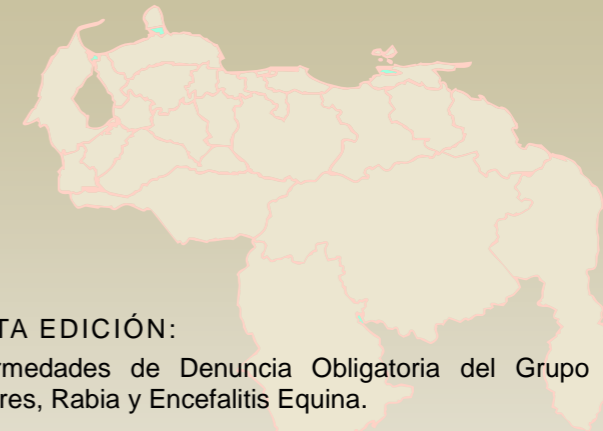




GOBIERNO BOLIVARIANO DE VENEZUELA  
Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras  
Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral  
Dirección Nacional de Salud Animal Integral



Boletín Epidemiológico Zoonosanitario  
Edición N° 82

EN ESTA EDICIÓN:

1. Enfermedades de Denuncia Obligatoria del Grupo I: Vesiculares, Rabia y Encefalitis Equina.	
1.1. Resumen semanal.....	2
1.2. Incidencia Enfermedades del grupo I (Mapa).....	3
2. Enfermedades de Denuncia Obligatoria del Grupo II:	
2.1. Resumen Brucelosis y Leptospirosis.....	4
2.2. Resumen Patología Aviar y Hemoparásitos.....	4
3. Vigilancia Epidemiológica Internacional (OIE):	
3.1. Resumen Semanal.....	5
4.- Artículo	
4.1.-Epizootiología de la Metritis Contagiosa Equina.....	6
5. Anexo	
5.1. Tríptico: Rabia Silvestre.....	7



**1. Enfermedades de Denuncia Obligatoria del Grupo I (EDO I): Vesiculares, Rabia y Encefalitis Equina.**

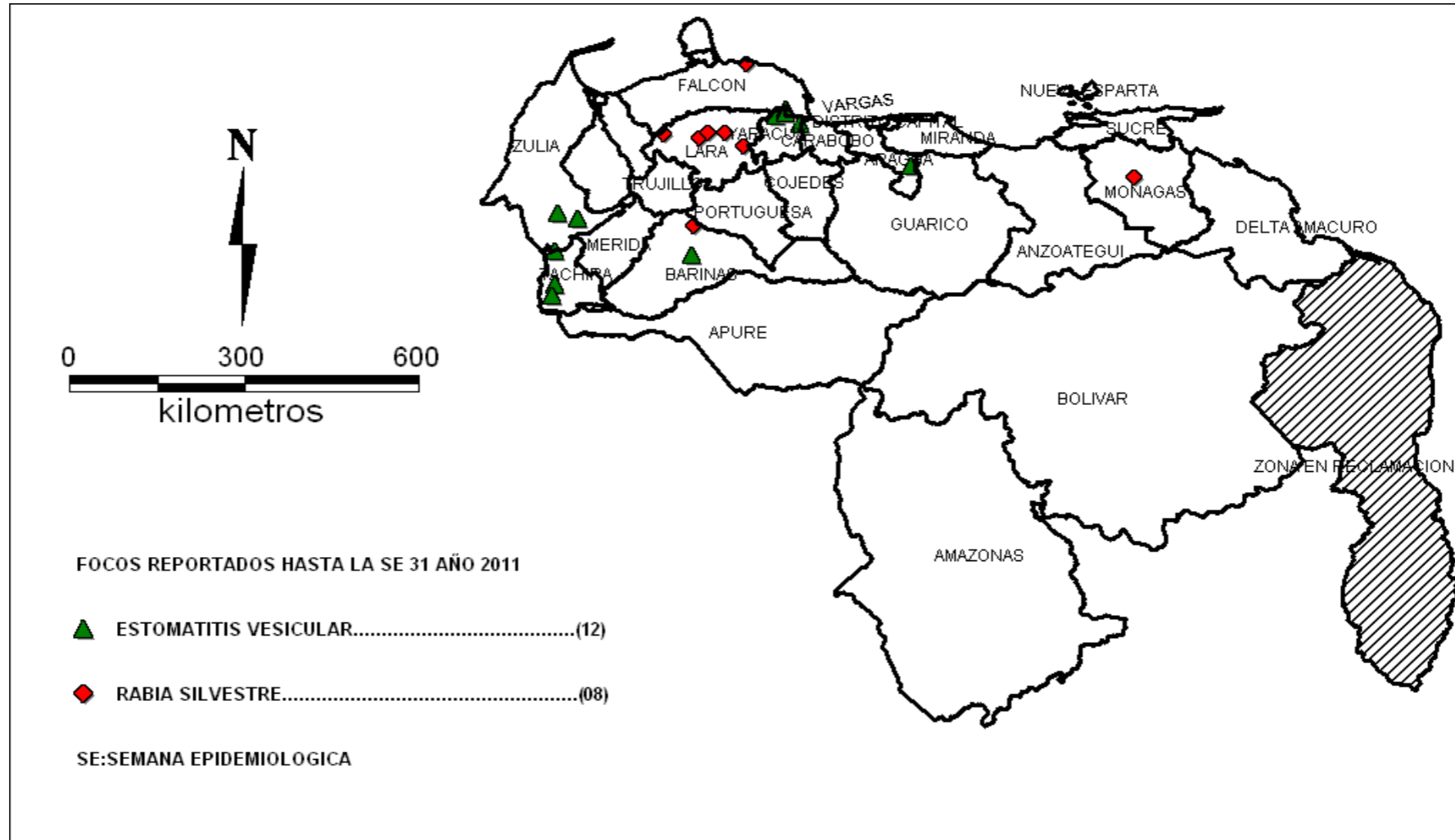
**1.1. Cuadro Resumen con las Novedades de la Semana para las Enfermedades del Grupo I: Vesiculares, Rabia y Encefalitis Equina.**

