

Toxemia de la preñez ovina

Fuente: Inta

También conocida como enfermedad de las melliceras, enfermedad de los gemelos, cetosis, paresia parto, acetonemia, enfermedad del hígado blanco ó Down Siekte, esta muy difundida enfermedad afecta a las ovejas preñadas en el último tercio de la preñez, las que generalmente acarrearán mellizos, aunque no es una condición indispensable, ya que pueden tener un solo feto, el que suele ser de gran tamaño.

Los diferentes nombres por los que se la conoce orientan hacia cuáles son las características más notorias de las ovejas enfermas. Es un estado de postración causado por la imposibilidad de llevar a término la gestación de ambos fetos, que provoca paresia en las ovejas enfermas que están en las últimas semanas de la preñez, y caracterizado bioquímicamente por una hipoglucemia aguda, la que suele estar compensada en los estados finales de la enfermedad, y una hipercetonemia y cetonuria marcadamente elevadas.

La paresia se debe a que el animal está completamente exhausto, sin energía, agotadas sus reservas calóricas y con severas lesiones cerebrales producto de ese estado, la mayoría de ellas irreversibles e incurables.

Causas predisponentes

La oveja es una hembra poliéstrica estacional. Su estación reproductiva comienza cuando los días comienzan a acortarse, en el otoño, fenómeno más evidente en las razas originarias de las zonas frías, en las que la estación reproductiva es sumamente corta. Este fenómeno apunta a que los partos se produzcan en una época favorable del año, o sea en la primavera.

Cuando una majada es encarnerada temprano -febrero/marzo-, los partos se producirán en pleno invierno -julio/agosto-, cuando aún no comenzó el rebrote primaveral de las pasturas. Es decir, no son condiciones adecuadas para una parición y lactancia a campo. Peor aún, estos animales deben superar el momento nutritivamente más exigente de sus vidas, el último tercio de una preñez de mellizos, en el peor momento del año, cuando queda poco de las pasturas otoñales y falta mucho para el rebrote primavera, lo que coloca a las futuras madres en riesgo de enfermar.

El simple trámite de correr la fecha de encarnerada un mes más adelante, de acuerdo a cada zona y a cada establecimiento, aumenta las posibilidades de las ovejas de culminar exitosamente su gestación mellicera.

Es oportuno comentar acá que con las cabras no pasa lo mismo, ya que la especie caprina, mucho más adaptada a condiciones rigurosas que la ovina, ni bien se ve en dificultades elimina su preñez, es decir aborta con gran facilidad, ya que preserva la especie al salvar la madre.

Existen varios calendarios sanitarios para ovinos con recomendaciones de desparasitaciones estratégicas en distintas fechas del año, las que contienen información que vale la pena tener en cuenta, aunque siempre insuficiente, pero si sólo pudiéramos desparasitar una vez por año a nuestras ovejas, esa debería ser la desparasitación de las preñadas en el tercio medio de la preñez. Es, sin

duda, la más importante del año y debe usarse un antiparasitario de triple efecto, ó sea con acción sobre adultos, larvas y huevos, ya que una majada parasitada estará mucho más debilitada y predispuesta a enfermar.

Selección inadecuada

Se deben seleccionar cuidadosamente las ovejas antes de encarnerarlas. Todo animal con un estado de subnutrición prolongado, por cualquier razón, está evidentemente más expuesto. Ovejas con problemas para alimentarse, por problemas en la dentadura, pérdida de piezas dentarias ó simplemente desgaste por la edad avanzada, problemas en la cavidad bucal por haber padecido enfermedades eruptivas como la fiebre aftosa o el ectima contagioso, o animales que han atravesado problemas sanitarios de cualquier origen, o con problemas para caminar y cosechar su propio forraje, son todos animales que no se deberían encarnerar a menos que hubiese suficientes comodidades como para manejarlos aparte como majada de alto riesgo.

Preñez de mellizos

El drenaje de glucosa que le hacen los fetos a la madre es de enorme magnitud, y es incontrolable. La lactación también significa un gran drenaje, pero controlable con la reducción del volumen producido. El aporte glucídico a los fetos es muy grande, y si no recibe de fuentes dietéticas lo que necesita, la oveja recurre a sus reservas y llega a un estado de agotamiento extremo, completamente exhaustas sus reservas.

