

RINONEUMONÍA EQUINA

ETIOLOGÍA: enfermedad producida por herpesvirus que pertenecen al género Varicellovirus, dentro de la familia herpesviridae. Está protegido por una fina envuelta lipídica con glicoproteínas. Esta frágil capa final hace que sea un virus con limitaciones para sobrevivir en el ambiente y muy susceptible a los desinfectantes comúnmente utilizados. La Rinoneumonía equina es un término colectivo para designar a cualquiera de las varias enfermedades clínicas infecciosas que pueden tener lugar como consecuencia de la infección por uno de los dos herpesvirus que están estrechamente relacionados, los herpesvirus equinos 1 y 4 (HVE-1 y HVE-4). La infección por el HVE-1 forma parte de la lista de enfermedades de la OIE.

DISTRIBUCIÓN: los subtipos HVE-1 y HVE-4 son endémicos en poblaciones equinas de todo el mundo.

EPIDEMIOLOGÍA Y TRANSMISIÓN: es una enfermedad vírica muy contagiosa. El herpesvirus se transmite a través del aire mediante la inhalación de partículas virales excretadas por las vías respiratorias de los caballos infectados. En las yegudas, el contagio también se puede producir a partir de las placentas o de los fetos infectados. Los caballos pueden quedar como portadores de por vida y transmitir la enfermedad en situaciones de estrés, entre otras.

SINTOMATOLOGÍA Y LESIONES:

La infección primaria por el HVE-1 o por el HVE-4 se caracteriza por producir una enfermedad primaria de las vías respiratorias altas, de gravedad variable, que depende de la edad y el estado inmunitario del animal infectado. El HVE-1 también causa complicaciones más graves, como abortos, nacidos muertos en el periodo perinatal, o enfermedades neurológicas parálíticas (mieloencefalopatía por herpesvirus equino). El HEV-4 se ha asociado a casos esporádicos de abortos. Como ocurre con otros herpesvirus, tanto el HVE-1 como el HVE-4 inducen infecciones latentes crónicas y pueden reactivarse en caso de estrés o de gestación. Es probable que la mayoría de caballos resulten reinfectados varias veces a lo largo de su vida, a menudo de forma leve o subclínica.

El primer signo de la Rinoneumonía equina es la aparición de fiebre que puede alcanzar hasta los 41°C. Pueden presentarse también signos de depresión o letargia. La descarga nasal, inicialmente clara, puede hacerse espesa y mucopurulenta como resultado de infecciones bacterianas secundarias. Los animales jóvenes pueden desarrollar tos seca aunque no tan fuerte o constante como en el caso de la gripe equina. En la yegua gestante, la infección por EHV

puede poner seriamente en peligro la vida del potro. El EHV-1 es la causa diagnosticada más frecuente de aborto infeccioso en las yeguas. Una infección previa puede hacer que la yegua quede como portadora del virus, de manera que pueden producirse abortos sin que la yegua presente ningún signo clínico. Los abortos suelen producirse entre el 7º y 11º mes de gestación, afectando a varias hembras del grupo. La enfermedad neurológica causada por el EHV-1 se produce con relativa poca frecuencia. Los animales infectados pueden sufrir parálisis, colapso y tener muy mal pronóstico.

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL: el método estándar para la identificación de HVE-1 y de HVE-4 a partir de material clínico adecuado o de las necropsias es la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), seguida de un aislamiento en el laboratorio del virus en cultivo celular. Mediante una PCR específica de tipo puede lograrse la identificación positiva de cepas víricas como HVE-1 o HVE-4.

Los virus se pueden aislar fácilmente en cultivos celulares equinos de extractos de hisopos de la nasofaringe de los caballos, tomadas durante el estado febril de la infección del tracto respiratorio, de la placenta y del hígado, el pulmón, el bazo, o el timo de los fetos abortados y de los potros muertos prematuramente, y de la fracción de leucocitos de la sangre de los animales con infección aguda por HVE-1.

La mayoría de caballos posee algún nivel de anticuerpos contra HVE-1/4, por lo tanto, la detección de la presencia de anticuerpos específicos en el suero procedente de una muestra única de sangre no confirma un resultado positivo reciente de la infección. Deben analizarse muestras pareadas de sueros, las primeras de la fase aguda, y las segundas de la convaleciente, procedentes de animales sospechosos de estar infectados por el HVE-1 o el HVE-4, a partir de las cuales se diagnosticará la enfermedad si se comprueba que los títulos de anticuerpos específicos contra el virus aumentan cuatro o más veces entre las primeras y las segundas muestras; estos análisis puede realizarse mediante la prueba de la neutralización del virus (VN) o la de la fijación del complemento (CF).

PROFILAXIS Y CONTROL: buen manejo e higiene son factores fundamentales para el control de esta enfermedad. Evitar o reducir las situaciones estresantes para evitar la reactivación de infecciones latentes que favorezcan la diseminación de esta enfermedad, así como reducir el hacinamiento resultarán también de ayuda. Los caballos enfermos, las yeguas que acaben de abortar y los animales que hayan estado en contacto con ellos, deben ser aislados con el fin de limitar el contagio.

Además, la vacunación preventiva tiene un papel importante. El establecimiento de una pauta de vacunación estricta ayudará a prevenir la enfermedad y consecuentemente favorecerá la reducción de la cantidad de virus infeccioso que se eliminará al ambiente reduciendo la posibilidad de infección de otros caballos susceptibles que estén en contacto con los animales afectados.