

Acta N° 221:

En la ciudad de Montevideo a los 26 días del mes de octubre de 2015, siendo la hora **14:30**, se reúne la Comisión Nacional Honoraria de Salud Animal (CONAHSA) en la sede de la Dirección General de Servicios Ganaderos, ruta 8 km. 17, DILAVE.

La preside el Sr. Director General de la DGSG, **Dr. Francisco Muzio**,

Asisten:

- por la División Sanidad Animal (DSA), el **Dr. Federico Fernández**
- por la Federación Rural del Uruguay (FR), el **Dr. Luis Somma** como titular
- por la Asociación Rural del Uruguay (ARU), como titular el **Dr. Jorge Bonino**
- por las Cooperativas Agrarias Federadas (CAF), cómo titular **Dr. Roque Almeida**.
- por la Sociedad de Medicina Veterinaria del Uruguay (SMVU) cómo titular **Dr. Jorge Slavica**
- por Comisión Nacional de Fomento Rural, cómo titular **Dr. Juan Mangado**
- en la Secretaría Técnica, el **Dr. Marcelo Rodríguez**.
- en la Secretaría Administrativa, **T/A M^a Eugenia Capucho**

1. **Aprobación de Actas:** No se aprueban actas

2. **Correspondencia enviada:**

3. **Correspondencia recibida:** Actas de CODESAS's Florida Maldonado Paysandú Soriano



MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA
COMISIÓN HONORARIA DE SALUD ANIMAL

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DE CO.DE.S.A. **FLORIDA ACTA: 06-15**

MIEMBROS**TITULAR****ALTERNO****SERVICIOS VETERINARIOS**

DR. ROBERTO HUDSON

DR. ROBERTO ESPINDOLA

FEDERACIÓN RURAL

SR. FERNANDO DIGHIERO

DR. FEDERICO PASTORINI

ASOCIACIÓN RURAL

DR. REYNALDO BONINO

DR. CARLOS PIZZA

COOP.**AGRARIAS FEDERADAS** SR. PABLO PERDOMO**SOC. MEDICINA VETERINARIA**

DR. SANTIAGO ROJA

DR. ALVARO PASTORINI

1. **REUNIONES REALIZADAS**

1.1. LUGAR Asociación Rural de Florida Camino a la rural S/N Hora 19:15 FECHA: 08/10/15

1.2. ASISTENTES

A.R.U. CARLOS PIZZA **S.M.V** GONZALO IGLESIAS, **FR.** FERNANDO DIGHIRO, **C.A.F** PABLO PERDOMO. **S.P.L.F.** SERGIO ABREU **M.G.A.P.** ROBERTO HUDSON, ROBERTO ESPINDOLA, LUIS GUICHON

.La SPLF actúa como invitado permanente.

Productores Visitantes: Por Wilson Cabrera e Hijos: Patricia Cabrera y Víctor Cabrera.

1.3. TEMARIO

- Asuntos entrados y lectura y aprobación del acta anterior.
- Visita productor: Wilson Cabrera e Hijos

1.4. RESOLUCIONES

- Aprobar acta N° 05-15
- Se informa por parte del delegado de la Federación Rural de reunión mantenida con las autoridades de Sanidad Animal del MGAP este lunes pasado, donde se solicitará información a la CONAHSA por considerarlo de sumo interés.
- Se pone en conocimiento por parte del delegado del MGAP de la llegada de instructivo de la ley 19300. A los efectos de ser analizado en la siguiente sesión se enviara por correo electrónico a todos los delegados.
- Se enviara también a los delegados el actual reglamento de CODESA Florida, a los efectos de ser corregido en la próxima sesión. Debido a algunos cambios que pudo haber generado estas nuevas responsabilidades.
- Se recibe la visita de integrantes de la firma Wilson Cabrera e Hijos. El presidente de esta Comisión les explica cuál es la integración y cometidos de la CONAHSA y CODESA, dando a conocer cuáles serán los nuevos cometidos a partir de la aprobación de la ley 19300, El Doctor Roberto Hudson realiza un informe técnico y legal de los alcances de la ley.
- Los integrantes de la firma presentan las medidas implementadas para combatir la enfermedad en su establecimiento, además de evacuar algunas dudas, Quedando satisfechos con la invitación y poniéndose a las órdenes para cualquier duda y escuchar sugerencias que surja de los integrantes de esta CODESA.
- Se solicita por parte del Pte. Tener las actas de la conasha disponible para poder tener un seguimiento de los temas, y tener algún manual de procedimiento con obligaciones y responsabilidades de las partes en los procesos de los próximos embarques de animales enfermos. También se sugiere a la CONAHSA se nos informe de manual de procedimientos de los desembolsos tanto por parte del MGAP como así de la CODESA local
- Siendo las 21.30 se levanta la sesión.

