



dicación expresa del número de animales muertos, infectados o expuestos a la infección (Anon, 2010). Si la explotación se encuentra en una zona y época del año en la que puede estar el vector, se adoptarán las medidas de control de vectores (Anon, 2010). Si la explotación carece de locales o naves que permitan una protección eficaz frente a la picadura del vector, se utilizarán repelentes y/o insecticidas autorizados en los animales, con una frecuencia de rociado ajustada a la duración de la efectividad del producto (Anon, 2010). Se verificará que durante el alojamiento de los animales se respetan las condiciones de bienestar animal (Anon,

2010). Se realizará una encuesta epidemiológica inicial, así como un examen clínico de todo el efectivo y la necropsia de los animales que hayan muerto recientemente (Anon, 2010). Los SVO tomarán muestras de suero y sangre a los animales objeto de sospecha para la realización de pruebas de ELISA de competición y de captura de IgM que serán remitidas al Laboratorio designado por la Comunidad Autónoma o al propio Laboratorio Nacional de Referencia (Laboratorio Central de Veterinaria, Algete, Madrid) (Anon, 2010).

Ante la detección de un equino infectado no es necesario tomar

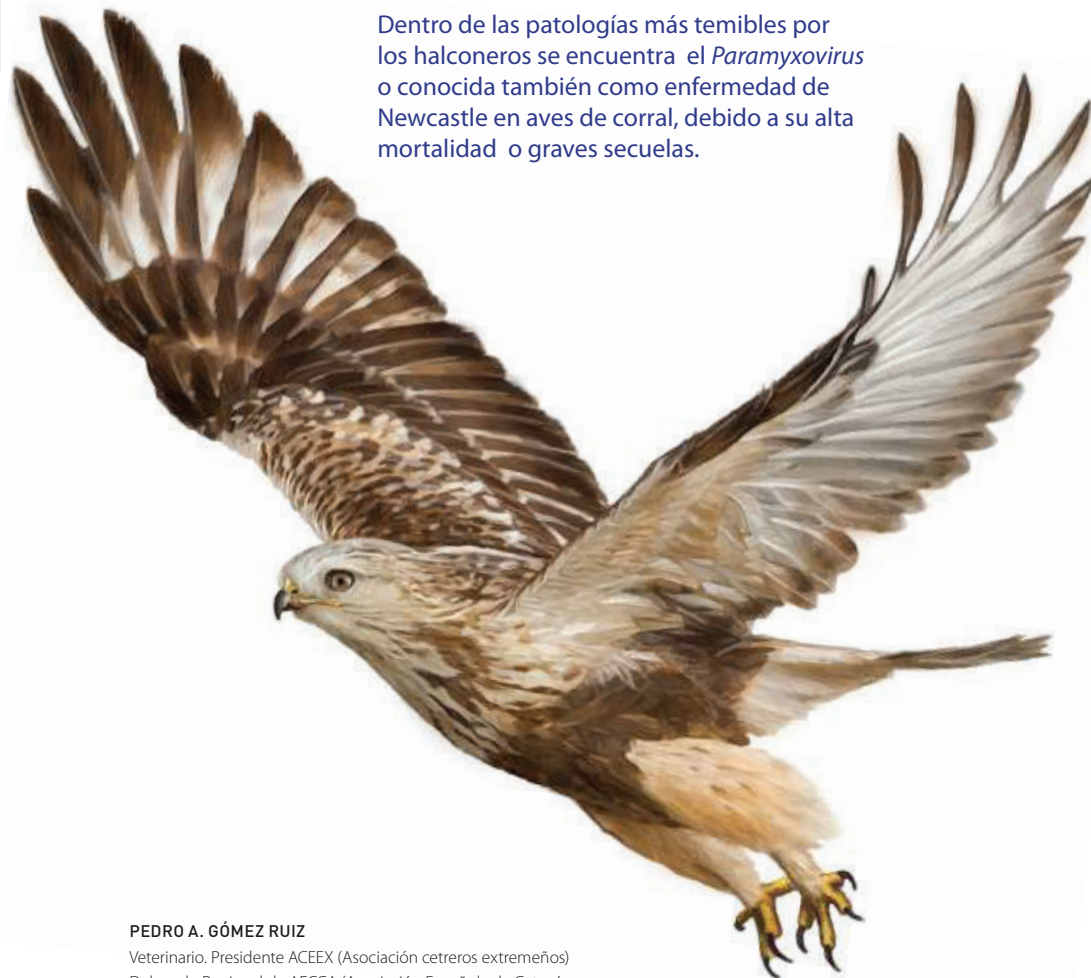
medidas de cara a prevenir que este animal propague la infección, sino realizar una encuesta epidemiológica para averiguar el origen de la infección (Anon, 2010). La práctica del "stamping out", es decir, el sacrificio de todos los animales de las especies sensibles en la explotación en la que haya sido declarado un foco no tiene ninguna utilidad en esta enfermedad (Anon, 2010). Sin embargo, los SVO pueden ordenar el sacrificio de los animales que se considere necesario por motivos de bienestar animal, en animales con sintomatología aguda o subaguda (Anon, 2010).

