

RINITIS ATRÓFICA

AACP. 2006.

www.produccion-animal.com.ar

Volver a: [Infecciosas porcinos](#)

DESCRIPCIÓN

De acuerdo a los conocimientos actuales se considera que la "neumonía enzoótica" es una enfermedad compleja, en la que intervienen distintos microorganismos que interactúan sucesivamente. Dentro de este cuadro se le asigna al *Mycoplasma hyopneumoniae* una función de iniciador, tras el cual intervienen una serie de gérmenes que complican las lesiones y el cuadro de la enfermedad. Según los trabajos de Pijoan et al. (1986) las Pasteurellas de serotipo D toxigénicas son responsables del síndrome de **Rinitis Atrófica**; mientras que las del tipo A, no toxigénicas se encuentran normalmente complicando los casos de neumonía enzoótica porcina. Dentro de estos gérmenes secundarios se destaca *Pasteurella multocida* como responsable de la gran mayoría de lesiones graves y enzootias que se observan.

SÍNTOMAS

Estornudos y dificultades respiratorias, deformidad de la nariz, lagrimeo y crecimiento raquítrico son frecuentes. Se puede observar en lechones de hasta 3 semanas de vida. En el caso de sufrir la rinitis atrófica progresiva, los daños morfológicos en los cornetes nasales no son apreciables hasta las 10 ó 12 semanas de vida. Además del efecto observado en septos nasales, la rinitis empeora los resultados productivos.

Pueden presentarse hemorragias y torceduras de la nariz de algunos cerdos. Se puede difundir al cerebro y causar encefalitis. Con frecuencia se presenta la neumonía después.

NECROPSIA

Desaparición de tejidos en las vías aéreas superiores (cornetes). Necrosis de los tejidos blandos que puede invadir huesos de la nariz y cara.

DIAGNOSTICO

Diagnóstico clínico-lesional:

Rinitis por B. bronchiséptica: el diagnóstico clínico se caracteriza básicamente por toses y estornudos en lechones de 3 a 4 semanas de edad. Puede acompañarse también por congestiones nasales, rinitis y descargas serosas o mucopurulentas, tanto nasales como oculares. La lesión característica se basa en una atrofia de los cornetes nasales ventrales, que a diferencia de lo que ocurre en la rinitis por *Pasteurella multocida* toxigénica, ésta no progresa.

Rinitis por P. multocida toxigénica: El cuadro clínico se suele desarrollar en cerdos de entre 4 y 12 semanas de edad. El cuadro inicial se acompaña de estornudos y ronqueras, con una rinitis catarral. Este cuadro deriva en descargas nasales y oculares de carácter seroso e incluso mucopurulento. No obstante, el cuadro más característico es una deformidad facial, que se caracteriza por desviación del tabique nasal, braquicnata superior y pliegues cutáneos de la parte dorsal de la nariz.

AGENTE CAUSAL

Diferentes agentes bacterianos; *Spherophorus necrophorus*, *Micrococcus*, *Streptococos* *Corynebacterium*, *Proteus*, *Pseudomonas*, *Pasteurella multocida*, *Bordetella bronchiseptica*.

TRATAMIENTO

La prevención de la enfermedad es lo más apropiado, a través de buena higiene y desinfección.

Tratamiento con antibiótico a la cerda antes del parto o tratamiento a los lechones en etapa de preinicio e inicio. Determinar la sensibilidad a los antibióticos de los microorganismos aislados de los abscesos.

La única vía para controlar la enfermedad y poder llegar a erradicarla es la combinación, cuando se produce el momento de mayor transmisión (de cerda a lechón) de buenas pautas de manejo: "todo dentro-todo fuera"; vacunación y tratamientos con antibióticos en parideras.

Los antibióticos de elección son las sulfamidas y oxitetraciclinas.

Se hace imprescindible la cuarentena y el monitoreo de la reposición con el objetivo de renovar la cabaña con animales no portadores de los agentes etiológicos.

Volver a: [Infecciosas porcinos](#)