SR. PABLO PERDOMO
Nombre del Presidente CODESA

Firma del Presidente CODESA

TEC. GRAN. LUIS GUICHON
Nombre del Secretario CODESA

Firma del Secretario CODESA

Acta Nº 1

En la Ciudad de Maldonado a los 18 días del mes de Marzo de 2015, siendo la hora 13.30 se reúne la Comisión Departamental de Salud Animal (CODESA) en la oficina del Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca en la División de Sanidad Animal, sitio en Arturo Santana S/N esq Sarandí.

Asisten:

- Por MGAP, coordinador zona IV, Dr. Luis García
- Por MGAP, el Dr. Guillermo Ponce de León
- Por MGAP, el Dr. Mauricio Ricetto
- Por ARU, el Sr. Mario Salvo
- Por ARU, el Dr. Mauricio Rodríguez
- Por FR, la Dra. Verónica Mañhos
- Por SMVU el Dr. Francisco Errico
- Por SMVU la Dra. Valeria Tamon

Temas a tratar:

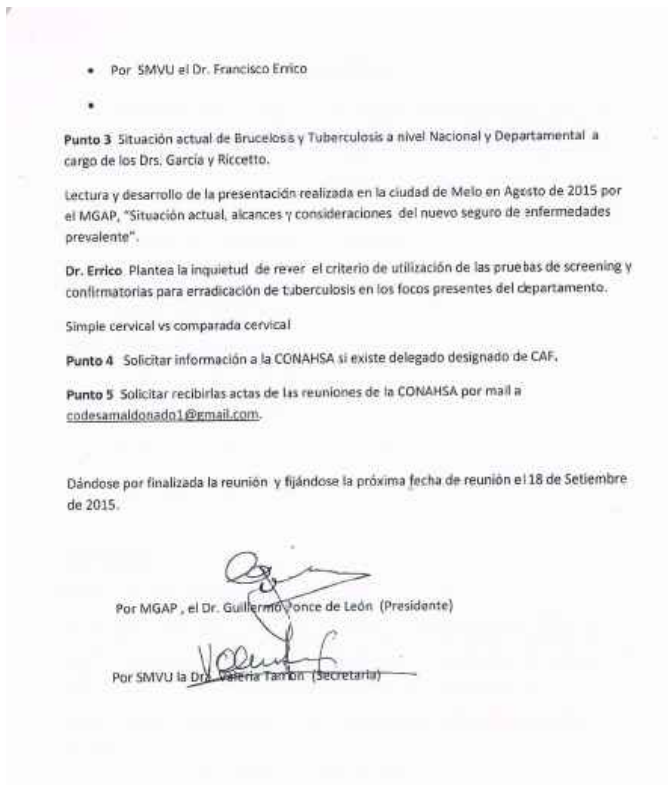
Punto 1 Lectura del Decreto Nº 126/15 de la DGG

Se plantea la inquietud de la existencia de fondos para funcionamiento de la comisión. Se solicita información a la CONAHSA, si está prevista la adjudicación de rubros para realizar extensión, charlas a productores y funcionamiento, para el cumplimiento de los cometidos sustantivos encomendados por la Ley Nº 19.300 DEL 26 DE Diciembre de 2014.

Punto 2 Definir la conformación de la misma (CODESA Maldonado) con los delegados designados por cada institución.

Quedó formalmente conformada de la siguiente manera:

- Por MGAP, el Dr. Guillermo Ponce de León (Presidente)
- Por MGAP, el Dr. Mauricio Ricetto
- Por ARU, el Sr. Mario Salvo
- Por ARU, el Dr. Mauricio Rodríguez
- Por FR, la Dra. Verónica Mañhos
- Por SMVU la Dra. Valeria Tamon (Secretaria)



MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA
COMISIÓN HONORARIA DE SALUD ANIMAL

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DE CO.DE.S.A. SORIANO

MIEMBROS

TITULAR

SERVICIOS GANADEROS: Dra. Verónica Grolero.
 FEDERACIÓN RURAL: Sr. Alejandro González.
 FEDERACION RURAL: Dr. Ignacio Campanella.
 ASOCIACION RURAL DEL URUGUAY y CAF: Roberto Barreiro.
 ASOCIACION RURAL DEL URUGUAY: Dr. Juan Villaamil (suplente)
 SOCIEDAD MEDICINA VETERINARIA: Dr. Edgardo Bellini.
 SECRETARÍA: Selva Teresita Aguiar

2. REUNIONES REALIZADAS

2.1. LUGAR: OFICINA SERVICIOS GANADEROS DE SORIANO. FECHA: 05/10/2015

2.1.1. ASISTENTES: Verónica Grolero, Alejandro González, Juan Villaamil, Edgardo Bellini, Selva T. Aguiar.

2.2. TEMARIO:

- Garrapata.
- Pago Seguro Enfermedades Prevalentes.
- Actas CONAHSA.
- Nuevo Manual sobre Brucelosis.
- Situación sanitaria en el departamento de Soriano.