Semana Epidemiológica	EVENTO				UBICACIÓN ADMINISTRATIVA			UBICACIÓN GEOGRÁFICA										Resultado Laboratorio
	Código	Tipo	Patología	Especie Afectada	Estado	Municipio	Parroquia	UTM		Latitud			Longitud			Huso	Cuad. Hem.	
								Norte	Este	Grad	Min	Seg	Grad	Min	Seg			
19	EV-130201-01	Negativo	Aftosa Estomatitis Vesicular	Bovino	Lara	Crespo	Freitez	1.137.718	493.737	10	17	32	69	3	26	19	D9b	Negativo
28	EN-180702-01	Negativo	Rabia	Bovino	Portuguesa	Ospino	La Aparición	1.023.365	466.866	9	15	28	69	18	6	19	F9a	Negativo
30	EN-110101-01	Sospecha	Enfermedad Nerviosa	Equino	Falcón	Acosta	San Juan de los Cayos	1.229.469	555.955	11	7	18	68	29	15	19	B11c	En Espera

**Fuente:** Sistema Nacional de Información y Vigilancia Epidemiológica Zoonosaria (SIVEZ). Coordinación Nacional de Epidemiología Animal. Dirección Nacional de Salud Animal Integral (DNSAI). INSAI



### 1.2. Incidencia Acumulada de Enfermedades del Grupo I: Vesiculares, Rabia y Encefalitis Equina a la SE.31 (Mapa)



**Fuente:** Sistema Nacional de Información y Vigilancia Epidemiológica Zoonosanitaria (SIVEZ). Coordinación Nacional de Epidemiología Animal. Dirección Nacional de Salud Animal Integral (DNSAI). INSAI.