Existen razas de lanares más melliceras que otras, como la Texel ó la Finnish Landrace y existen grandes diferencias individuales, dentro de la misma raza. Por otra parte, todas las ovejas encarneradas tardíamente dentro de la estación reproductiva tienen mucho mayor número de mellizos que las encarneradas temprano. A medida que avanza la estación reproductiva, aumenta el número de ovulaciones, lo que se debe tener en cuenta para hacer la adecuada reserva de potreros.

Presentación de la enfermedad

La coincidencia de un estado de máximos requerimientos para una oveja como es el último tercio de la preñez de mellizos con un animal en un estado de subnutrición crónica por incapacidad personal de cosechar forraje ó, lo más común, por falta de comida suficiente. Pero para que estas ovejas enfermen hace falta algo más.

Siempre hay un factor que desencadene la presentación de la enfermedad. Este factor puede ser un temporal, es decir 2 ó 3 días de lluvia y frío, en los que las ovejas dejan de comer y de desplazarse. También pueden ser los arreos prolongados que dejan al animal exhausto, o las concentraciones en corrales ó en camiones viajando de un lugar a otro durante muchas horas, ó la suma de más de un factor, como puede ser una larga caminata hasta un corral, una desparasitación con un específico de triple efecto y una espera de varias horas en el corral, en ayunas, antes de volver al potrero caminando.

Cualquier factor que impide que el animal se alimente durante varias horas producirá la aparición de varios casos en una majada con preñeces avanzadas, muchas de ellas de mellizos.

Evolución y pronóstico

Las ovejas enfermas sin tratamiento evolucionan hacia la muerte, es decir que su pronóstico es sumamente grave. Las ovejas, en un principio, si bien corren grave peligro y su pronóstico es reservado, pueden comenzar a alimentarse y, si son tratadas y reciben suplementos energéticos por boca, se recuperan en gran número.

La evolución de las ovejas en tratamiento es difícil de predecir ya que depende de la magnitud del daño cerebral producido, el que no se puede evaluar simplemente a campo revisando el animal. Si el tratamiento es realizado escrupulosamente y con responsabilidad, será alto el número de ovejas que se recuperen. Pero si los últimos animales están en una fase avanzada, son muy difíciles de recuperar. Cuanto más tiempo hayan pasado caídas y sin alimentarse, peor será el pronóstico.

Tratamiento

Como se habrá podido apreciar a través de la descripción de la patogenia, de la sintomatología y de los hallazgos de necropsia, el tratamiento debe dirigirse a varios frentes, ya que la enfermedad afecta a varios órganos y sistemas.

La eficacia del tratamiento disminuye a medida que pasan las horas, por eso es fundamental la detección precoz de la oveja enferma.

Corrección de la hipoglucemia

Como el trastorno central es la hipoglucemia aguda que ha sufrido la oveja, se debe corregir lo antes posible. La solución elegida depende de las posibilidades prácticas de realizarla a campo y de la justificación económica del tratamiento.

El profesional deberá evaluar la posibilidad de implementar estos tratamientos, el bajo porcentaje de animales que podrá salvar, de acuerdo a la fase de la enfermedad en la que se encuentren, y la relación de precios entre los tratamientos y el valor de los animales.

Para recuperar rápidamente la glucemia no se puede recurrir a nada mejor que el suero glucosado al 5% (normotónico) administrado dos veces por día a razón de 300 a 500 c.c. por vez y por vía endovenosa.

Por vía oral no es conveniente dar glucosa ya que los rumiantes la degradan a esqueletos de 3 C (propionatos) para recién entonces absorberla. El mismo criterio se debe aplicar con respecto a dar azúcar, miel, melaza ó similares. Siempre deben ser degradados a esqueletos de 3 carbonos. No es que esté mal indicado, sino que el efecto terapéutico es más lento.

Por lo tanto se debe recurrir a la glicerina (glicerol), la que da mejor resultado administrándola mezclada ana-ana con agua a razón de 250 c.c. dos veces por día. Esta es la medicación clásica que se hace a campo para animales que están en fase I y II de la enfermedad, y en esta categoría de ovejas enfermas los resultados son muy buenos.

También dan muy buen resultado, con el mismo fundamento bioquímico, los propionatos de Sodio, de

Calcio y de Amonio.