Siendo la hora 13 y 15, comienza la sesión.

Garrapata:

Se mantiene la misma cantidad de focos. Se comenta sobre tropa que ingresó al departamento, que demostró posible resistencia a la Ivermectina. Consultado, se recomienda dar Ivermectina con Fipronil.

En caso de constatar garrapata, se realiza expediente al veterinario, al productor y al dueño del campo, en caso de ser distinto.

Villaamil: considera que el responsable es el veterinario que realiza el despacho.

Seguro Enfermedades Prevalentes:

Grolero: sobre el pago, todavía no hay respuesta sobre la fecha de comienzo. Aparentemente sería a partir del 18 de enero de 2015, **la indemnización** a los productores que hayan sacrificado animales positivos a Brucelosis, Tuberculosis, etc. **El subsidio** sería para los propietarios de predios que son foco, abiertos al 18 de enero y posteriormente. Pero no ha llegado aún la resolución. Se recomienda que los productores guarden las boletas de los gastos en el tratamiento.

Actas CONAHSA: la última, es la de marzo 2015, las demás no están aprobadas. Se pueden ver en la página del MGAP. Sobre las actas de CODESA, confirman, que vía telefónica, han llegado las inquietudes planteadas.

González: va a hablar con el Sr. Senatore por reunión de la CONAHSA, en Mercedes.

Nuevo Manual sobre foco de Brucelosis:

Anteriormente, con solo un animal positivo, ya bastaba para ser foco. Ahora se toman en cuenta otros aspectos para considerar que es foco, o sea que cambió la visión, se realiza una investigación epidemiológica. Queda a estudio del veterinario oficial, si un predio pasa a ser foco o no.

Situación sanitaria:

Brucelosis: 7 focos

Garrapata: 8 focos

Tuberculosis: 2

Piojo: 2 focos

RESOLUCIONES:

Próxima reunión, lunes 9 de noviembre de 2015, hora 13.

Siendo la hora 14:35, finaliza la sesión.

ACTA REUNION DE CODESA PAYSANDÚ

| | |
|------------------|-----------------------------|
| Fecha de Reunión | Hora de inicio: 09:30 Hz |
| 09/09/15 | Hora de finalización: 12:30 |

Participantes: Dr. Agustín Álvarez por Asociación Rural del Uruguay
 Dr. Rafael Delpiazco por el Centro Médico Veterinario Paysandú
 Dr. Leonardo Franco por el Centro Médico Veterinario Paysandú
 Ing. Agr. Sandra Zibil por Intendencia de Paysandú
 Dr. Roque Almeida por Cooperativas Agrarias Federadas
 Dr. Nelson González por MGAP Servicios Ganaderos Zonal Paysandú
 Dr. Lauro Artía por el Centro Médico Veterinario Paysandú
 Dr. Ramón Mendoza Coordinador Región 1 MGAP
 Dr. Gregorio Niell por MGAP Servicios Ganaderos local Tambores
 Dra. Victoria Elizondo por MGAP Servicios Ganaderos Zonal Paysandú
 Dra. Gloria V. Arnaud por MGAP Servicios Ganaderos Zonal Paysandú

Orden del Día:

1. Aprobación del acta de la reunión del 03/08/15
2. Correspondencia recibida y enviada
3. Integración de la CODESA Paysandú
4. Situación de Brucelosis y Tuberculosis
5. Situación Sarna y Piojo lanar
6. Situación de Garrapata (*Boophilus microplus*)
7. Sanidad en predios Forestales

Temas Tratados:

