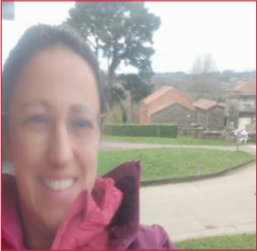


Cuando el BVD muestra su peor cara tenemos que estar bien armados

M^aEsperanza González Rodríguez



Veterinaria responsable ADSG G.V. Mesía.
Licenciada en veterinaria por la Universidad de Santiago de Compostela.
Especialista en medicina de la prevención en bovinos.

HISTORIA Y ANTECEDENTES

Granja situada en el ayuntamiento de Mesía (Galicia-España), con 150 vacas Frisonas, 94 animales de producción láctea y 56 novillas para recria entre 0-23 meses. Organizadas por lotes pero todas comparten naves. Sistema de producción intensivo, animales alimentados con carro unifeed que no salen a pastoreo.

Granja cerrada, que no compra animales desde hace 15 años. Su situación geográfica dentro de una comarca de alta densidad ganadera es de aislamiento, su bioseguridad por contacto con otros animales es aparentemente alta.

Puntualizar que su dueño se dedica a compra-venta de terneros mamonos y a veces el camión entra en la granja para amamantar terneros recogidos en granjas de la zona, usando incluso las tetinas de la propia granja.

En 2004 se incorporó a los controles sanitarios de la Asociación de Defensa Sanitaria bovina (en adelante ADSG).

En 2007 tuvo un brote de BVD, se eliminaron portadores, animales persistentemente infectados (en adelante PIs), vacunó durante 2 años.

En 2009 cuando consideró que tenían el problema solucionado, **abandonó los programas preventivos y la vacunación.**

En 2012, por exigencias administrativas, retomó los programas sanitarios de la ADSG, que yo llevo a cabo como veterinaria responsable, así **en noviembre de 2018 he diagnosticado este nuevo brote de BVD.**



DESCRIPCION CLINICA, DIAGNOSTICO DIFERENCIAL Y PRUEBAS ANALÍTICAS

El programa sanitario preventivo de la ADSG incluye, anualmente, como mínimo un **control serológico (*)** y **tres muestreos en tanque de leche(**)**.

En 2018 hice el primer **control serológico rutinario(*)** en el mes de mayo, obteniendo una seronegatividad de los 20 animales muestreados del 100%, al igual que venía sucediendo en controles llevados a cabo desde 2012.

En julio de 2018, **ante problemática reproductiva leve, repetí la analítica-control**, hubo un animal seropositivo frente Ac-BVDp80 de 22 analizados (5% seropositividad), **que no consideré significativo** pues la analítica de tanque también indicaba una prevalencia baja, menos del 5% de posibilidades de tener un portador dentro del rebaño .

En octubre de 2018 **la problemática reproductiva fue más severa**, varias abortos y reabsorciones. Repetí control-serológico, muestreo de tanque y muestreo de abortos, estos resultados **dejaron patente que nuestro problema principal era el BVD**, con 19 animales seropositivos de los 25 sangrados (76% seropositividad), un incremento de la prevalencia en tanque que aumentó las posibilidades de tener un PI a entre un 25-65% , **una muestra en cartílago auricular de un aborto positiva a BVD-Antígeno-Elisa(Ag) y muestra de pulmón de otro aborto positiva a PCR-BVD**. Respecto a las otras enfermedades chequeadas siempre obtuve resultados seronegativos.

(*)ELISAS frente Ac.BVD-p80, Ac.IBR-gB,y Ac neospora en animales de 6-23 meses.
(**)Ac. Anti- proteínaP80-BVD por Elisa-competición y Ac-antiglicoproteína-gB de IBR mediante ELISA-bloqueo.

DIAGNÓSTICO FINAL Y CONTROL

El diagnóstico **parecía** claro, solo quedaba **tomar medidas para controlar y parar el brote**. Así con la participación activa del ganadero, **el 21 de noviembre fue el punto de partida:**

1. Muestreamos cartílago auricular(*) a todos los nacidos entre mayo-noviembre (15 animales), ya que por el seguimiento que venía haciendo sabía que la entrada del virus era posterior a mayo. Resultaron negativos, asegurándome así, que no había PI en la granja.

2. Vacunamos con BOVELA, todos los animales mayores de tres meses. Confiando en su efecto 100% protección fetal, asegurábamos que lo que naciera a partir de julio-19 no serían Pis.

3. Muestreo de cartílago auricular(*) precalostrar, a todos los animales nacidos a posteriori, abortos incluidos:

- diciembre-2018: 1 cartílago-aborto negativo, 1 cartílago-vivo negativo
- enero-2019: 8 cartilagos-vivos negativos
- febreiro-2019: 3 cartilagos-vivos negativos
- **marzo-2019: 10 cartilagos-vivos; 4 positivos, 6 negativos**
- **abril 2019: 4 cartilagos-vivos: 4 positivos , 1 cartílago-aborto positivo**
- **mayo 2019: 4 cartilagos-aborto: 2 positivos y 2 negativos**
- **junio 2019: 2 cartilagos de aborto positivos y 3 cartilagos-vivos negativos.**
- julio 2019: 10 cartilagos-vivos negativos
- agosto2019: 1 cartilago-vivo negativo
- septiembre 2019: 6 cartilagos-vivos negativos
- octubre 2019: 12 cartilagos-vivos negativos
- noviembre 2019: 12cartilagos-vivos negativos
- enero 2020: 9 cartilagos-vivos negativos



(*)muestreo de cartílago auricular, BVD-Ag-ELISA



Todos los PI fueron sacrificados, reconfirmamos(**) sólo los 4 primeros positivos, para reducir la presión viral no esperamos las 3 semanas para reconfirmación de los siguientes y ante la patología neonatal que presentaban (diarreas y neumonías).