Para más información:

En el Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz, se podrá consultar la bibliografía completa correspondiente a este artículo para todos aquellos interesados.

La enfermedad de Newcastle en cetrería

Dentro de las patologías más temibles por los halconeros se encuentra el *Paramyxovirus* o conocida también como enfermedad de Newcastle en aves de corral, debido a su alta mortalidad o graves secuelas.



PEDRO A. GÓMEZ RUIZ

Veterinario. Presidente ACEEX (Asociación cetreros extremeños)
Delegado Regional de AECCA (Asociación Española de Cetrería y conservación de aves de presa)



SUCOEX
MEDICAMENTOS VETERINARIOS
Y ALIMENTACIÓN ANIMAL







WWW.SUCOEX.ES

sucoex@sucoex.es • Tefs. 924 31 26 04 - 924 31 27 28 • Avda. Reina Sofía, 1 - Local 2 • Apdo. Correos, 322 y 340
06800 MÉRIDA (Badajoz)

Etiología

La enfermedad de Newcastle es una enfermedad causada por virus de la familia Paramyxoviridae. Las cepas se clasifican en relación con el grado de patogenicidad y virulencia en: Lentogénicas, mesogénicas y velogénicas, es decir, de baja, media y alta patogenicidad.

En el caso que nos ocupa, los halcones son ornitófaos casi exclusivos, y una de sus presas favoritas son las palomas, que presentan un serotipo endémico, el paramyxovirus tipo 1 (PPMV-1), diferente del que causa la enfermedad de Newcastle en aves de corral. Y es este, el serotipo que suelen padecer los halcones.

Patogenia

La transmisión se produce entre las palomas por secreciones nasales y orales y por las heces, estas fuentes de transmisión también afecta a los falcónidos que conviven con palomas. Hay que tener en cuenta muchos halconeros crían sus propias palomas y esto constituye un factor de riesgo si no están controladas sanitariamente. Aunque habitualmente, la fuente fundamental de contagio es cuando los halcones predan sobre palomas salvajes infectadas, ya que el PPVM-1 está presente, no sólo en tejidos y órganos, además se halla en todas las partes de las carcasas de las aves.

El periodo de incubación es muy variable y puede estar entre 5 y 30 días. Esto hace que un halcón pueda contagiarse de una paloma que todavía no ha manifestado signos clínicos, lo que hace muy difícil evitar contagios evitando el consumo de animales enfermos y lo que obliga a extremar las medidas de vigilancia y profilaxis.



Figura 1. Halcón Sacre esperando su turno en el veterinario



Figura 2. Lugar correcto para la aplicación de la vacuna.



Figura 3. Vacuna del Hospital de halcones de Abu Dhabi.