| |
|---|
| <p>Aprobación del acta de la reunión del 03/08/15: Se da lectura al Acta de reunión del 03/08/15. Se aprueba, realizadas las modificaciones sugeridas por los integrantes de CODESA</p> |
| <p>Correspondencia recibida y enviada: Se da lectura a la correspondencia recibida</p> |
| <p>Integración de la CODESA Paysandú: Se integra a CODESA la Ing. Agr. Sandra Zibil en representación de la Intendencia de Paysandú, como invitado permanente.</p> |
| <p>Situación Brucelosis: La Dra. Elizondo informa se ha registrado un foco nuevo a partir del Muestreo Panel MSFABrB_BO_PANEL_2015, Torinel SA. Se considera foco, ya que fue foco de Brucelosis hasta setiembre de 2014 y es lindero a un foco activo (Ziminov). Se informa sobre la situación de los focos Ziminov, Gordienko, Lasarga, Mozaica, y Faro Azul. Se explica como se realiza el MSFABrB_BO_PANEL_2015. Se plantea la intervención de la fauna silvestre como dispersante de la enfermedad. Se informa se levantaron los focos Silvana Bentancur y Beldanix pero apareció positivo en campo de esta firma en Rio Negro. Foco Milton Duhalde, este foco surge por la aparición en frigorífico de un animal positivo, se realizó una ronda en el campo siendo negativa y realizaron la vacunación y revacunación. El productor solicita se le omita el segundo sangrado dadas estas circunstancias, el Dr. Niell prefiere se realice el mismo. Se informa sobre la aprobación de los nuevos Manuales de Atención de Foco, Vacunación, y Movimiento para Brucelosis bovina (Resolución DGSG 176/015 Se da lectura al Manual de Atención de foco. Dr. Gonzalez da lectura a email de Servicio ganadero de Treinta y Tres realizando consultas sobre la mecánica del nuevo sistema de ingreso de la vacuna al SINAVELE y la respuesta que brinda Informática. Pago del subsidio por enfermedades prevalentes, se aclara que cubre las actividades realizadas del</p> |

18 de enero en adelante, fecha de entrada en vigencia de la Ley 19300. En el mes de setiembre pagaron únicamente por la modalidad de cobro presencial, no se realizaron giros bancarios.

Vacunación contra Brucelosis bovina,

Dr. L. Artía Plantea la vacunación sistemática de las terneras con RB51 para adelantarse a la enfermedad, propone la obligatoriedad de la misma. Apoya Dr. Almeida.

Dr. Artía resalta que durante la vacunación con Cepa 19, la actividad no era auditable, no se contaba con las herramientas de control actuales y hubieron actitudes desde la profesión liberal no éticas (extender certificados de vacuna sin realizarla, prestar la pinza al productor etc.). Resalta las ventajas comparativas de la RB51 para permitir el diagnóstico y del nuevo sistema de ingreso de los datos de la vacunación al SINAVELE que facilita el control, y la reactivación en el funcionamiento de las CODESAS.

Dr. Gonzalez plantea no se puede esperar se elimine la enfermedad en 3 o 4 años solamente por el uso masivo de la vacuna

Dr. Almeida informa en CONHASA le responden que por un 1% de prevalencia no es conveniente obligar al 99% a vacunar, y que resulta un costo importante al productor. Plantea que otras medidas que se le imponen son más costosas por ej. Sangrado y que teniendo los animales vacunados, los focos tendrían menor importancia en número de animales infectados.

Dr. Alvarez informa que el costo de la dosis de RB51 es menor que de las vacunas reproductivas

Dr. Gonzalez opina que se trata de una evaluación de costo/beneficio.

Dr. Artía Moción: Se reconsidere la obligatoriedad de la vacunación con RB51 de todas las terneras, en un período de 4 o 5 años se contaría con la mayoría de las hembras vacunadas, y sin que se afecte al resto de las medidas de control, a fin de hacer más efectiva la campaña de erradicación.

Apoyan Drs. Artía, Almeida y Alvarez

Dr. Gonzalez no apoya "se solicite" apoyaría la moción si se tratase de plantear a consideración de las demás CODESAs la conveniencia o no de la vacunación sistemática de las terneras.

La moción se aprueba como "**Poner a consideración de las CODESAs de otros departamentos, la conveniencia o no de la vacunación sistemática obligatoria de todas las terneras del país, sin dejar de llevar a cabo el resto de los controles actuales**".

La Ing. Agr. Zibil solicita información sobre la situación de Paysandú con respecto a los otros departamentos. El Dr. Mendoza brinda el número de focos por departamento. Se explica también que hay focos que corresponden a varios números de DICOSE pero en la realidad son un solo foco por ej. familia Lasarga, familia Gordienko, Ziminov.

Situación Tuberculosis:

Dra. Arnaud informa se levanto El Foco Lemes con dos rondas negativas

Foco Seriway SA comenzó la tuberculinización de los animales del DICOSE por parte de la Dra. Burjel.

Muermo Equino:

Dr. Gonzalez: Apareció un foco de muermo en Rolante a 90 km de Porto alegre, lo cual generó alarma en ROU por ser una zoonosis exótica y la posibilidad que se acerque a la frontera. La DGSG en comunicados 1 y 2 da la recomendación de la no realización de eventos de concentración de equinos dentro de los 50 km de la frontera con Brasil por 90 días (21/11/15). Paysandú se prepara la fiesta de la Meseta de Artigas que implica gran concentración de equinos lo cual generó inquietud y controversia. Se consulta de parte de la Intendencia de Paysandú la opinión del Servicio la cual se corresponde con estos comunicados. Por analogía se lleva a pensar que no deberían venir animales de esa zona y fue lo que se manifestó en la reunión del Comité de emergencia MSP y Aparcerías. La Sra. María Dolores Alvarez (por las aparcerías) se comunicó en este sentido con las aparcerías de la frontera inscriptas para concurrir a la Meseta (Baltasar Brum, Bella Unión, Rocha, Treinta y Tres) a seis aparcerías se les solicitó que viniesen sin equinos, entendieron la recomendación y vendrán sin animales.

