

Absceso Pectoral Crónico

La enfermedad es contagiosa pero raramente fatal.

May 20, 2011



Cuando Mary Townsend, de Amarillo, Texas, salió a alimentar a sus caballos una tarde a finales de septiembre de 2009, notó algo raro en su caballo, Taylormaid Legend. El castrado de 10 años presentaba hinchazón grave en su pecho y del lado derecho de su cuello. Sacó de inmediato a “Legend” de su pradera y llamó a su veterinario.

Legend presentaba una fiebre ligera y cojeaba de la mano derecha de adelante. Se le diagnosticó absceso pectoral crónico (APC) y se colocó en cuarentena para evitar contagiar la infección a otros caballos. Se utilizó el ultrasonido para ubicar abscesos profundos en el lado derecho del pecho del castrado, explicando una cojera misteriosa e intermitente que venía sufriendo durante los meses previos a la aparición del absceso. Durante las próximas semanas se le dio tratamiento para atraer el absceso a la superficie.

Cuando el absceso apareció en un punto en el pecho de Legend, el veterinario de Townsend lo abrió con lanceta y lo drenó. Unas semanas después, Legend se encontraba de nuevo sano y regresó a su trabajo normal. Los otros caballos del rancho, a pesar de haber vivido en la misma pradera que Legend antes de la manifestación de sus síntomas, nunca desarrollaron la enfermedad.

Anteriormente limitado a la zona árida del poniente de Estados Unidos, el APC se propaga rápidamente al resto del país. Cuando ataca, aunque raramente es fatal, se puede requerir de semanas o meses para que los caballos afectados se

alivien. La American Quarter Horse Foundation proporciona los fondos para un proyecto de investigación actualmente en curso, a fin de conocer más sobre la enfermedad. Llevado a cabo por el Occidental College en Los Ángeles, el objetivo final de la investigación es desarrollar una vacuna preventiva. La investigación la ha encabezado Roberta Pollock, profesora en el Occidental College, quien utiliza biología molecular y celular para estudiar el sistema inmunológico, junto con las Doctoras Sharon Spier y Nicola Pusterla, veterinarias e investigadoras en la University of California en Davis.

“El APC lo conocen los caballistas desde hace décadas”, dice la Dra. Spier, quien ha investigado la enfermedad durante años. “Se reconoció por primera vez en California en el área de la Bahía de San Francisco en 1915. Pero en los últimos 10 años hemos vivido muchos más brotes. La enfermedad crece en cuanto al número de caballos afectados y se esparce de poniente a oriente”.

La enfermedad, hasta ahora, se ha reportado tan al norte como el estado de Washington (en el extremo norponiente de Estados Unidos, en la frontera con Canadá) y tan al oriente como el estado de Kentucky (en el área centro oriente del país).

¿Qué Es?

A la infección ocasionada por el *Corynebacterium Pseudotuberculosis* se le conoce por varios nombres en el mundo equino. Su nombre más común en Estados Unidos es *Pigeon Fever* (fiebre de pichón) o *Pigeon Breast Fever* (fiebre de pecho de pichón). También se le conoce como *Dryland Distemper* (gurma de tierras secas), *Breastbone Fever* (fiebre del esternón), *False Strangles* (gurma falsa) o *Dryland Strangles* (gurma de tierras secas).

La enfermedad no tiene relación con el ave que comparte su apodo; su nombre se deriva de los abscesos e hinchazones sintomáticos que se desarrollan en el pecho y tórax del caballo, dándole a éste una apariencia de pecho inflado, similar a la apariencia del pichón.

La enfermedad ocurre típicamente en lugares cálidos y relativamente áridos, como los de la región poniente de Estados Unidos, y aparece más comúnmente durante los meses de verano y otoño. Las bacterias viven en la tierra y el clima cálido y seco tiende a acelerar su crecimiento. Los caballos generalmente se infectan por medio de mordidas de moscas, heridas abiertas o cuando las bacterias entran en contacto con membranas mucosas.

El primer síntoma clásico del APC es hinchazón alrededor del pecho o abdomen conforme se desarrollan los abscesos. El caballo puede desarrollar fiebre, pero típicamente continua comiendo y comportándose de manera normal. Un caballo afectado puede desarrollar dolor o cojera después del desarrollo de la hinchazón o abscesos. El diagnóstico definitivo de la enfermedad se puede hacer por medio de un cultivo de bacterias.

Los abscesos se forman típicamente alrededor del pecho y de la línea media a lo largo del vientre e ingle, pero se pueden desarrollar en cualquier parte del cuerpo.

