



Instituto de educación superior tecnológico Santiago Ramón y Cajal

“Año de la universalización de la salud”

CARRERA: agropecuaria

CURSO: producción de aves

TEMA: cólera aviar

ESTUDIANTE: Sánchez castillo Henry

FECHA: 30/04/20

INDICE

Introducción. -----	1
Marco teórico. -----	2
Especie susceptible. -----	2.1
Patogenicidad. -----	2.2
Transmisión. -----	3
Diagnostico. -----	4
Signos y síntomas. -----	4.1
Forma aguda. -----	4.2
Forma crónica. -----	4.3
Diagnostico diferencial. -----	5
Técnicas de diagnóstico. -----	6
Definición de caso. -----	7
Medidas sanitarias. -----	8
Conclusiones. -----	9
Bibliografía. -----	10

CÓLERA AVIAR

1. *Introducción*

La producción de aves constituye una rama importante de la producción pecuaria que se ha caracterizado por un desarrollo gradual y continuo, esta se ha visto afectada por la presencia de enfermedades bacterianas, de forma complicada o no en dependencia de los múltiples orígenes, destacándose la Pasteurelosis aviar (cólera aviar).

El cólera aviar (pasteurelosis aviar) es una enfermedad común de las aves que puede afectar a todo tipo de aves y que tiene una distribución mundial. Los brotes de cólera aviar se manifiestan con frecuencia como septicemias agudas mortales. El diagnóstico depende del aislamiento y la identificación de la bacteria causante, *Pasteurella multocida*. El diagnóstico preliminar puede establecerse por la aparición de síntomas típicos y de lesiones y/o la demostración microscópica de muchas bacterias en muestras de sangre, o en frotis de tejidos como el hígado o el bazo.

También se presentan formas leves o crónicas de la enfermedad donde esta es endémica, con infección localizada fundamentalmente en los aparatos respiratorio y locomotor.

El cólera aviar es una enfermedad bacteriana contagiosa de varias especies de aves domésticas y silvestres, causada por la bacteria *Pasteurella multocida*. Tiene 3 presentaciones: hiperaguda, aguda y crónica. Actualmente la enfermedad se encuentra en el país en aves comerciales y de traspatio. Es una enfermedad de notificación a la OIE y al SAG. El Cólera aviar se distribuye a nivel mundial variando su presentación desde una forma esporádica hasta una presentación enzoótica siendo variable también en su presentación patológica.

2. MARCO TEORICO

2.1 Especie susceptible. La mayoría de los brotes afecta a pollos, pavos, patos o gansos. Puede afectar otros tipos de aves de corral, aves de caza y cautivas, aves de compañía, de zoológicos y aves silvestres. Los pavos son más susceptibles que los pollos y las aves adultas más que las jóvenes. La mayoría de las aves muere en pocos días. Los patos y gansos domésticos también tienen una alta susceptibilidad.

2.2. Patogenicidad. La virulencia es compleja y variable dependiendo de la cepa, huésped, y variaciones dentro de cepas o huéspedes y condiciones de contacto entre ellos. La bacteria entra a los tejidos del ave a través de las membranas mucosas de la faringe o vías aéreas altas, así como a través de la conjuntiva o por heridas.

3. Transmisión. Principalmente la vía respiratoria, pero también heces y heridas cutáneas. La fuente de infección suelen ser las aves portadoras asintomáticas de por vida, roedores y aves silvestres. No se ha evidenciado transmisión por huevos embrionados, Se ha reportado que la mayoría de los animales de granja pueden ser vectores de estas bacterias. son avirulentas para las aves. Cajas contaminadas, bolsas de alimentación o cualquier equipo anteriormente usado en aves de corral puede introducir el agente a un lote de aves susceptible. Las aves muertas son una importante fuente de bacterias debido a su consumo dentro del corral. La *Pasteurella* puede permanecer viable hasta 2 meses entre 5 y 10°C. La diseminación dentro de un lote es por excreciones desde la boca, nariz y conjuntiva de aves enfermas que contaminan el ambiente, principalmente alimento y agua. Las heces tienen un rol menor.