El 8/9/15 Ramón Mendoza informa se realizó una reunión con la DGSG y Servicios de Rio Branco y Yaguarón con Bernardo Todeschini. Transmite la preocupación por el contrabando de animales en una zona de frontera donde ya se detectaron por parte del BEPRA animales cuyo origen no podía ser determinado y se dirigían a faena.

Hubieron dos sospechas desestimadas de muermo en Artigas. En Uruguay no se realiza la prueba serológica para muermo, se están preparando en DILAVE para poder contar con la misma.

Dr. Gonzalez: Se informa que el Sr. Juan Peirano de la firma Seriway SA, llevó a Esteio un equino el cual no pudo ingresar a la exposición porque no llegó en tiempo el resultado de los análisis para Muermo, retornó al Uruguay y se encuentra en cuarentena en el predio "El Ceibo"

Sanidad en predios Forestales:

Dra. Elizondo informa se recibió invitación de FOSA para en fecha 16/9 realizar una reunión con los pastoreantes a fin de plantear las inquietudes sanitarias.

Situación Sarna y Piojo lanar:

Dr. Niell: Firma Esteves, se realiza inspección de los animales y se encuentran lesiones con ácaros muertos, población del predio 9000 animales. Realizaron aplicación de Cydectin en la esquila pero no cumple con los plazos de saneamiento. Dr. Gonzalez se compromete a comunicarse con el Dr. Esteves. Linderos El progreso fue foco hace tres años y Martínez La Aurora, no se detectan problemas en majada que está en el Km 108 de la ruta 26.

Situación de Garrapata (*Boophilus microplus*):

Dr. Gregorio Niell se informa que en la zona de Queguay Grande comenzaron a tratar los animales de acuerdo a lo acordado.

Siendo las 12:30 se levanta la reunión.

Se comenta sobre el acta de la CODESA de Paysandú,

Dr. Almeida: comenta sobre la versión de la Dra. Ragan, sobre las especies silvestres y sobre que son difusores de la Brucelosis.

Dr. Somma: comenta, sobre el caso del productor que lo declararon directamente foco. Y el criterio no habíamos quedado que era otro.

Dr. Fernandez: comenta que por lo general se trabaja de acuerdo al criterio conversado, pero que cuando hay un animal positivo se realizan una serie de investigaciones, movimientos, predios relacionados epidemiológicamente, si hubo abortos etc. y puede ser que en este caso haya llevado a la declaración de foco de ese establecimiento. Eso queda a consideración del encargado Zonal /Local de la zona. Se va a conseguir datos del establecimiento y cuál es la situación.

Dr. Somma: consulta sobre el tema de la vacuna y el efecto que genera en la cantidad de animales susceptibles. Se comenta que para discutir el tema de la vacuna, habría que hacer una reunión especial.

Dr. Fernandez: plantea que estuvo en Paysandú, conversando sobre el tema, explicando el uso de la vacuna y no hubo consultas o propuestas, que ahora se plantean acá.

Dr. Slavica: plantea que rediscutir el tema de vacunación es rediscutir el tema de la campaña y sus objetivos, por esto plantean que la OCNAHSA debería definir, en conjunto con la CODESA's, porque cada tanto se replantea la situación. Vamos a volver a un sistema de control en vez de la erradicación y esto retrasa la campaña por lo menos tres años.

Dr. Bonino: expresa que en cuanto esto, estamos en un programa de erradicación no deberíamos de vacunar. Hemos discutido mucho esto y hay mucha bibliografía. Pero otro tema que nos preocupa es que los integrantes de las CODESA's deben estar informados de los temas, para que cuando se trate todos tengan la información.

4. Previos

a) **Participación de un delegado de las Mesas de Desarrollo Rural en las CODESAS**

Dr. Muzio plantea que concurrió a la reunión de todas las Unidades Ejecutoras, en donde se planteó que sería bueno que a las CODESA'S se le sumara un representante de la Mesa de Desarrollo de la zona. Lo cual comparte, que pueden participar como miembro invitado, ya que es muy interesante el alcance de las mismas. Sería un delegado de la mesa de desarrollo en las CODESA's.

Dr. Bonino: expresa que se mantiene la posición que la CONAHSA y las CODESA's ya tienen los miembros designados, y que pueden participar como invitados las organizaciones que quieran o justifique. Muchas veces hay muchos participantes, con desconocimiento del funcionamiento de las comisiones.