“Esta enfermedad no se manifiesta solamente como el ‘pecho de pichón’ clásico o abscesos pectorales”, explica la Dra. Spier. “Se pueden observar abscesos en casi cualquier parte del cuerpo durante un brote. Algunos caballos desarrollan abscesos muy profundos en las partes altas de sus extremidades bajo los tríceps, lo que ocasiona una grave cojera severa . Esto requiere que un veterinario drene quirúrgicamente estos abscesos -no puede sencillamente esperar a que maduren y se drenen por sí solos porque el caballo padecerá de cojera grave durante semanas o meses. Los caballos pueden presentar una infección interna que involucre al hígado, riñones, pulmones o bazo -y hemos visto casos inusuales de infección en hueso o coyuntura, debido al *Corynebacterium pseudotuberculosis*”.

Los abscesos internos ocurren en aproximadamente el 8 por ciento de los casos y representan una complicación más seria, requiriendo diagnósticos y tratamientos con antibióticos de costos más elevados.

Con menos frecuencia, los caballos pueden desarrollar linfangitis ulcerativa, una infección de los vasos linfáticos en la parte inferior de las extremidades. La linfangitis ulcerativa ocasiona úlceras en la piel, hinchazón de las extremidades, dolor y cojera y puede ser difícil de curar, normalmente requiriendo meses de tratamiento.

Los caballos con abscesos externos tienen un índice de mortalidad inferior al 1 por ciento, mientras que los abscesos internos disparan el índice de mortalidad al 30 ó 40 por ciento.

La enfermedad no tiene relación con otra infección bacteriana más conocida y a la cual se le refiere como gurma (también adenitis equina, paperas, distemper

equino o strangles), ésta ocasionada por el *Streptococcus equi* que infecta los ganglios linfáticos de las quijadas, hinchándolas y afectando potencialmente la respiración. En casos raros, la gurma puede ocasionar infecciones y abscesos internos (“bastard strangles”).

Tratamiento

El tratamiento acostumbrado para abscesos externos, que pueden ser bastante profundos y graves, es abrirlos con lanceta y drenarlos después de que hayan sido llamados a la superficie. Si los abscesos son profundos, puede ser necesario el ultrasonido para localizarlos. Un absceso abierto con lanceta drenará durante varios días. Por lo tanto, necesitará aislar al caballo de los demás y utilizar buenas prácticas sanitarias y de control de moscas. El pus que emana de los abscesos puede infectar a otros caballos por medio de insectos o de tierra contaminada. Las bacterias pueden sobrevivir durante meses en la tierra, establo o implementos comunes a los establos. Cualquier equipo que se utilice alrededor del caballo debe ser limpiado y desinfectado, a fin de prevenir el esparcimiento de las bacterias, y se debe implementar un control de moscas para prevenir el contagio por ese medio.

Ya drenado el absceso, la herida se debe lavar con iodopovidona diluida.

Algunos veterinarios eligen el suministro de antibióticos al caballo, mientras que otros prefieren no utilizarlos, ya que se cree que los antibióticos pueden ocasionar una demora en el desarrollo del absceso. Generalmente, los antibióticos se deben reservar para los caballos con infección interna, infección de extremidades o infección grave o prolongada y su uso debe ser dirigido por un veterinario.

Prevención

Debido a que las bacterias que ocasionan el APC viven en la tierra, es difícil prevenir la ocurrencia de la enfermedad.

La mejor medida preventiva es evitar la transmisión por medio de moscas. Utilice métodos de control de moscas que atenúen la incidencia de éstas. Esto incluye disminuir la reproducción de moscas controlando la boñiga, la utilización de depredadores de moscas y prevención manual con cada caballo, como el uso de aerosoles contra moscas, máscaras y capas.

Si un caballo adquiere la enfermedad, intente minimizar el contacto con otros caballos y ponga mucha atención a las heridas, dermatitis y llagas de moscas en todos los caballos. Por medio de las moscas, la enfermedad se puede extender fácilmente a caballos no afectados y se puede también extender a los humanos por medio de la piel, vestimenta y equipo del establo.

Durante mucho tiempo se ha sospechado que los insectos son los vectores de propagación del APC y la investigación de la UC-Davis ha indicado que la mosca de los cuernos, mosca de establo y mosca común pueden portar la bacteria. En un brote en una granja, hasta el 20 por ciento de las moscas -1 de cada 5- podrían portar las bacterias, pero las moscas no funcionan como reservorio permanente de la enfermedad.

