



Epidermitis exudativa en granja de producción de lechones

Continuando con la serie de casos clínicos presentados en el 1er Certamen de Casos Clínicos de Porcino organizado por Intega y Pfizer el pasado mes de octubre en Totana (Murcia), presentamos un caso de epidermitis exudativa en lechones en lactación, en el que un compañero nos contó su experiencia con esta enfermedad.

Introducción

La epidermitis exudativa es una enfermedad cutánea de los cerdos, producida por *Staphylococcus hyicus*. La lesiones, caracterizadas por áreas enrojecidas en la piel de forma multifocal que en ocasiones se unen entre sí, suelen evolucionar hacia un color más oscuro y con aspecto y tacto grasiento. Finalmente se forman costras y el estado de salud de algunos animales se degrada rápidamente. Suele afectar principalmente a lechones entre 3 días y 7 semanas de vida.

En este caso, tratamos un brote de epidermitis exudativa en una granja de producción de lechones.

Granja

Se trata de una granja de 2000 cerdas que produce lechones a 28 días de destete. La reposición se produce en la propia granja y el estado sanitario es bueno en general, aunque es portadora de PRRS, *Mycoplasma hyopneumoniae* y PCV2.

Caso

A mediados de mayo, el encargado de la granja avisa de que en la primera semana de vida aparecen animales con problemas de piel, que está causando bajas, y que en las últimas semanas ha aumentando la incidencia.

Cuando el técnico responsable visita la explotación observa que aparecen numerosos casos con lesiones compatibles con epidermitis exudativa en la primera semana de vida, que afecta a un porcentaje elevado de camadas, que al principio se caracteriza por lesiones escasas y focales (Figura 1), pero que aumentan en número (Figura 2) y que finalmente dan el típico lechón de aspecto grasoso (Figura 3). No se observan diferencias dependiendo del ciclo productivo en que esté la cerda. Se procede a revisar las pautas de manejo en primeros días: atención al parto, limado de colmillo, posible falta de leche, adopciones de lechones, corte de rabos, higiene en la paridera, humedad, ventilación, temperatura, cama, etc.

Se establece un diagnóstico presuntivo de epidermitis exudativa y se procede a revisar los factores predisponentes y aplicar medidas correctoras en caso de encontrar alguna desviación:

Distribución censal y % partos según ciclos: se estudiaron ambos parámetros y se observó que la granja estaba en rangos normales (Figura 4).

Manejo en los primeros días: Se revisaron los protocolos y se establecieron pautas tanto para las cerdas:

- **Higiene reforzada a la entrada a paridera:** Lavado exhaustivo, uso de jabón, desinfección de la piel de las cerdas, revisión de posibles problemas que causen falta de leche (edema mamario, mamitis, etc.) y se medicaron con amoxicilina.

Como para los lechones:

- Asegurar buen limado de colmillos para evitar heridas.
- Política de adopciones adecuadas para minimizar movimientos, con el fin de reducir peleas.
- Encalostramiento adecuado.
- Baño con desinfectantes al detectar las primeras lesiones en piel.
- Tratamiento inyectable de los lechones afectados con amoxicilina + clavulánico.
- Desinfección de ombligos y colas.
- Cambios frecuentes de agujas (mínimo por camada).

Se revisaron las instalaciones y el ambiente, revisando los siguientes puntos:



Figura 1. Lesiones en la jeta de un lechón, compatibles con epidermitis exudativa.



Figura 2. Lesiones cutáneas multifocales distribuidas por el dorso del animal.



Figura 3. Lechón con el aspecto grasoso característico de la epidermitis cuando afecta a toda la piel.

