



SÍNDROME DE DISGALACTIA POSTPARTO (SDP) EN CERDAS

¿Qué es?

Es una de las enfermedades más importantes de las cerdas, que se presenta posterior al parto, se caracteriza por una producción insuficiente de calostro y leche durante los primeros días después del parto. Como consecuencia, se reduce la ingesta de calostro y leche por parte de los lechones, por tanto, aumenta su mortalidad. Además, el SDP afecta negativamente la salud reproductiva de la cerda. La forma grave del síndrome de disgalactia postparto es lo que se conoce como Mastitis Metritis Agalactia (MMA). MMA es el término comúnmente utilizado en los países europeos, mientras que el término síndrome de disgalactia postparto (PPDS o PDS) se han vuelto ampliamente aceptados en áreas de habla inglesa.

Como consecuencia del SDP las cerdas reducen la producción de calostro posterior al parto y leche en los días siguientes, pueden mostrar poca o ninguna inflamación evidente con cuadro clínico variable. En el caso de las cerdas el SDP ocasiona un aumento de las tasas de reemplazo, se deteriora el progreso genético planificado y el perfil de paridad. El rendimiento general de la piara se ve afectado negativamente y se debe adicionar mayores gastos por incremento en mano de obra, cuidados adicionales y tratamientos. En Suecia, los problemas de ubres son el motivo del sacrificio de hasta el 13% de las cerdas del pie de cría. Un estudio realizado en el año 2014 en Europa estima pérdidas por 300-470 euros por cerda por año como consecuencia del SDP. Los lechones muestran principalmente retraso en el crecimiento debido a calostro insuficiente al igual que la ingesta de leche. El impacto económico del SDP puede ser sustancial, incluido el aumento de la mortalidad de lechones, diarrea, mayores costos de tratamiento y menor peso al destete. Los lechones sufren más que las cerdas a consecuencia del SDP. En un estudio de 1984 la mortalidad de lechones amamantados por cerdas afectadas con MMA fue del 55.8%, mientras que el de los lechones amamantados por cerdas sanas fue del 17.2%.

Impacto económico

PREVALENCIA

Un estudio con duración de un año, reporto un 6.9% de prevalencia en 1984, como seguimiento a 16,405 partos de hembras de 31 piaras en Illinois. El rango del estudio fue de 1.1-37.2%, no se presentó relación con el tamaño de la piara. Piaras en Suecia reportaron prevalencia de 5.5% en piaras pequeñas a 10.3% en piaras grandes. Un estudio en Dinamarca en el año 2006 concluyó una prevalencia de 32.5% el primer día postparto, 31.5% en el segundo día y 10.1% en el tercer día. En Rumania se reportan rangos de 30-35%. Aunque se observa el SDP en muchos rebaños, la prevalencia varía en gran parte debido a la variación en los criterios utilizados para evaluar las cerdas afectadas.



¿Cómo se manifiesta la enfermedad?

● El síndrome de disgalactia postparto (SDP) es común en todo el mundo, recibe el nombre de síndrome para indicar que puede haber varios factores de riesgo y signos clínicos que se denominan colectivamente insuficiencia de la lactancia o, más exactamente, disgalactia temprana y temporal (es decir, producción de leche reducida o insuficiente). De hecho, el problema tiene su raíz antes del parto aunque en ese momento es completamente asintomático y permanecerá asintomático hasta que los lechones se vean afectados. Los signos clínicos suelen aparecer entre las 12 horas y los 3 días posteriores al parto. Son variables y pueden ser de leves a graves. En las cerdas, los signos clínicos pueden incluir baja producción de leche o disgalactia (a menudo reflejada por un peso de los lechones al destete más ligero de lo normal), anorexia, hipertermia, larga duración del parto (que puede pasar desapercibido al principio debido al uso de oxitocina o un aumento en partos asistidos). A veces se puede observar secreción originada por toxinas bacterianas en el útero e inflamación (metritis). Si el sitio principal de infección es la glándula mamaria, la ubre puede aparecer agrandada, firme, cálida, con lesiones en el pezón, más sensible de lo normal, y las glándulas afectadas a menudo pueden aparecer con un tono de color diferente en comparación con el resto de la ubre (mastitis). Los lechones reflejarán las consecuencias de los trastornos de las cerdas de la mortalidad, diarrea, aplastamiento, lesiones en la cara por mordidas, disminución del peso al destete y disparidad de tamaños en la camada.