**2. Enfermedades de Denuncia Obligatoria del Grupo II: Brucelosis, Leptospirosis, Leucosis Bovina, Patologías Aviar y Hemoparásito.****2.1. Cuadro Resumen con las Novedades de la Semana para las Enfermedades del Grupo II: Brucelosis, Leptospirosis**

EVENTO				UBICACIÓN			LABORATORIO				
SE	Patología	Serotipo	Especie Afectada	Estado	Municipio	Parroquia	Instituto / Laboratorio	Tipo de Muestras	Nº de Muestra	Reactores	% de Reactores
31	Leptospirosis	-	Bovinos	Aragua	Mario Briceño Iragorry	El Limón	INIA-CENIAP	Sueros	20	0	0,00
31	Brucelosis	-	Porcino	Lara	Jiménez	Tintorero	INIA-CENIAP	Sueros	93	0	0,00
31	Brucelosis	-	Bovinos	Aragua	Girardot	Madre María	INIA-CENIAP	Sueros	91	0	0,00

SE: Semana Epidemiológica.

Fuente: Sistema Nacional de Información y Vigilancia Epidemiológica Zoonosaria (SIVEZ). Coordinación Nacional de Epidemiología Animal. Dirección Nacional de Salud Animal Integral

**2.2. Cuadro Resumen con las Novedades de la Semana para las Enfermedades del Grupo II: Hemoparásito y Patologías Aviar.**

EVENTO				UBICACIÓN			RESULTADOS LABORATORIO				
SE	Tipo	Patología	Especie Afectada	Estado	Municipio	Parroquia	Instituto / Laboratorio	Tipo de Muestras	Nº de Muestra	Cantidad de Reactores/ Positivos	% de Reactores/ Positivos
31	Confirmación	Tifosis aviar	Aves	Amazonas	Puerto Ayacucho	S.I	INIA-CENIAP	Aves muertas	2	2	100,00

SE: Semana Epidemiológica. S.I: Sin información

Fuente: Sistema Nacional de Información y Vigilancia Epidemiológica Zoonosaria (SIVEZ). Coordinación Nacional de Epidemiología Animal. Dirección Nacional de Salud Animal Integral



### 3. Vigilancia Epidemiológica Internacional (OIE)

#### 3.1. Cuadro Resumen de Vigilancia Epidemiológica Internacional (OIE)

Semana Epidem.	Enfermedad	Motivo Notificación	País Afectado	Etiología	Especie Afectada	Focos	Pobl.	Enf.	Mto.	Morb. (%)	Mort. (%)	Letal. (%)	Prueba Diagnóstica	Observaciones
31	Rabia	Reaparición de la enfermedad	Macedonia	Lyssavirus	Especies Silvestres	1	S.I	1	1	-*	-*	100,00	Prueba de Inmunofluorescencia Directa (IFD)	Se llevó a cabo una primera campaña de vacunación oral de los zorros en mayo/junio de 2011.
31	Influenza Aviar Altamente Patógena	Reaparición de la enfermedad	Camboya	Virus de la Influenza Aviar Altamente Patógena	Aves	1	580	100	100	17,24	17,24	100,00	PCR en tiempo real	Los equipos nacionales y provinciales sacrificaron 480 aves (22 patos y 458 pollos).

S.I : Sin información. \* : Parámetros no calculados por falta de información sobre la población susceptible

Fuente: Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE).



#### 4. - Artículo

### EPIZOOTIOLOGÍA DE LA METRITIS CONTAGIOSA EQUINA (MCE)

La metritis contagiosa equina (MCE) es una de las enfermedades de declaración obligatoria de la lista de la OIE, ya que es una enfermedad de preocupación internacional, debido a su capacidad para causar esterilidad temporal en yeguas de cría y a la facilidad con la que se puede establecer el estado de portador en sementales y yeguas, lo que disminuye la eficiencia reproductiva y causa grandes pérdidas económicas a los criadores de equinos a nivel mundial. Existiendo actualmente en la población de equinos (caballos, mulas, asnos,) de diversos países, tales como: Inglaterra, Irlanda, Francia, Alemania y Estados Unidos de América, sin estar presente en la República Bolivariana de Venezuela

La MCE consiste en una inflamación del endometrio de las yeguas y otros équidos causada por la bacteria *Taylorella equigenitalis*, que normalmente origina una infertilidad temporal. Se trata de una infección no sistémica cuyos efectos se encuentran restringidos al tracto reproductivo. Cuando aparecen signos clínicos se observa la presencia de flujo vaginal mucopurulento, cervicitis y vaginitis. La recuperación tiene lugar sin secuelas, aunque en un gran número de yeguas se establece un estado asintomático de portador.