Las moscas de los cuernos, que prefieren criarse en la boñiga vacuna, tienden a morder a lo largo de la línea media, cuello, pecho y extremidades. A la mosca común la atraen las secreciones y membranas mucosas, propagando la enfermedad por medio del contacto con heridas o llagas abiertas y esto, cree la Dra. Spier, es la razón por la que los abscesos pueden aparecer en tantas partes distintas del cuerpo del caballo.

“Creemos que el reservorio es la tierra”, dice la Dra. Spier. “Podemos criar el organismo en tierra y ver que sobrevive durante mucho tiempo y sobrevive muy bien cuando se le agrega boñiga a la tierra. La bacteria sobrevive en un rango muy amplio de pH. Eso es probablemente lo que le ha permitido propagarse a diferentes regiones geográficas”.

Descubrimientos a Futuro

El proyecto de investigación en curso en el Occidental College, que proporciona los fondos para la Fundación, busca crear una vacuna que ayude a prevenir la enfermedad. En el año 2010, los investigadores realizaron un estudio diseñado para entender mejor el papel de linfocitos específicos en la respuesta inmunológica a la bacteria que ocasiona el APC. También desarrollaron una prueba ELISA para la bacteria, que examina la presencia de anticuerpos específicos.

“Uno de los temas que queríamos analizar era si la respuesta inmunológica determinaba el resultado de la enfermedad -si se desarrollan abscesos externos, infecciones internas, o linfangitis ulcerativa”, dice Pollock. “Hay diferentes tipos de

linfocitos (glóbulos blancos), llamados Linfocitos T CD4+, y queríamos saber si el equilibrio entre los diferentes tipos de Linfocitos T es lo que determina si el caballo desarrolla abscesos externos o infecciones internas”.

La investigación también puede hallar respuesta a por qué algunos caballos se enferman mientras otros en el mismo ambiente no lo hacen. En el año 2010, la investigación se enfocó a la función de los insectos en la transmisión y a cómo responde el sistema inmunológico del caballo a la bacteria.

“Creemos que es en realidad el sistema inmunológico del caballo el que determina si se da una infección normal o una persistente”, dice la Dra. Spier. “Puede persistir durante meses o, en casos más raros, hasta un año. Algunos caballos sencillamente siguen desarrollando más abscesos y requieren de tratamientos más agresivos con antibióticos para matar la bacteria”.

Es posible que en los próximos 5 ó 10 años haya una vacuna contra el APC.

“La mayoría de mi enfoque ha sido hacia la necesidad de esta vacuna preventiva”, dice la Dra. Spier. “Puesto que es un organismo que sobrevive bien en la tierra, ésta (la bacteria) no desaparecerá. No es un caso en el que podamos aislar al caballo y controlarla con una cuarentena. Y más y más regiones geográficas se vuelven endémicas. Necesitamos encontrar mejores métodos para controlarla”.

Q-Bio

Roberta Pollock, Ph.D., es profesora de biología en el Occidental College en Los Ángeles. La investigación de Pollock se centra en la molécula de inmunoglobulina y en particular la regulación del reacomodo genético de inmunoglobulina durante el desarrollo y los eventos de mutación somática que ocurren con la activación de Linfocitos B.

Sharon Spier, DVM (Médico Veterinario Zootecnista), Dipl. AVIM, Ph.D., es profesora en la University of California-Davis. Está involucrada en la investigación de medicina interna equina y es una experta internacional en endotoxemia y HYPP.

Nicola Pusterla, DVM, Ph.D., es profesora asistente en UC-Davis y su trabajo se enfoca a las enfermedades infecciosas e inmunología equinas.

Datos Breves

*La enfermedad conocida como Absceso Pectoral Crónico (APC) también se conoce como *Pigeon Fever, Pigeon Breast Fever, Dryland Distemper, Breastbone Fever, False Strangles, y Dryland Strangles.*

*El APC lo ocasiona una bacteria que vive en la tierra. Ocurre comúnmente durante meses cálidos como en verano y otoño. Se transmite normalmente por medio de mordidas de mosca u otro contacto directo con la bacteria.

*La enfermedad es contagiosa, pero el que un caballo lo contraiga o no puede depender del sistema inmunológico del ejemplar.

*El síntoma principal son abscesos e hinchazón que ocurren alrededor del pecho y línea media en el vientre, dándole al caballo una apariencia inflada como de pichón, de la cual se deriva el nombre de la enfermedad, pero se pueden desarrollar complicaciones más serias.

*Para prevenir el APC, utilice un buen control de moscas -minimice los hábitats preferidos para la reproducción de moscas y controle las moscas en su caballo utilizando aerosol contra moscas, capas y máscaras.