

Resumen agentes víricos

Lorena Redrado

Veterinaria Especialista en Avicultura en Exopol



Las enfermedades respiratorias víricas en avicultura constituyen un complejo problema debido a la variedad de patógenos involucrados y la frecuencia de coinfecciones. Destacan:

- ▶ Bronquitis Infecciosa
- ▶ Laringotraqueítis Infecciosa
- ▶ Metapneumovirus
- ▶ Influenza Aviar
- ▶ Enfermedad de Newcastle.



Los **signos clínicos** son generalmente inespecíficos, lo que dificulta el diagnóstico etiológico basado únicamente en la sintomatología.

- ▶ Estornudos
- ▶ Tos
- ▶ Disnea
- ▶ Secreción nasal
- ▶ Conjuntivitis

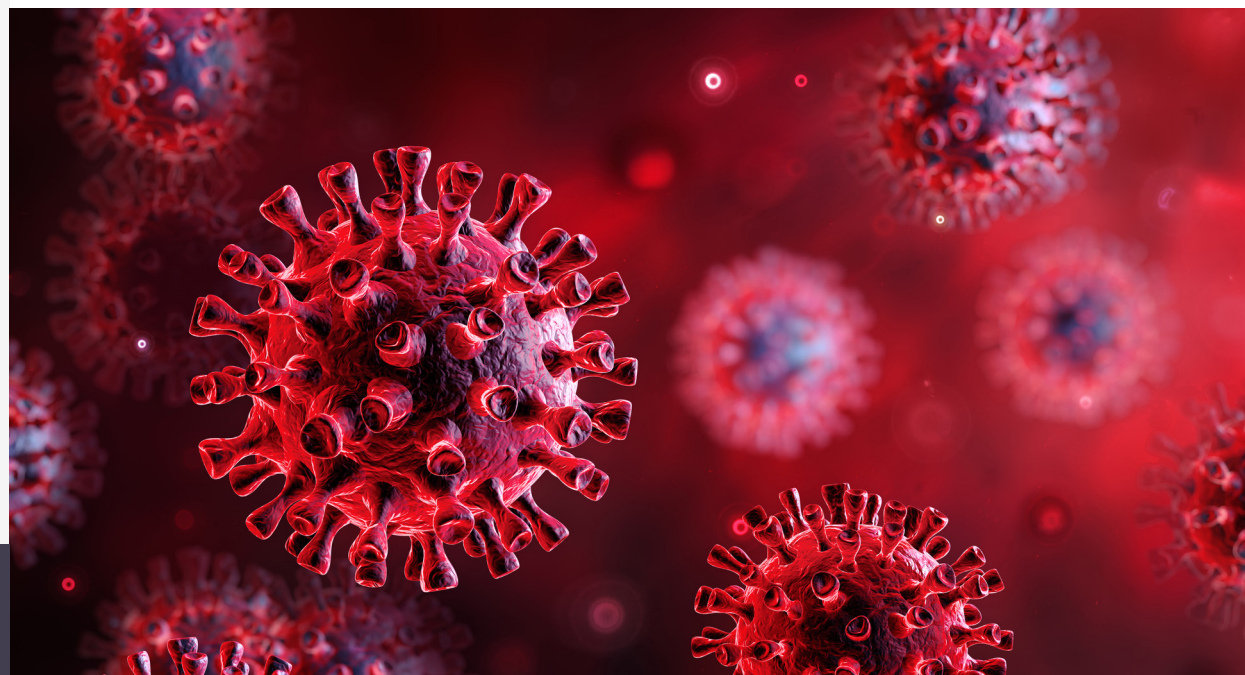


Bronquitis Infecciosa

La Bronquitis Infecciosa es una enfermedad altamente contagiosa causada por un *Gammacoronavirus*, que afecta principalmente al tracto respiratorio, aunque también puede producir daños reproductivos y nefrológicos.