La transmisión principalmente ocurre de forma directa por medio del contacto sexual con sementales portadores asintomáticos y en los que se aloja la bacteria gran negativa en las membranas urogenitales (fosa uretral, seno uretral, uretra y prepucio). En la hembra se aloja en clítoris, y con menos frecuencia en el útero. También ocurre la transmisión indirecta a través de espécúlos, e instrumentos de inseminación contaminados y la transmisión vertical de la madre al feto vía trasplacentaria.

El periodo de incubación es de 2 a 12 días y existen tres grados generales de infección en yeguas: agudo, crónico y portador. En el estado agudo la inflamación activa del útero causa una secreción espesa, que se elimina a los 10 a 14 días después de cubierta, en el crónico la inflamación uterina es más suave con menor descarga vulvar y en el estado de portador las bacterias se establecen en el tracto reproductor. La yegua, aunque es asintomática, puede ser un portador durante varios meses o más tiempo.

El diagnóstico se realiza a través de la identificación del agente, mediante frotis (Prueba descrita para el comercio Internacional). En Holanda y Japón se está utilizando PCR con resultados satisfactorios. Ninguna prueba serológica hasta la fecha ha detectado la infección de forma fiable, sin embargo la fijación de complemento se ha empleado con éxito como ayuda al cultivo, para el análisis de las yeguas entre 21-45 días posterior al cruzamiento con sementales portadores sospechosos. No existe vacuna disponible y el principal método consiste en prevenir la transmisión, certificando que, antes del comienzo de la reproducción los sementales y las yeguas se encuentren libres de *T. equigenitalis*.

#### Referencias

1. Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE). Sanidad Animal en el Mundo. Información Sanitaria Semanal Vol. 24-N° 30. 28 Jul., 2011. 26/07/2011. Metritis Contagiosa Equina. Estados Unidos de América, (Notificación Inmediata).
2. Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE). Normas Internacionales. Manual Terrestre. Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres 2008. Equidae. Capítulo 2.5.2. Metritis Contagiosa Equina.





5. – Anexo

5.1 Tríptico: Rabia Silvestre

**MEDIDAS A APLICAR ANTE LA SOSPECHA DE UN CASO DE RABIA**

**Acciones del productor:**

- 1.-Notificar a la oficina local del INSAI
- 2.-Aislar al animal, evitando su contacto con el resto del rebaño y personal humano.
- 3.-En caso de persona mordida por murciélago u otro animal, notificar de inmediato al Centro de Salud más cercano.

**Acciones del Veterinario Oficial o de Ejercicio Privado**

- 1.-Atención de foco, toma de muestras y remisión a cualquiera de los siguientes laboratorios:
  - a. Laboratorio Regional de Diagnóstico Casera.
  - b. Laboratorio de Referencia Nacional del INIA (Maracay, estado Aragua).
- 2.-Médicos Veterinarios de ejercicio privado deben notificar a la oficina del INSAI más cercana, quien realizará el estudio epidemiológico en la zona afectada, recibirá el diagnóstico del laboratorio y aplicará las medidas de control, tales como:
  - a.- Vacunación de la población animal susceptible en el área focal y perifocal.
  - b.- Reuniones interinstitucionales con organismos oficiales (INSAI/MPPS- MPPAT) y privados de la zona problema, para alertarlos e informarlos sobre las medidas a ser aplicadas.
  - c.- Difusión y Educación Sanitaria a la colectividad respecto sobre la prevención de la enfermedad y su protección para evitar contagios, con la finalidad de lograr la participación activa de la comunidad en las zonas afectadas.
  - d.- Captura de murciélagos para su control y determinación de la contaminación oral en los rebaños.

**RABIA SILVESTRE**

**Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Rabia Silvestre**

**RABIA SILVESTRE, DERRIENGUE O HIDROFOBIA**

Enfermedad infectocontagiosa, aguda, zoonótica y mortal causada por un virus ARN de la familia Rhabdoviridae, género Lyssavirus, que afecta al sistema nervioso central, de animales de sangre caliente, tales como: bovinos, equinos, ovinos, caprinos, cerdos, perros y gatos, entre otros.