FACTORES QUE INFLUYEN EN SU DESARROLLO

Numerosos factores infecciosos y no infecciosos pueden desempeñar un papel en el desarrollo del SDP.

FACTORES INFECCIOSOS

La causa más común del SDP es una infección bacteriana. Las bacterias como Escherichia Coli, Citrobacter, Enterobacter y Klebsiella se encuentran con frecuencia en las cerdas afectadas. Las bacterias pueden ingresar al cuerpo de la cerda a través de la glándula mamaria, el útero, el tracto urinario o el intestino; sin embargo, la principal vía de infección es la glándula mamaria. Las bacterias y sus endotoxinas pueden no solo causar una inflamación local, sino que las endotoxinas también pueden ser absorbidas desde el tejido hacia la sangre y provocar una infección sistémica. Estos efectos pueden resultar en una reducción del calostro y la producción de leche.

FACTORES NO INFECCIOSOS

Nutrición: alimento mohoso, obesidad, estreñimiento, ingesta insuficiente de agua antes del parto, dieta con bajo contenido en fibra, disponibilidad ilimitada de alimento, niveles bajos de vitamina E y selenio. De alojamiento: temperatura ambiente alta, pisos resbaladizos, ejercicio insuficiente, piso sin rejilla en la maternidad, mala limpieza de la zona de maternidad, traslado tardío de la cerda preñada a la zona de parto y cambios extremos del clima. Durante el parto: inducción del parto, parto prolongado y camada grande por cerda. Causas físicas: glándula mamaria no funcional, predisposición genética y cerdas primerizas.

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico del SDP se basa principalmente en los signos clínicos. El diagnóstico temprano puede ser difícil porque las cerdas no siempre muestran síntomas claros. El examen de la camada puede brindar más información. Los lechones pueden intentar amamantar repetidamente o pueden migrar a lugares cálidos del área de parto en caso de pérdidas de energía.



LA CERDA DEBE SER EXAMINADA FÍSICAMENTE

- Palpación de la ubre: en caso de mastitis, las glándulas pueden estar más calientes, hinchadas, más duras y sensibles de lo habitual.
- Temperatura rectal: la temperatura rectal alta (> 39,5 °C) puede indicar la presencia de fiebre, pero también es posible una temperatura corporal fisiológica elevada en las cerdas lactantes.
- Las muestras de leche deben examinarse para confirmar la mastitis bacteriana y realizar antibiograma.

TRATAMIENTO

En todos los casos el seguimiento y tratamiento de las cerdas en las piaras debe ser realizado por un Médico Veterinario. El tratamiento normalmente se basa en tres ejes 1) corregir los factores no infecciosos desencadenantes. 2) Aplicar analgésicos antiinflamatorios no esteroides (AINES) como meloxicam, meglumina de flupirone, además de hormonales como oxitocina. 3) el uso de antibióticos esta indicado cuando los signos de enfermedad son graves y/o evidentes, se debe hacer un uso racional de ellos con el fin de evitar los fenómenos de resistencia por parte de las bacterias involucradas.

En principio cualquier hembra con mastitis multiglandular, flujo vaginal excesivo o sangre/pus en la orina debe tratarse con antibióticos durante un mínimo de 3 días. Los antibióticos se administran inmediatamente después del diagnóstico para acortar el período de desnutrición de los lechones. Es muy recomendable contar con pruebas de laboratorio que nos permitan conocer los antibióticos que no tienen resistencia para obtener los mejores resultados. Se debe destacar el uso de aquellos antibióticos que logran niveles eficaces en la glándula mamaria.