(**) por PCR-BVD en cartilago-auricular

Mayo 2019, **llegaron las dudas, la problemática aumentaba.** Cuando pensábamos que lo habíamos hecho todo bien...

SIGUIIMIENTO DEL CASO, CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN

Este caso con una **exacerbada problemática reproductiva**, al incluir nuestro programa el control del BVD, fue diagnosticado y vacunado precozmente; pero la problemática cada vez se agrandaba más y se hacía más evidente, **desde mediados de marzo hasta principios de junio, todo lo que nació vivo eran portadores, 8 animales, al igual que 7 de los 9 abortos, es decir un total de 15 PIs.**

En febrero 2019, se sumó una problemática respiratoria con un único sintoma muy llamativo, epistaxis generalizada en el 90% de los animales productores, lo que incluso me hizo pensar en un BVD-tipo2, que descarté al serotipar muestras de cartilago auricular confirmadas positivas que evidenciaron **BVD-tipo1.**



El ganadero **empezó a tener serias dudas** sobre la eficacia del diagnóstico y de la vacuna. Por mi experiencia, llevo 16 años trabajando en estos programas tenía claro que la eficacia para protección fetal, en brotes activos, no es visible hasta 8-9 meses postvacunación, momento a partir del cual no deben nacer más PIs. Pero ante el aludido de portadores y el desplome de los índices reproductivos, nada comparable con otros brotes de BVD que había seguido, **hizo que me surgieran a mi también muchas dudas.**

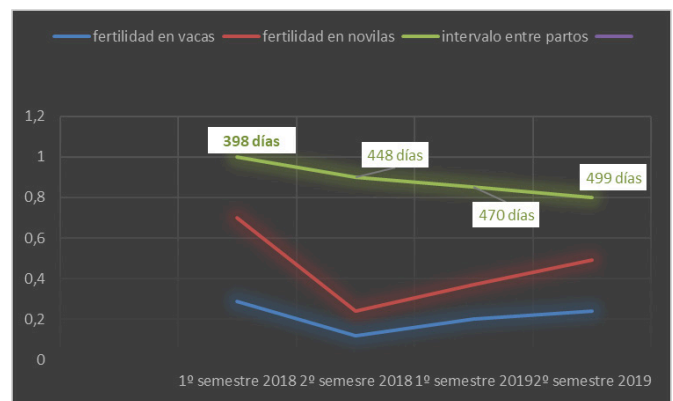


Era tan exagerada la problemática **que me hizo pensar que “tenía que haber algo más”**.

En mayo de 2019, volví a hacer control-serológico (esta vez por duplicado en dos laboratorios) a los 8 animales que había entre 23-6 meses de edad. Se confirmó la seroconversión de todos, no se había “colado” ningún PI. Esos mismos sueros fueron testados en pool frente a PCR-BVD, igual que las vacas productoras mediante PCR-tanque de leche. Todas estas muestras resultaron negativas. **Quedaba claro que no había recirculación viral de bvd**, el estatus inmunitario de las vacas había bloqueando el virus a pesar del gran número de PIs que nacían, volvimos a confiar en nuestra vacuna y en nuestros análisis.

Pensé entonces, si **la inmunodepresión había conllevado patologías concomitantes** y analicé Ac. frente a Leptospira, fiebre Q y Herpevirus tipo-4, resultando seronegativos frente a Leptospira, **42% de seropositividad a herpesvirus-tipo4** y **33% de seropositividad a Fiebre Q**.

Concluyo, por lo tanto que **la inmunodepresión provocada por BVD ha permitido expresar la sintomatología de otras patologías**, con las que convivimos habitualmente de forma subclínica, que se autocontrolan con un buen estatus sanitario de nuestros animales. Pero que ante una bajada de la inmunidad **se manifiestan, incluso amplificando su sintomatología** y frente a lo cual no existen tratamientos eficaces, **así como amplificando los síntomas del BVD**. Esto es directamente proporcional a **las pérdidas económicas que se agravan y alargan en el tiempo**. Para mi esto queda de manifiesto en este caso, **ya que al controlar el BVD, eliminando los portadores que se habían generado antes de la vacunación y al cumplirse las expectativas puestas en la vacuna, control de circulación viral y protección fetal 100%**, (no nacieron PIs después de julio-19). Se fueron corrigiendo el resto de problemas reproductivos volviendo en febrero de 2020 a recuperar los índices de partida, pero dejando secuelas como un incremento del intervalo entre partos de 101 días, que se recuperará mucho más lentamente.



APRENDIZAJES	GANADEROS	TÉCNICOS
LA BIOSEGURIDAD TIENE QUE SER REAL, NO APARENTE.	XXXXXX	XX
LAS VACUNAS DEBEN SER USADAS PARA PREVENIR NO PARA CURAR	XXXXX	XX
NO FIARNOS DE LOS DIAGNOSTICOS MUY CLAROS, NOS PUEDEN CEGAR.	XX	XXXXXX
NO INFRAVALORAR NINGÚN RESULTADO LLAMATIVO AUNQUE SU VALOR SEA BAJO	X	XXXXXX