**TRANSMISIÓN**

La transmisión del virus ocurre de forma indirecta principalmente a través de los MURCIÉLAGOS HEMATÓFAGOS o VAMPIROS, tales como el Vampiro común (*Desmodus rotundus*), el Vampiro de alas blancas (*Diuramus yongoi*) y el vampiro peludo (*Diphylla ecaudata*), los cuales transmiten el virus en la saliva cuando muerden a los animales para alimentarse de la sangre.

**SITIOS FRECUENTES DE MORDIDAS**

**En los animales:** la base de la cola y de las orejas, en la tabla del cuello, lomo, ubres y en el rodete coronario.

**En el hombre:** en los miembros superiores e inferiores (manos y pies), principalmente.

**PREVENCIÓN Y CONTROL**

**Vacunación Preventiva:** Es el método directo más eficaz para la prevención, deben vacunarse todos los animales; desde un día de nacido, revacunándolos a los tres meses de edad y luego anual.

**Vacunación para control de focos:** vacunar todos los animales susceptibles, en caso de adultos revacunarlos a los ocho meses post vacunación, durante el bote, luego anual.

**Vigilancia epidemiológica:** se realiza a través del análisis de la ubicación y fecha de presentación de los focos, según el área geográfica, durante el año.

**Elaboración de mapas regionales** donde se indiquen los focos activos, velocidad y dirección de movimiento de los murciélagos.

**Determinación del área focal y perifocal,** en la cual se controla la población de los murciélagos, para evitar avance de la enfermedad y se vacuna a todos los susceptibles.

**Control de la población de murciélagos hematípagos, mediante capturas estratégicas.** Se realiza para clarificar las taxonómicas, determinar circulación viral, a través de muestras enviadas al laboratorio, así como también para reducir la población, aplicando sustancias anti-coagulante oral (Nardanna).

**SIGNOLOGÍA CLÍNICA**

**Bovinos, Ovinos y Caprinos**

Se apartan del rebaño, pupilas dilatadas, pelo erizado, brimidos, lagrimeo, catarro nasal, cambios del comportamiento, incoordinación durante la marcha, posteriormente parálisis de los miembros posteriores, desviación y flexión de la cola, temblor y parálisis del anto, salivación, suspensión de la rumia, dificultad para deglutir (tragar). Pueden presentar excitación y agresividad, temblores musculares, parálisis progresiva, postración y muerte.

**MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO DE LABORATORIO**

Una vez que se reporte a la oficina del INSAI, la muerte de un animal con sintomatología clínica de rabia, el técnico o Médico Veterinario, se basará al procedimiento para realizar la toma de muestras correspondientes, tales como: encéfalo o médula (en equinos); para lo cual se debe cortar adecuadamente la cabeza del animal, extraer el encéfalo y enviar la muestra identificada, refrigerada y envasada herméticamente al Laboratorio de Diagnóstico del INIA en Maracay o al Laboratorio de Diagnóstico Regional Casera.

**LOCALIZACIÓN DE LOS MURCIÉLAGOS**

Los murciélagos se observan en sitios característicos por ser sitios tranquilos, apartados, cerrados, húmedos y oscuros como: cuevas, túneles, techos de casas destabadas, pozos y aberturas hondas.

**Equipo de Trabajo:**

M.V. Wilmer Alcázar  
*Director Nacional de Salud Animal Integral*

M.V. MSc. María Alejandra Rodríguez  
*Coordinadora Nacional de Epidemiología Animal*

M.V. Yairis Urbina  
*Unidad de Investigación Epidemiológica*

M.V. Adriana Díaz  
*Unidad de Vigilancia Epidemiológica*

M.V. Emmar Mendoza  
*Unidad de Análisis de Riesgo*

M.V. Esp. José Thomas Rodríguez  
*Unidad de Bioestadística*

TSU. Karelys Serrano  
*Asistente General*

Es importante para nuestro equipo recibir sus comentarios y sugerencias. Contáctenos al correo electrónico:  
[insaiepidemiologia@hotmail.com](mailto:insaiepidemiologia@hotmail.com).

Fuente: Coordinación Nacional de Epidemiología Animal. Dirección Nacional de Salud Animal Integral. INSAI