Dr. Gallero expresa que si no es que llevan un propuesta y/o representan un sector específico con una definida problemática, no veo el justificativo para que participen.

Dr. Somma expresa que el mayor inconveniente es que se convierta en una asamblea en vez de una comisión.

Dr. Almeida expresa que no solo los veterinarios integran las CODESA's. También los productores que son los que conocen realmente la situación, debemos de tener la amplitud para ver eso.

Dr. Slavica plantea que es la misma gente que integran ese tipo de comisiones, eso pasa en el interior. No le veo el mayor inconveniente, pero no le veo el aporte.

Conclusión: se va a buscar la mejor forma de participación para que sea un aporte a la resolución de los problemas sanitarios..

b) **Informe de la situación sanitaria del brote de Brucela Suis**

Dr. Núñez: comenta que llegaron al DILAVE Paysandú, dos fetos y muestras de sangre. Las muestras dieron positivos a Rosa de Bengala, e inmediatamente se aisló la cepa que se le hicieron las pruebas correspondientes, y se llegó a la conclusión de que era Brucela Suis. Se sangro todas las hembras y los machos reproductores. Estos últimos son todos negativos. Las hembras resultaron 39 positivas.

Dr. Vitale: se realizó la investigación epidemiológica correspondiente las entradas y las salidas, no encontrando positivos. El mayor inconveniente es la virulencia en el humano. Se

va hacer vacío sanitario, se están coordinando las acciones con industria para hacer la faena de todos los animales, aproximadamente 600 animales. El último foco fue en el 2013. Se va hacer una investigación en las 34 animales que tienen en el entorno de 500 animales. Esto lo va a cubrir el fondo de indemnización de enfermedades prevalentes y reemergentes.

5. Temas a tratar:

1) Informe situación del MUERMO. Dr. J. Gallero, Dr. E. Barre, F. Etchegaray.

Dr. Gallero: expresa que en primer lugar la información que tenemos de Brasil, es muy difícil manejar epidemiológicamente. Los caballos que se detectan como positivos, son animales que están en lugares que ellos llaman de hotelería. A los efectos de determinar la enfermedad ellos hacen fijación de complemento y confirmatoria la es con la prueba de maleina. Tenemos información que el centro Panamericano está desarrollando un Elisa pero aún no sabemos cuándo estará pronto. Las ventajas que tenemos nosotros, es que la mayoría de los caballos están controlados, y si hubiese un cuadro clínico, sería controlado de forma inmediata. El problema es si pasa un caballo que es portador y sin síntomas, no tenemos como saberlo. Es una enfermedad que es relativamente nueva, que no son las mismas condiciones del siglo 19, en cuanto al manejo y la producción equina. En faena hemos hecho malleina, en las exportaciones que van Rusia, y no se han detectado animales positivos. De las medidas tomadas de vigilancia, hasta el presente se han atendido 7 sospechas, 4 en Artigas 2 en Rivera y 1 en Treinta y Tres. Todas desestimadas. Se han enviado a los departamentos de frontera con Brasil un total de 1300 dosis de maleina. Es de uso oficial, y si hay una sospecha se debe de denunciar al Servicio Oficial. Se escribió un instructivo que enviamos la semana pasada.

Dr. Muzio: expresa que se va hacer un entrenamiento en fijación de complemento en Brasil, para poder montar la técnica en el país.

Dr. Gallero: concluye que el riesgo más grande está en el contrabando de caballos en la frontera con Brasil y el diagnostico, para lo que vamos a enviar a entrenar a dos técnicos. Por último, el gran inconveniente que tenemos, como otros países, es que los Servicios ganaderos no están perfilado para tender a los problemas con caballos. Ni tampoco la profesión liberal.

Dr. Slavica: Presenta un informe de una ONG Alemana y una Suiza, sobre el contrabando de caballos en Uruguay y el maltrato animal. Además de afectar al mercado de la carne equina, puede afectar a otros sectores.

Se

adjunta

informe.



MUERMO

Júlio César Pompei
 Coordinación Cooperación Técnica
 y Zoonosis
 Panaftosa-OPS/OMS



CAPÍTULO 2.5.11.

MUERMO

RESUMEN

El muermo es una enfermedad contagiosa fatal de los caballos, burros y mulas, causada por la infección por la bacteria Burkholderia mallei. Este agente patógeno provoca nódulos y ulceraciones en el tracto respiratorio superior y en los pulmones. También se presenta una forma de la enfermedad que afecta a la piel y se conoce como "farcy". El control del muermo requiere pruebas en los casos clínicos sospechosos, el examen de los équidos aparentemente normales y la eliminación de los animales positivos. Dado que B. mallei puede transmitirse a los humanos, todo el material infectado/contaminado o potencialmente infectado/contaminado debe manipularse en un laboratorio con los controles de bioseguridad y bioprotección adecuados tras un análisis del riesgo biológico.



