animales de más de 12 semanas puede evolucionar de forma crónica. Causa descarga nasal, estornudos, fiebre, decaimiento, disnea, cianosis y muerte.



Cuando la otitis media evoluciona negativamente, puede dar lugar a una meningoencefalitis.

EVOLUCIÓN DE LA PASTEURELOSIS

La pasteurelosis suele acceder por vía externa, y casi siempre por los orificios nasales. Hay gazapos que pueden contagiarse en el período inmediato al nacimiento. A veces los gérmenes quedan permanentemente fijados a los ganglios retrofaringeos sin manifestarse (portadores inaparentes).

Lo más general es que a partir de una lesión en las fosas nasales, la infección alcance otras zonas, bien sea por contagio contiguo -otitis, traqueitis, bronconeumonía- o vía septicémica.



Pleuritis supurativa en un gazapo. Obsérvese el inicio del proceso de hepatización y la aparición de exudados pleurales.

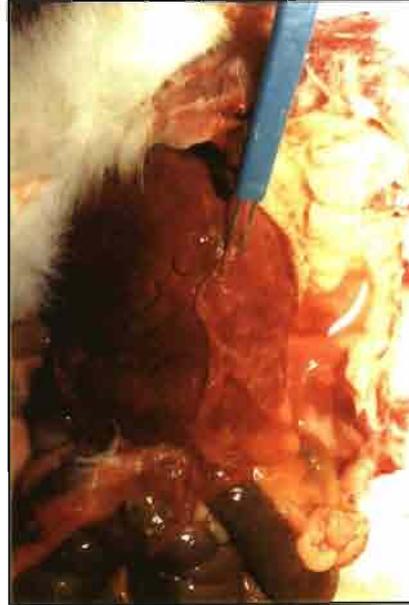


Pleuritis fibrinopurulenta y hemorrágica con adherencias costales.

Absceso pulmonar con destrucción del parenquima. En estos casos se trata de una afección poli-microbiana.



Forma septicémica generalizada de pasteurelosis. Se puede observar una membrana serofibrinosa que recubre el hígado.



LESIONES

Rinitis: Se caracteriza por la presencia de un cararro mucoso, con secreción mucopurulenta a nivel de las fosas nasales. Estas manifestaciones a veces coinciden con lagrimeo, prurito nasal y obstrucción de los ollares.

Otitis: Presenta una afección purulenta en el oído medio, con destrucción del nervio vestibular y conductos semicirculares. A veces, afecta al cerebro (leptomeningitis-encefalitis)

Bronconeumonias y pleuritis: Por lo general la pasteurelosis afecta al tejido pulmonar con alteraciones fibrinopurulentas, con marcadas áreas de hepatización pulmonar en áreas determinadas de los diversos lóbulos, con predominio de fenómenos inflamatorios agudos. En algunos casos, pueden producirse abscesos pulmonares localizados.

Las afecciones pleurales pueden ser purulentas y seroso-hemorrágicas, cuyos derrames suelen ser determinantes para la difusión septicémica de la *Pasteurela multocida*.

Pasteurelosis septicémica: Esta forma puede adoptar diversas presentaciones como abscesos subcutáneos o flemones -que pueden producirse en cualquier zona del cuerpo pero con más frecuencia en cabeza y cuello-, orquitis, vaginitis -presencia de loquios grisáceo-amarillentos-, metritis -uni o bilateral con presencia de pus-, mamitis, conjuntivitis purulenta y otras manifestaciones.

TRATAMIENTO Y PROFILAXIS

El tratamiento exige un planteamiento global de erradicación que consiste en la puesta en marcha de diversas actuaciones, que anotamos por orden de importancia:

Medio ambiente: revisar ventilación, humedad, amoníaco, densidad, anhídrido carbónico...

Reproductores: revisar uno por uno y eliminar los que manifiesten síntomas.

Desinfectar y sanear la granja con eficacia.

Vacunar y revacunar: las conejas de reposición (medida complementaria, pero no absoluta).

Efectuar el aislamiento de gérmenes patógenos y hallar su antibiograma (para una acción terapéutica puntual en algunos casos).



Pleuritis y pericarditis supurativa en un proceso de pasteurelosis aguda.

■ R. López Fuentes / F. Leonart.