



## Los brotes de *S. suis* en cebos están aumentando

**C. Cantín**  
AGN Porcino SL

Tradicionalmente, las infecciones por estreptococos han sido típicas de la fase de transición (3-7 semanas de vida) y es donde tienen su mayor protagonismo. No obstante, en los últimos años, se presentan en lechones cada vez más jóvenes (por la mayor velocidad de crecimiento y la mejora de las instalaciones) y en edades más tardías, con meningitis y poliartritis en las primeras fases de engorde (en los primeros quince días tras la entrada), a

control, en los que será determinante el control de estos flujos de reposición.

En el diagnóstico laboratorial, su aislamiento sólo es válido en localizaciones extrapulmonares (Sistema Nervioso Central - SNC), puesto que es comensal de las vías respiratorias altas.

### Tratamiento

El tratamiento de los afectados debe incluir siempre un antiinflamatorio para

mas y también a los del mismo corral, al ser su período de incubación muy corto. Es interesante el uso de presentaciones de larga acción puesto que el tratamiento debe durar diez días para que sea eficaz. De lo contrario, la curación no es total y deja secuelas como ceguera o muerte cuando "ya se había levantado el cerdo".

Es muy frecuente usar beta-lactámicos en agua y pienso, como amoxicilina y penicilina. A la hora de medicar en agua con amoxicilina hay que tener en cuenta las características químicas del agua para garantizar la solubilidad, pero también comprobar tanto los consumos diarios de agua como su pauta (si beben más por la mañana o por la tarde). Además hay que ajustar la dosis según el punto de acción, ya que no es lo mismo que el estreptococo esté en sangre, en pulmón, en el SNC o en articulaciones.

En pienso es la vía más cómoda y la más utilizada para controlar cuadros clínicos repetitivos. También hay que tener en cuenta el lugar de acción y la duración, siendo recomendables tratamientos de doce a quince días.

### Conclusión

Por último, en algunos brotes concomitantes a una infección por *E. coli*, sobre todo tras la retirada del óxido de zinc del pienso, la respuesta es muy mala debido a que en los animales afectados por Colibacilosis se reduce la biodisponibilidad de la amoxicilina, por lo que si no hacemos un tratamiento común la respuesta será muy mala. ●

### En brotes concomitantes a una infección por *E. coli*, hay que tener en cuenta que se reduce la biodisponibilidad de la amoxicilina

consecuencia también del retraso en la presentación de algunas enfermedades concomitantes como el PRRS.

Estos brotes están aumentando notablemente la mortalidad, empeorando los índices zootécnicos y sobre todo incrementando el consumo de medicamentos.

*S. suis* es un colonizador temprano de las vías respiratorias altas, tracto digestivo y genital, pudiendo producirse la infección al nacer en el canal del parto; el control tendrá que comenzar en la paridera.

Los brotes de Estreptococias se producen tanto en granjas de alto estado sanitario como en infectadas de PRRS, pero sobre todo en aquellas con una elevada reposición, factor también a tener en cuenta al establecer programas de con-

reducir los efectos perjudiciales de la respuesta inflamatoria sobre el SNC. Aunque algunos autores contraindican los glucocorticoides, la dexametasona da muy buenos resultados al disminuir la presión intracraneal y el edema cerebral.

También es imprescindible el uso de antimicrobianos, teniendo en cuenta que se trata de una meningoencefalitis purulenta o de una poliartritis purulenta, y que el antibiótico tendrá que llegar al lugar de acción y muy rápido, puesto que el cuadro clínico lo es. Las vías de administración serán la intramuscular y la oral, tanto en agua como en pienso.

Por vía intramuscular se suele utilizar amoxicilina, penicilina y cefalosporinas. Hay que tratar a los animales con sínto-

