

Enfermedad viral del conejo

▼ CANDIDO CAPILLA. SALVADOR MORENO. VETERINARIOS.

Ningún tratamiento terapéutico resulta eficaz contra la Enfermedad Viral Hemorrágica del Conejo (EHV), de forma que el control de la misma depende principalmente de las medidas profilácticas generales, que comprenden cuarentena y vacunación.

Las medidas profilácticas recomendadas son: higiene de instalaciones (desinfección, fumigación, etc.), higiene del agua, eliminación de reproductores enfermos, guardar cuarentena para animales que vengan de otras granjas, evitar la entrada del camión del matadero, controlar el acceso a la granja de otros cunicultores y limitar nuestras visitas a otras explotaciones, y reforzar las barreras sanitarias de la granja.

Vacunación

Obtención de la vacuna

Se trata de una vacuna tisular, obtenida por inoculación de animales sensibles y posterior recogida de los órganos diana, cuando aquellos desarrollan la infección experimental y llegan a un estado preagónico.

Los animales proceden de explotaciones con un alto grado de sensibilidad al proceso, sometidos durante su crianza a un adecuado protocolo sanitario y, en su recepción, a una severa cuarentena, durante la que realiza un «blanqueo bacteriológico» mediante quimioterapia de amplio espectro.

Como agente inactivante se utiliza la beta-propiolactona y como adyuvante de la inmunidad el excipiente de Freund o hidróxido de aluminio.

Los últimos datos obtenidos demuestran que, con ciertas modificaciones técnicas en la elaboración de la vacuna, es posible mantener la misma velocidad de respuesta y una duración de la inmunidad prácticamente durante toda la vida productiva de la coneja.

Protocolo de vacunación

Se estableció la dosis de 1 ml para animales adultos y la de 0,5 ml para animales vacunados al destete.



Pulmones de conejo con hemorragia viral.

Inicialmente se estableció la necesidad de revacunación a los seis meses. La realización de «challenge» en animales vacunados después de periodos variables y en muchos casos prolongados en el tiempo, viene a confirmar la no necesidad de revacunación en la cunicultura industrial, dado su alto porcentaje de renovación. Esto también es favorable si se piensa en la aplicación de la vacuna a conejos de monte.

Dados los sistemas actuales de producción en cunicultura, una sola vacunación realizada hacia las diez semanas en los futuros reproductores, conducirá a su sólida protección durante toda su vida productiva.

Es necesario recordar las investigaciones inmunológicas efectuadas por autores chinos en particular, que han podido concluir que la inmunidad humoral es fundamental en el desarrollo de la protección vacunal, y que esta producción de anticuerpos se verifica en tiempos breves de unos 6-8 días p.v., mientras que parece tener mucha menor importancia la inmunidad celulo-mediada. Parece interesante también la inducción de interferón, que es mostrada en tiempos brevísimos y que explicaría la eficacia de la vacunación de emergencia.

Como explicación del fenómeno de la inmunidad natural para la enfermedad viral del conejo, se han considerado tres principales hipótesis, que se pueden resumir así:

a) Son difusas cepas variantes con poca patogenicidad del virus de la EHV, que no han sido hasta ahora aisladas, si bien existen evidencias indirectas de su presencia.

En efecto, se han realizado pruebas por investigadores italianos y checoslovacos con conejos centinela seronegativos, pues-

tos en explotaciones con inmunidad natural, que han demostrado que después de tiempos variables tales sujetos resultaban poseer títulos significativos en Elisa.

b) Los conejos podían llegar al contacto con dosis subinfectantes del virus y desarrollar así una especie de enfermedad subclínica y una consiguiente respuesta de anticuerpos. Esta explicación resulta poco probable, dada la posibilidad de que necesiten poquísimas partículas virales para causar la enfermedad en los animales, como atestigua también la gran importancia presentada por los vectores pasivos en la epidemiología de la EHV.

c) Sujetos que tienen inmunidad materna habrían llegado al contacto precozmente con el virus de la EHV y habrían desarrollado una respuesta booster que podría perdurar después en el tiempo.

Los DLC50 de virus de la EHV pueden variar dependiendo con la susceptibilidad de los conejos utilizados para su cálculo, pero oscilan entre 10.000 y 1.000.000 DLC50/0,5 ml.

La dosis mínima recomendada para el «challenge» debe ser de 1.000 DCL50/conejo.

La velocidad de neutralización ante un proceso de EHV se produce de la siguiente manera: 1º sueroterapia, 2º vacunas inactivadas, 3º vacunas inactivadas y adyuvantadas.

La duración de la inmunidad humoral y protección al «challenge» se produce de la siguiente manera: 1º vacunas oleosas, 2º vacunas hidróxido de aluminio, 3º vacunas sin adyuvantar, 4º sueroterapia. Independientemente del método de inactivación.

El contacto reiterado con el virus de la EHV disminuye las tasas iniciales de inmunidad humoral.

Solo se ha podido encontrar efecto «boosting» o elevación de la tasa humoral en conejos inmunizados que han soportado un «challenge» por inoculación.

Sería interesante conocer si los conejos que han perdido su inmunidad humoral por los reiterados contactos con el virus EHV mantienen una inmunidad celular capaz de hacerles resistentes a un «challenge» por inoculación. ■