Los **broilers** y las **gallinas ponedoras** son las aves más susceptibles, aunque también se ha aislado en otras especies aviares.



Las muestras de elección para remitir al laboratorio son:

- ▶ **Tráquea o hisopos traqueales en el curso agudo de la enfermedad**
- ▶ **Tonsilas cecales o hisopos cloacales cuando el curso esté más avanzado.**

De igual modo, se pueden remitir muestras de pulmón, riñón y oviducto si se observan lesiones.

En el diagnóstico laboratorial además de la confirmación de IBV por PCR destaca la **técnica molecular de secuenciación del gen S1** que permite comparar la secuencia estudiada con las secuencias de referencia y, de este modo, identificar el genotipo y linaje al que corresponde. También se puede realizar serología.



Laringotraqueítis infecciosa

La Laringotraqueítis infecciosa afecta principalmente a **broilers y gallinas ponedoras**.

Al tratarse de una enfermedad causada por un herpesvirus (*Alfaherpesvirus* tipo I, GaHV-1), se caracteriza por su capacidad de permanecer en estado de latencia. De este modo, el virus es capaz de permanecer en el ganglio trigeminal por un periodo de hasta 15 meses, estableciendo periodos cortos, intermitentes o espontáneos de diseminación viral.

Desde un punto de vista clínico, la enfermedad puede cursar tres formas:

▷ **Hiperaguda:**

Se caracteriza por **elevada morbilidad y mortalidad, incluso superior al 50%**, de forma repentina. En algunos casos, los animales podrán morir antes de presentar signos o lesiones. Por el contrario, en otros se observará traqueítis hemorrágica y presencia de mucosidad.



► **Subaguda:**

La enfermedad sigue un curso más lento que con frecuencia se acompaña de signos respiratorios previos a la muerte de los animales. La mortalidad se sitúa entre el 10 y el 30%. Postmortem se puede observar exudado mucoso en la tráquea o presencia de moldes caseosos.

► **Crónica:**

Se podrá observar entre los supervivientes de cualquiera de las formas de la enfermedad mencionadas anteriormente. Entre los signos descritos se encuentran: secreciones nasales, oculares y orales y disminución de la producción de huevos.



Las muestras de elección para envío a laboratorio son **tráquea o hisopos traqueales** y las **técnicas laboratoriales disponibles son PCR**, si el objetivo es determinar si el antígeno está presente en las muestras, o **serología**, si se busca determinar si los animales presentan anticuerpos frente a la enfermedad.



Metapneumovirus

Generalmente, se describe un único serotipo con cuatro subtipos antigénicos: A, B, C y D, aunque en 2019 se aislaron en aves silvestres dos AMPVS novedosos que no pertenecían a ninguno de estos subtipos.

Afectan principalmente a los **pavos**, aunque también pueden infectar broilers y gallinas ponedoras.



▶ Los **broilers y gallinas** que cursen con una complicación de *E. coli* tras una infección viral por Metapneumovirus pueden presentar acúmulo de exudado inflamatorio en los tejidos subcutáneos periorbitales y adyacentes a la cabeza, cuadro que es conocido como Síndrome de Cabeza Hinchada.



▶ En los **pavos** produce la Rinotraqueitis del pavo (TRT) que se caracteriza por la afección de las vías respiratorias superiores lo que en necropsia puede traducirse en sinusitis, laringitis y traqueítis.

Considerando que los Metapneumovirus presentan una rápida diseminación y aparición de signos clínicos, 2-4 horas postinfección, si se desea realizar PCR es preciso realizar el muestreo tan pronto como sea posible. Otra opción diagnóstica sería realizar pruebas serológicas.

Influenza Aviar

La Influenza Aviar también se conoce como gripe aviar y es una enfermedad altamente contagiosa producida por un *Orthomyxoviridae*.



Es una Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO).

Muchas especies aviares son susceptibles.