MANIFESTACIÓN CLÍNICA:

Aguda

- Fiebre alta**
- Descarga nasal uni o bilateral**
- Magrez**
- Formación de abscesos subcutáneos aislados o no**
- Depresión**
- Edema**
- Epistaxis**



MANIFESTACIÓN CLÍNICA:

Crónica

- Puede presentar buena salud – (infectado x enfermo)**
- Manifestación de fiebre temporera**
- Magrez, mismo con buena alimentación**
- Edema de los miembros**
- Sinusitis**
- Abscesos en hígado**
- Abscesos en bazo**
- Miositis piogranulomatosa**



  **PANAFTOSA**
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Salud Pública Veterinaria

MANIFESTACIÓN CLÍNICA:

ANIMALES REAGENTES EN PRUEVAS SOROLÓGICAS



  **PANAFTOSA**
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Salud Pública Veterinaria

Manual de las Pruebas de Diagnóstico y de las Vacunas para los Animales Terrestres

B. DIAGNOSTIC TECHNIQUES

Table 1. Test methods available for the diagnosis of glanders and their purpose

| Method | Purpose | | | | |
|---|-----------------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------|--|
| | Population freedom from infection | Individual animal freedom from infection | Contribute to eradication policies | Confirmation of clinical cases | Prevalence of infection – surveillance |
| Agent identification¹ | | | | | |
| PCR | – | – | – | + | – |
| Culture | – | – | – | + | – |
| Detection of immune response² | | | | | |
| Complement fixation | ++ | ++ ³ | +++ | + | +++ |
| ELISA | + | + | ++ | + | ++ |
| Malleinisation | + | + | + | + | + |
| Western blotting | + | + | ++ | + | ++ |

Key: +++ = recommended method; ++ = suitable method; + = may be used in some situations, but cost, reliability, or other factors severely limits its application; – = not appropriate for this purpose; n/a = not applicable. Although not all of the tests listed as category +++ or ++ have undergone formal validation, their routine nature and the fact that they have been used widely without dubious results, makes them acceptable.

PCR = polymerase chain reaction; ELISA = enzyme-linked immunosorbent assay.

http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Health_standards/tahm/2.05.11_GLANDERS.pdf



PANAFTOSA
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Salud Pública Veterinaria

PANAFTOSA – PRUEBA ELISA

02 ANTÍGENOS

Grandes cantidades de sueros +

Estabilidad de las placas

Especificidad y sensibilidad de los antígenos

Problemas: Respuesta de los animales con la evolución de la enfermedad.



PANAFTOSA
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Salud Pública Veterinaria

POPULACIÓN EQUINA

REGIÓN

11.223.997 DE CABALLOS

**DE 2010 - 2014/2015(WAHID-OIE)
308 NOTIFICACIONES DE MUERMO
(SOLAMENTE BRASIL A NOTIFICADO LA ENFERMEDAD)**



PANAFTOSA
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Salud Pública Veterinaria