RIVERFARMA cuenta con varios antibióticos indicados en el tratamiento del síndrome de disgalactia postparto y son:

- **Reveticlina F** combina el efecto de la penicilina contra bacterias gram-positivas y estreptomina con buenos resultados contra bacterias gram-negativas, el producto contiene además un antiinflamatorio esteroide y un analgésico que permiten la mejor y mayor penetración de los antibióticos al sitio de infección.
- **Estreptoganencil** posee efectos similares a **Reveticlina F** con un tiempo más prolongado de acción, pero sin el efecto antiinflamatorio.
- Otra alternativa en el tratamiento de las cerdas es **Sulfatrim Inyectable**, su fórmula logra un efecto sinérgico contra las bacterias y un amplio espectro.
- **Enrocilina Inyectable 10%** contiene un antimicrobiano de amplio espectro con alta eficacia en el tratamiento del SDP. Modelos farmacocinéticos han demostrado que las concentraciones máximas del principio activo (enrofloxacina), han producido una reducción del 99% de bacterias sensibles y una inhibición de su crecimiento. En un metaanálisis se incluyó 1423 cerdas, de estas 712 cerdas se asignaron a grupos de prueba que recibieron enrofloxacina y 711 a grupos de control o que recibieron tratamiento con otros antimicrobianos. El resultado global indica una alta eficacia de la enrofloxacina en el tratamiento del síndrome. Además, se observó que el uso de enrofloxacina permite a los animales enfermos recuperarse más rápido que los del grupo de control o los que recibieron un tratamiento comparativo. Las cerdas que recibieron tratamiento en una etapa temprana de la enfermedad aseguraron una producción de leche suficiente para los lechones.
- Para el caso del SDP y el dolor en las cerdas afectadas con el SDP **RIVERFARMA** cuenta con **Analvet**, es un medicamento que contiene dipirone muy efectivo en el control de la fiebre, su uso permite mejores tasas de recuperación y menor pérdida de peso de los lechones respecto a aquellas cerdas tratadas solo con antibiótico. El efecto analgésico de **Analvet** permite además disminuir el estrés postparto en las cerdas, principalmente las primerizas disminuyendo los casos de lechones aplastados o que las cerdas los agredan.
- El uso de hormonales como oxitocina como parte del tratamiento estimula la expulsión de la leche por parte de la cerda, sin embargo, no se debe abusar de su uso.
- En el caso de los lechones es de suma importancia mantenerlos hidratados, por lo que el aporte de agua medicada con los **Electrolitos** de **RIVERFARMA** son los productos para no evitar la deshidratación y muerte de los lechones. Sobre la diarrea bacteriana por colibacilosis te invitamos a leer la infografía de **RIVERFARMA** que atiende el tema.

CONTROL

Se debe implementar el sistema "Todo Dentro Todo Fuera" que permita lograr una limpieza y desinfección a fondo de las instalaciones durante el parto logrando con ello disminuir la carga de microorganismos causantes de las enfermedades. Todas las cerdas próximas al parto deben ser bañadas antes de ingresar a la maternidad (prestar mayor cuidado a la zona perivulvar y glándulas mamarias), el ingreso a la maternidad debe ser de preferencia 4 días antes de la fecha estimada de parto con la finalidad que la cerda se vaya adaptando a las condiciones de manejo en esa nueva área y disminuir el estrés. Desde el área de pie de cría mantener a las cerdas sin sobrepeso y conservarlas en esas condiciones durante su estancia en la maternidad. Indispensable aportar a las cerdas un flujo constante de agua limpia y fresca. Es de suma importancia contar con personal capacitado que atienda en tiempo y forma a las cerdas antes, durante y después del parto; también deben atender a los lechones para detectar anomalías y corregirlas. Mantener confortable la temperatura, lo recomendable es mantenerla en la maternidad (20-25°C) durante los 2-3 días postparto para no afectar a los lechones. Después de este periodo la temperatura se puede ir disminuyendo gradualmente hasta alcanzar los 18°-15°C al día 10 de lactación. Medidas adicionales, aportar dietas altas en fibra al final de la gestación para disminuir los riesgos de estreñimiento y la cantidad de heces producidas. En consecuencia, la exposición de los pezones a la contaminación se reduce y el riesgo del SDP también.

TAMBIÉN PODRÍA INTERESARTE

COLIBACILIOSIS
Diarrea por Colibacilosis entérica neonatal

[VER INFORMACION](#)

TRÁNSITO DEL PARTO
Programa preventivo contra Hemoparásitos.

[VER INFORMACION](#)