- ▶ En el caso de los **broilers, gallinas ponedoras y pavos** la inmensa mayoría de las cepas aisladas han sido de baja patogenicidad (baja virulencia).
- ▶ Las **aves silvestres** se consideran reservorios, por lo que su migración y el contacto con aves de producción pueden facilitar la propagación del virus, aumentando así el riesgo de brotes en aves domésticas.

Los signos clínicos pueden ser variables en función de la especie aviar, la edad, los factores ambientales y la cepa involucrada.

- ▶ Las **cepas de baja patogenicidad** suelen cursar una enfermedad leve que a menudo pasa desapercibida o sin sintomatología.
- ▶ Las **cepas altamente patógenas** pueden producir desde signos clínicos respiratorios, digestivos y/o nerviosos hasta muerte súbita de los animales. En referencia a la afección respiratoria, se podrá observar sinusitis, alteración de cresta y barbillas, traqueítis y lesiones pulmonares.

Ante la confirmación de un foco de Influenza Altamente Patógena (IAAP) se debe:

- ▶ **Inmovilizar inmediatamente la explotación afectada** y las localizaciones dentro de un radio de 10 km desde el momento de sospecha.
- ▶ Realizar una **encuesta epidemiológica** con el objetivo de conocer el origen del foco e identificar otras explotaciones en riesgo por relación epidemiológica.
- ▶ **Sacrificio preventivo** de las aves de la explotación y correcta destrucción de cadáveres, pienso y demás materias contumaces que pudieran vehicular el virus, según lo establecido en la normativa SANDACH.
- ▶ Establecer una **zona de restricción** alrededor del foco.



Hasta la fecha del 8 de septiembre de 2025 se han detectado en España un total de 4 focos en aves de corral (1 en Extremadura, 2 en Castilla-La Mancha y 1 en Andalucía), 1 foco en aves cautivas en País Vasco, y un total de 31 casos en aves silvestres en Extremadura, Castilla y León, Galicia, Asturias, País Vasco, Cataluña y Andalucía.

Respecto al diagnóstico laboratorial, las técnicas más empleadas son la PCR y la serología.

Enfermedad de Newcastle

La Enfermedad de Newcastle es una enfermedad altamente contagiosa producida por un *Paramyxovirus* aviar tipo 1 (AMPV-1).



Es una Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO).



Afecta principalmente a **broilers, gallinas ponedoras y pavos**, aunque se describe que puede afectar a más de 200 especies de aves. Al tratarse de una enfermedad endémica de las aves silvestres, existe un mayor riesgo de transmisión a las aves de producción.



Su presentación clínica puede ser:

