

Brucelosis Bovina

ANGEL AHUMADA GOMEZ. Veterinario

También conocida como Aborto Enzótico o Enfermedad de Bang. Es una enfermedad infecto-contagiosa, de curso crónico, de etiología bacteriana, caracterizada por producir abortos y metritis en las hembras y, en una menor proporción, orquitis y epididimitis en los machos.

SINTOMATOLOGIA. Después de un período de incubación largo (2-8 semanas), la sintomatología que presenta es variable según se trate de macho o hembras.

Hembras gestantes: Inflamación de la mucosa vulvar y vaginal, secreción purulenta (grisácea o rojiza), aborto al final de la gestación (5-7 meses) y retención placentaria. El feto puede llegar a término y nacer con vida; en estos casos, los terneros son muy débiles y mueren, generalmente, en muy pocos días.

Hembras no gestantes: Infertilidad temporal, las mamas están inflamadas y doloridas, disminución de la cantidad y calidad de la leche (aspecto acuoso y con grumos).

Machos: Inflamación del pene, orquitis, epididimitis, disminución de la calidad del semen, artritis, sinovitis, bursitis, etc.

LESIONES. La muerte del feto se produce por la alteración de la circulación fetal (infección de la placenta o por endotoxinas de *Brucella*). Los fetos abortados presentan un aspecto edematoso, abundante líquido en las cavidades torácica y abdominal, bronconeumonía, necrosis bronquial, ganglios linfáticos edematosos, hemorragias en el pericardio, etc. En la madre se observa inflamación y necrosis de la placenta y los cotiledones presentan una coloración pálida.

DIAGNOSTICO. Clínico: A partir de los síntomas, lesiones y estudios epidemiológicos.

Laboratorial: Aislamiento e identificación de los agentes etiológicos.

Pruebas serológicas: Aglutinación lenta en tubo. Aglutinación rápida en placa. Test de Rosa de Bengala o antígeno tamponado. Fijación de complemento. Inmunodifusión radial. Test de Elisa.

En la leche, se utiliza la prueba del anillo o «Ring-Test». El inconveniente que presentan estas pruebas serológicas radica en la imposibilidad de diferenciar —con una sola prueba— aquellos animales que poseen anticuerpos procedentes de la vacunación de aquellos



Vacuna viva atenuada B-19 por vía subcutánea.

otros cuyos anticuerpos proceden de una infección: es decir, no se pueden diferenciar los animales vacunados de los infectados.

PROFILAXIS. Médica: Se basa fundamentalmente en la vacunación gratuita de las hembras de reposición entre tres y seis meses de edad, con vacuna viva atenuada B-19 por vía subcutánea. Confiere una protección muy buena, del orden del 80-95%, contra el aborto clínico durante 4-6 años. No se debe utilizar en hembras gestantes (a partir del segundo mes de gestación), ni tampoco en sementales (puede producir esterilidad), si bien éstos sí deben someterse a exámenes periódicos (pruebas serológicas).

Si existe riesgo de contraer la enfermedad por ser una zona endémica o por su proximidad a un foco infeccioso, pueden vacunarse los animales adultos con vacunas muertas, como la 45/20 o bacterinas (no han dado buen resultado). En estos casos, es mejor utilizar vacunas vivas a dosis reducidas por vía subcutánea o bien por el método conjuntival (saco conjuntival).

El tratamiento está prohibido por la ley en aquellos países en los que ha tenido éxito la lucha contra la enfermedad, como ocurre en España.

Sanitaria: Aislamiento de los animales sospechosos. Destrucción de placentas, fetos, secreciones vaginales, etc. Desinfección de los locales ocupados por las hembras abortadas. Separación de animales seropositivos, marcaje y sacrificio de los mismos con indemnización. Prohibición de salida de animales de las explotaciones afectadas excepto a los mataderos. Declaración obligatoria de la enfermedad (O.M. 25 de noviembre de 1978, completada posteriormente O. M. febrero 86, que la adaptó a la directiva 64/43 de la CEE). ■