Corrección de la acidosis

Como la acidosis conduce a la oveja directamente hacia la muerte, es imprescindible corregirla desde el primer momento. La evaluación de la acidosis se puede hacer con una estimación del pH urinario y con los datos que nos brinda la sintomatología, sobre todo la del aparato respiratorio de las enfermas.

El modo más eficaz de corregir la acidosis es recurrir a la administración de suero bicarbonatado por vía endovenosa. Se puede administrar dos veces por día el suero 1/8 M a razón de 100 a 200 c.c. cada vez, de acuerdo a la evolución y a la respuesta. También se puede recurrir al suero Ringer Lactato por vía endovenosa, y al bicarbonato por vía oral, a razón de 50 gr. diarios hasta que normalicen su pH.

Corrección del metabolismo

- Se recomienda la administración de insulina para colaborar con la entrada de glucosa a las células, siempre a continuación de la medicación energética. Son suficientes 40 u.i. de insulina por día.
- Con respecto al uso de glucocorticoides, su uso es motivo de polémicas y dudas, porque de hecho el animal ha recurrido a sus propios glucocorticoides hasta el agotamiento, pero si el animal se encuentra en estado de shock, con pulso débil e hipotérmico, se puede utilizar dexametasona a razón de 0,5 mg/kg de peso y luego disminuir gradualmente o prednisolona a razón de 1 mg/kg de peso. Los corticoides son efectivos en inducir el parto.
- El pirrolidón carboxilato de sodio es uno de los tratamientos más modernos. Es un precursor gluconeogénico que incrementa la glucemia y la mantiene alta de manera prolongada.

Corrección de la insuficiencia hepática

- Para ello es necesario recurrir a los factores lipotrópicos como la colina, la metionina, el ácido fólico y la vitamina B 12. Son de gran utilidad en el tratamiento de la cetosis de la mellicera ya que los hepatocitos infiltrados de grasa son incapaces de metabolizar los hidratos de carbono y retomar sus funciones normales.
- La colina es el factor lipotrópico más importante, y se encuentra en la molécula de lecitina, interviniendo en la síntesis hepática de fosfolípidos, y aumenta la oxidación hepática de los lípidos.

Inducción del parto

Se puede provocar el parto para aliviar a la oveja de esa carga que le está costando la vida. Las ovejas a partir del día 135 de la gestación son sensibles a la administración de corticoides: 10 mg de dexametasona dados diariamente desencadenan al parto en 2 a 3 días. También se pueden aplicar 2,5 mg diarios de flumetasona a partir del día 140.

Recurrir a esta estrategia de tratamiento es criterio del profesional actuante. Sus resultados son mejores cuanto más precoz sea la enfermedad, pero debe tenerse en cuenta la practicidad del método, el mayor número de fetos muertos al nacer y la menor sobrevida de los que nacen vivos.

Cesárea

Practicar una histerotomía es otra decisión que está al alcance del profesional actuante, y que merece ser tomada en cuenta. Evidentemente es una posibilidad de tratamiento que, sumada a un energético tratamiento endovenoso, es la que podría dar mejores resultados.

Resumen

Es una enfermedad metabólica que afecta a ovejas preñadas que atraviesan el último tercio de la gestación.

1. Generalmente las ovejas acarrearán más de un feto.
2. La fecha de encarnada, el estado sanitario de las ovejas, la alimentación, el clima imperante y la susceptibilidad individual son causas predisponentes.
3. Es una enfermedad característica de inviernos fríos y lluviosos.
4. La oveja está agotada, exhausta, con su glucemia en un nivel crítico y su cetonemia por las nubes.
5. Clínicamente, atraviesa una fase de desorientación, desinterés, torpeza, que se agudiza hacia ceguera, sordera, ptialismo, anorexia e insensibilidad.
6. La oveja cae en decúbito esternal, en el que puede permanecer varios días y termina en un decúbito lateral del que no se recupera.
7. Diagnóstico: anamnesis, sintomatología, glucemia, cetonemia, cetonuria, pH urinario.
8. Hallazgos de necropsia: un feto enorme o más de uno, muertos, e hígado graso.
9. El tratamiento de las enfermas se hace en base a energéticos orales (glicerina), endovenosos (soluciones glucosadas), calor, bicarbonato y un protector hepático.
10. El tratamiento más eficaz es provocar el parto con corticoides ó practicar la histerotomía.

El mejor modo de prevenir la enfermedad es alimentar bien a las ovejas las últimas 6 semanas antes del parto.