4. DIAGNOSTICO

4.1. Signos y síntomas. La forma hiperaguda: Bacteriemia masiva, alta morbilidad y mortalidad.

4.2. Forma aguda: Signos se presentan en pocas horas antes de morir. Fiebre, disnea, anorexia, diarrea acuosa blanquecina, secreciones nasales y oculares, cianosis de cabeza y barbilla siendo estos últimos los signos más evidentes. Desórdenes vasculares erizamiento de plumas. Las aves que sobreviven sufren después debilitamiento y emaciación y deshidratación, quedando crónicamente infectados.

4.3. Forma crónica: Puede llevar a fase aguda o resultar en infección con organismos de baja virulencia. Infecciones localizadas supurativas, generalmente asociadas al sistema respiratorio y tejidos músculos esqueléticos causadas por cepas de baja virulencia. Engrosamiento edematoso de la barbilla, cojeras y caquexia. Conjuntiva exudativa y lesiones faríngeas pueden ser observadas, y torticollis ocurre algunas veces. Baja de postura. Lesiones varían en severidad y tipo. Mayores de variaciones se relacionan con el curso de la enfermedad y si es aguda o crónica. En el curso agudo, las lesiones son asociadas con disturbios vasculares. Hiperemia, siendo más evidente en venas de las vísceras abdominales.



En los brotes hiperagudos, las aves que mueren no presentan lesiones. Entre las lesiones típicas se encuentran hemorragias puntiformes en las membranas

mucosas y serosas y/o en la grasa abdominal, inflamación del tercio superior del intestino delgado, hay una apariencia "precocida" del hígado y presencia de enteritis en forma de granos de arroz., bazo dilatado y congestionado, material cremoso o sólido en las articulaciones, y un material caseoso en el oído interno y los espacios de aire en el cráneo de las aves que tienen cuellos torcidos. Los pavos pueden tener neumonía con solidificación de uno o los dos pulmones.

Petequias y hemorragias son frecuentemente encontradas y están ampliamente distribuidas pudiendo verse en el subepicardio, subserosa, grasa abdominal y mucosa intestinal. Los hígados están aumentados de tamaño y con áreas focales de necrosis e infiltración heterofila. Esto también ocurre en pulmones y otros órganos parenquimatosos. Las lesiones son más evidentes en pavos que en pollos. Ovarios de las gallinas están normalmente afectados; La forma crónica se caracteriza por infecciones localizadas supurativas y ampliamente distribuidas anatómicamente. Se observan en tracto respiratorio y huesos neumáticos. La neumonía es una lesión específica de los pavos. Infiltraciones heterofilas y de fibrina son consistentemente observadas en los sacos aéreos, oídos medio y meninges. En pavos con torticolis puede verse una infección meníngea.

5. Diagnostico diferencial. Salmonelosis, colibacilosis y listeriosis en pollos, Pseudotuberculosis (*Yersinia pseudotuberculosis*), *Pasteurella gallinarum*, erisipelas, influenza aviar, coriza aviar y clamidiasis en pavos.

Muestras. Las muestras a coleccionar incluyen hígado, médula ósea, bazo y sangre cardíaca de aves que mueren de enfermedad aguda. Las torulas nasales en aves vivas y las lesiones exudativas en aves en la forma crónica son muestras habituales.