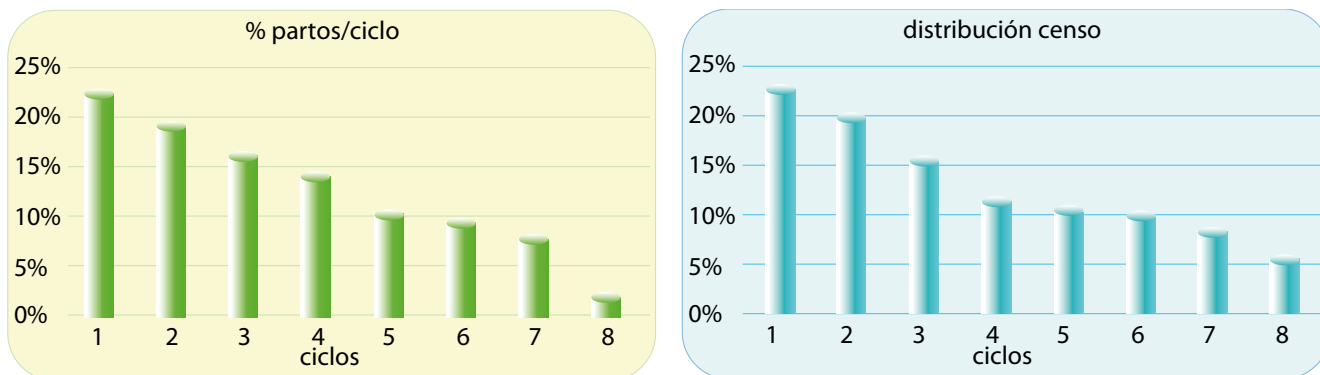


Figura 4. Gráfica de la distribución del censo por ciclo y del porcentaje de partos por ciclo.

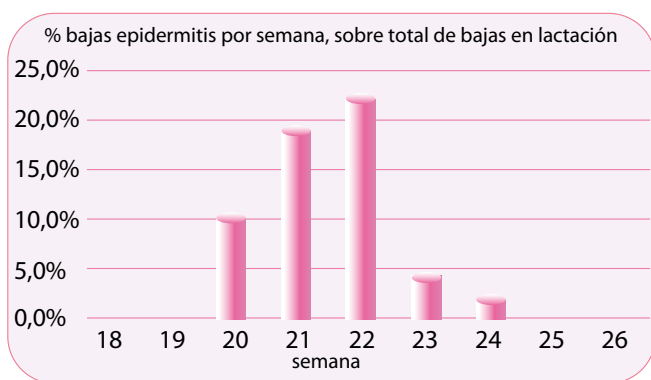


Figura 5. Evolución de la mortalidad relativa a la mortalidad total durante lactación.

- Presencia de elementos abrasivos para la piel. (suelos rugosos, esquinas afiladas, jaulas con aristas...).
- Estado de la cama. (común para varias explotaciones).
- Higiene. Hacer hincapié vacío sanitario.
- Revisión de protocolos de limpieza-desinfección (tiempos, dosis, forma, etcétera).
- Ambiente: evitando la humedad excesiva y la temperatura no adecuada.

Se revisó la existencia de clínica de otras enfermedades que potencialmente podían producir una bajada de inmunidad (por ejemplo: PRRS). No se observó ninguna sintomatología en la explotación de enfermedad clínica.

Otro de los factores que pueden predisponer es la presencia de micotoxinas, por lo que se realizó el vaciado, la limpieza y desinfección de los silos de pienso.

Finalmente, se realizó una determinación laboratorial complementaria, analizando raspados de piel para determinación de sarna y se sembró para el aislamiento de *S. hyicus*. Dicho aislamiento y la identificación posterior, dio como resultado la presencia de la bacteria. Del mismo modo, se realizó un antibiograma y el antibiótico que se reveló como más eficaz fue la amoxicilina+clavulánico, por lo que el tratamiento instaurado como primera medida se mantuvo. Además se utilizó como antiséptico clorhexidina tanto en las cerdas como en los lechones.

Gracias a las medidas instauradas el proceso remitió rápidamente y se produjo una disminución casi radical de la mortalidad debida a esta enfermedad en lactación, como se aprecia en la Figura 5. De un pico máximo de 22% de bajas por epidermitis sobre el total de bajas en lactación, en 4 semanas prácticamente la mortalidad por esta causa desaparece.

Implicaciones

Ante un caso de epidermitis exudativa se deben evaluar todos los posibles factores que influyen en la aparición de esta enfermedad.

Las medidas de control establecidas en este caso se mostraron muy eficaces, haciendo desaparecer la mortalidad por esta causa en poco tiempo.

Aportaciones a esta sección

Guillermo Ramis Vidal - guiramis@um.es

Francisco José Pallarés Martínez - pallares@um.es

Facultad de Veterinaria de la Universidad de Murcia