Sintomatología

En rapaces los principales síntomas que prevalecen son signos neurológicos y la incapacidad de volar. El cuadro clínico incluye: torticolis (puede ser interpretado como un signo patognomónico, miran al cielo con la cabeza torcida), ataxia, parálisis en las alas y signos respiratorios. En palomas la sintomatología ha ido evolucionando, a lo largo de años de convivencia con la enfermedad, desde los signos neurológicos a síntomas renales y gástricos, poliuria, polidipsia y diarrea. Hoy en día muchos colombicultores, pierden más aves por síntomas derivados de deshidratación que por alteraciones nerviosas, cuando padecen sus aves esta enfermedad. En halcones las formas nerviosas son las habituales.

Diagnóstico

Puede ser difícil porque a veces se produce un curso clínico muy rápido que impida detectar los síntomas, si la cepa actuante es muy virulenta.

En laboratorio puede ser detectado el virus mediante cultivos y usando la técnica de PCR.

Si se sospecha de Newcastle, hay que tener en cuenta que es una enfermedad de declaración obligatoria y se deberá actuar conforme a las directrices sanitarias, para alertar a las autoridades sanitarias, así como para la toma y envío de muestras al laboratorio.

En animales vivos se tomaran muestras mediante hisopos traqueales y cloacales, así como recolección de heces frescas.

En necropsia las muestras se deben tomar de aves recién muertas y del pulmón, tráquea, hígado, riñones, corazón, cerebro y contenido intestinal.

Hay que tener en cuenta que se trata de una enfermedad zoonótica, por lo que se deben extremar las precauciones de bioseguridad en la toma y manipulación de muestras ya puede causar conjuntivitis en el hombre aunque suele ser muy leve y limitada.

El diagnóstico diferencial incluye enfermedades como la influenza aviar, psitacosis, viruela aviar y deficiencias nutricionales.

Tratamiento

El único tratamiento posible es el de soporte. Pero debido a los signos y gravedad de la enfermedad en halcones, estos terminan muriendo o se recomienda la eutanasia.

Profilaxis

Debido a la gravedad de la enfermedad, todo halconero debe dirigir sus esfuerzos a proteger a sus aves del contagio.

Hace unos años sólo contábamos con las vacunas vivas usadas para gallinas, que como hemos visto eran poco eficaces por baja especificidad, posteriormente se empezaron a usar vacunas inactivadas de paloma del serotipo (PPVM-1). Hoy en día, gracias al Hospital de halcones de Abu Dhabi, contamos con vacunas específicas inactivadas para halcones, aunque su disponibilidad en España es irregular y como sustitución se suelen usar las vacunas de paloma inactivada.

Las aves deben vacunarse anualmente con esta vacuna, preferiblemente en época de muda que las aves suelen estar paradas. Se administra subcutánea en la base del cuello, insertando la aguja en dirección a la cola. Aquellos que mantengan un palomar para



Figura 4. Síntomas nerviosos del paramyxovirus en palomas. Fuente CHEVITA.es

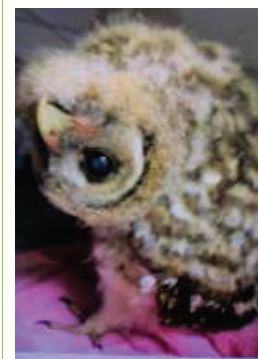


Figura 5. Cárabo norteamericano con torticollis indicativa de infección por paramyxovirus. Fuente David scott

alimentar sus halcones, también deberían administrar la vacuna a las palomas.

Por último y como mejor medida profiláctica, además de la vacunación, están las medidas de limpieza y desinfección rutinarias de instalaciones y aperos cetreros, así como de los palomares, realizando limpiezas profundas de heces y desinfección con clorhexidina, glutaraldehídos, fenoles o ácidos inorgánicos.

Para más información:

En el Colegio Oficial de Veterinarios de Badajoz, se podrá consultar la bibliografía completa correspondiente a este artículo para todos aquellos interesados.