6.TENICAS DE DIAGNOSTICO

El cólera aviar (pasteurellosis aviar) es una enfermedad aviar común que afecta a todos los tipos de aves y con frecuencia es mortal .el cólera aviar es una de las enfermedades más virulentas e infecciosas de las aves corral. El diagnóstico se basa en la identificación de la bacteria causante, *P. multocida*, después de su aislamiento en aves con los signos y las lesiones característicos de esta enfermedad. El diagnóstico preliminar puede basarse en la observación de signos típicos y de lesiones y/o en la observación microscópica de las bacterias con tinción bipolar en frotis de tejidos, como sangre, hígado o bazo. Pueden tener lugar formas leves de la enfermedad. Todas las especies de aves son susceptibles a *P. multocida*, aunque los pavos pueden ser los más gravemente afectados. Las aves de más de 16 semanas de edad son las más afectadas. Con frecuencia, el primer signo de la enfermedad es la muerte de las aves. Otros signos son fiebre, anorexia, depresión, mucosidad en el pico, diarrea, erizamiento de las plumas, descenso en la producción de huevos acompañado de la disminución de su tamaño, aumento de la frecuencia respiratoria, y muerte con cianosis. Las lesiones que se observan más a menudo son órganos congestionados con hemorragias, hepatomegalia y esplenomegalia, zonas necróticas múltiples en el hígado y/o el bazo, neumonía, ascitis leve y edema pericárdico. Las aves que superan el estado septicémico agudo o las infectadas por microorganismos de baja virulencia, pueden desarrollar un cólera aviar crónico, caracterizado por infecciones localizadas. Estas infecciones afectan con frecuencia a las articulaciones, plantas de las patas, vainas tendinosas, Bursa del esternón, conjuntivas, barbas, faringe, pulmones, sacos aéreos, oído medio, médula ósea y meninges. Las lesiones de estas infecciones son normalmente resultado de una colonización bacteriana con necrosis, exudados fibrinosupurativos y grados de fibroplasia. El diagnóstico se basa en el aislamiento e identificación del microorganismo causante.

7. DEFINICIÓN DE CASO

- **Sospechoso.** Incremento en la mortalidad, aves con signos clínicos y lesiones compatibles con forma aguda o forma crónica de la enfermedad.
- **Confirmado.** Caso sospechoso junto con aislamiento e identificación de *Pasteurella multífida*.

8. Medidas sanitarias. Para controlar la enfermedad se recomienda la eliminación de cadáveres tan pronto como sea posible. Limpieza y desinfección total de las instalaciones y equipo (la bacteria es fácilmente destruida por desinfectantes comunes). Existen muchas vacunas comerciales para inducir inmunidad contra cólera aviar. Se usan vacunas autógenas en aquellas granjas donde las vacunas comerciales no tienen efecto. El uso de anobiócocos es habitual con el fin de disminuir las pérdidas y evitar la contaminación con otros agentes secundarios.

Separar las aves viejas de jóvenes. Colocar los pollitos BB separados de los demás. Controlar roedores. Eliminar las aves muertas. Suministro de agua segura y limpia. Limpiar y desinfectar todos los locales y equipos. Mantener encerradas las aves en sus recintos y protegidas contra aves y animales silvestres. Dejar vacíos, por lo menos tres meses, lugares que hayan sido contaminados. Si se utilizan vacunas, se deberá aplicar la primera dosis entre la semana 6 a 8 y la segunda dosis entre la 11 a 13a semana.

9. CONCLUSIONES

Los principales síntomas clínicos que se observan en la enfermedad son: secreciones nasales, mal estado físico, lagrimeo, disnea, cabezada hinchada e inapetencia.

Anatomo patológicamente se observa una gran variabilidad en el cuadro lesional marcada por la presencia enteritis catarral, bazo e hígado aumentados de tamaño, ciegos abalonados y hemorrágicos, degeneración y congestión hepática, pleuritis fibrinosa, opacidad de los sacos aéreos, y petequias en todo el trayecto intestinal.

Resultados obtenidos para el aislamiento de *Pasteurella multocida*, indican que se realizan a partir de los pulmones, intestino delgado, hígado, cabeza y corazón.

El tratamiento indicado para el cólera aviar es la utilización de antibióticos, en especial sulfas y tetraciclinas, reducirán la mortalidad durante un brote. Las vitaminas y electrolitos son útiles como medida de apoyo. También se puede hacer uso de otros productos como enrofloxacina y fosfomicina.

10. BIBLIOGRAFIA

- ✓ <http://www.elsitioavicola.com/publications/6/enfermedades-de-las-aves/249/calera-aviar>
- ✓ https://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%B3lera_aviar
- ✓ <https://www.monografias.com/trabajos96/colera-aviar/colera-aviar.shtml>
- ✓ <https://es.slideshare.net/ericandrea0119/colera-aviar-22072774>
- ✓ https://www.ecured.cu/C%C3%B3lera_Aviar