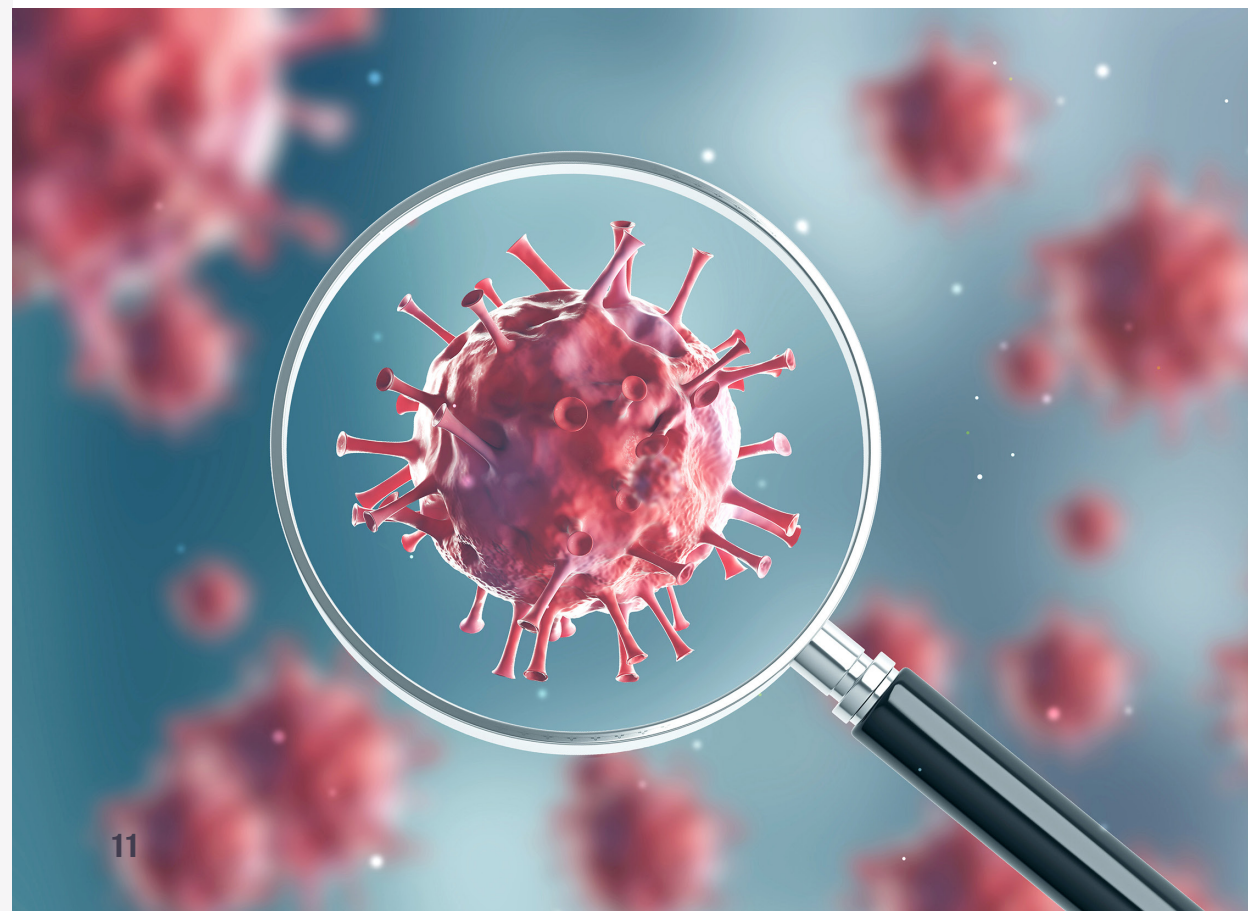
- ▷ **Lentogénica o leve:** puede seguir un cuadro subclínico o cursar con una infección respiratoria leve
- ▷ **Mesogénica:** la mortalidad es baja y los signos clínicos más destacados son los respiratorios y neurológicos.
- ▷ **Velogénica:** se presenta como viscerotrópica, cursando con una infección aguda y letal, a menudo con lesiones hemorrágicas en intestino, o neutrópica, caracterizada por elevada mortalidad y presencia de signos respiratorios y neurológicos.

Ante la confirmación de una explotación positiva a la Enfermedad de Newcastle, la UE recomienda para el control y erradicación de la enfermedad el **sacrificio obligatorio de los animales de las granjas**.

En referencia al diagnóstico laboratorial, las técnicas más empleadas son la PCR y la serología.

En conclusión

- ▶ La **patología respiratoria aviar** puede estar originada por diversos agentes víricos.
 - ▶ La **identificación del agente causal** puede ser **difícil** debido a la presencia de signos clínicos inespecíficos y lesiones no características un único germen.
 - ▶ Existe una **alta tasa de coinfecciones**, que refuerza la necesidad de establecer un diagnóstico diferencial preciso.
- ▶ Es fundamental que el **diagnóstico clínico** se complemente con **herramientas laboratoriales** que permitan una identificación adecuada e integral del caso.



¡Muchas gracias!

Grupo de Comunicación Agrinews S.L.

*Avinguda de Jaume Recoder, 17, 08301 Mataró,
Barcelona (España)*

info@grupoagrinews.com

Tel: +34 93 115 44 15