MUERMO - WAHID

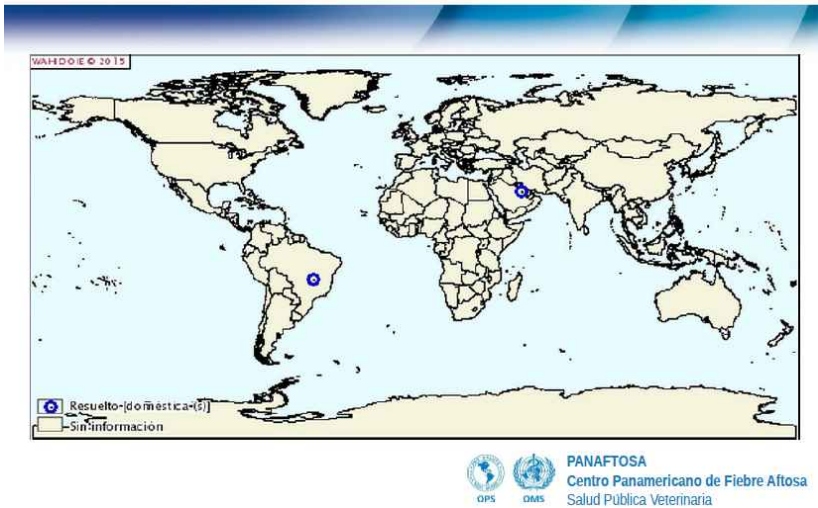
Brazil

| location | 2005 | | | | | | | | | | | | 2006 | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | Jan | Feb | Mar | Apr | May | Jun | Jul | Aug | Sep | Oct | Nov | Dec | Jan | Feb | Mar | Apr | May | Jun | Jul | Aug | Sep | Oct | Nov | Dec |
| Administrative divisions | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ALAGOAS | 1 | | | | 4 | 1 | | | | | | | | | | | 1 | 2 | | | | | 2 | |
| AMAZONAS | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAHIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CEARA | | 1 | 1 | | | 1 | | | | | | | | | | | | | 3 | 1 | | | | |
| MARANHAO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PARAIBA | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | 2 | 2 | | 1 | |
| PERNAMBUCO | | 2 | 1 | | 3 | 1 | 1 | | | | 1 | | | | 3 | 1 | 1 | 2 | | | | | 1 | |
| PIAUI | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PARA | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RIO GRANDE DO NORTE | | 1 | 3 | 1 | 1 | | | | 2 | | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| SAO PAULO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totals | 3 | 2 | 4 | 5 | 8 | 5 | 2 | 1 | 2 | | | 2 | | 1 | 3 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | | 1 | |

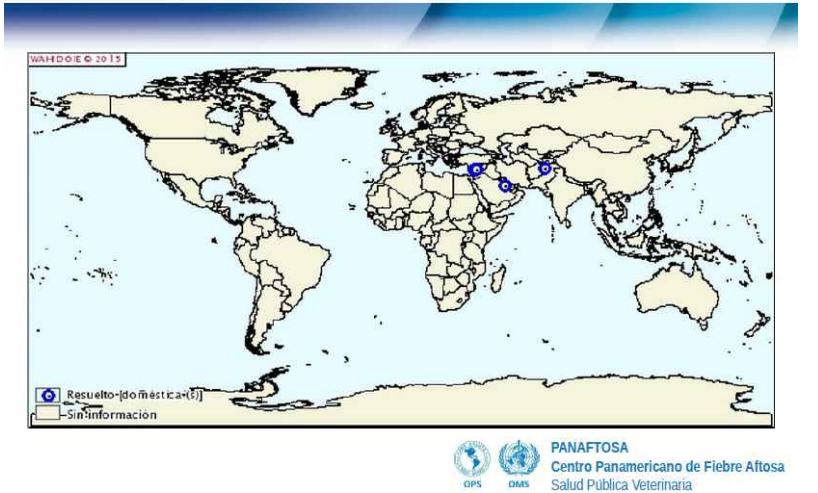


PANAFTOSA
 Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
 Salud Pública Veterinaria

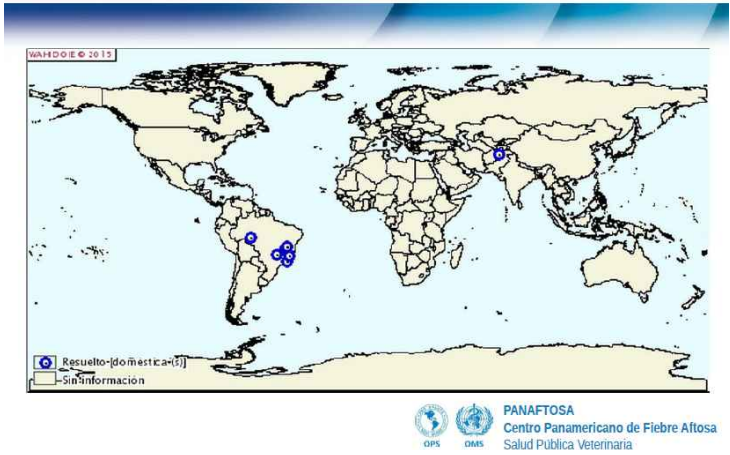
MUERMO - WAHID 2010



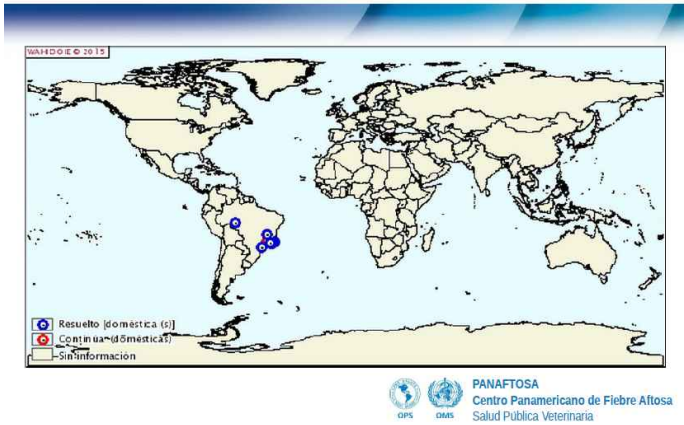
MUERMO - WAHID 2011



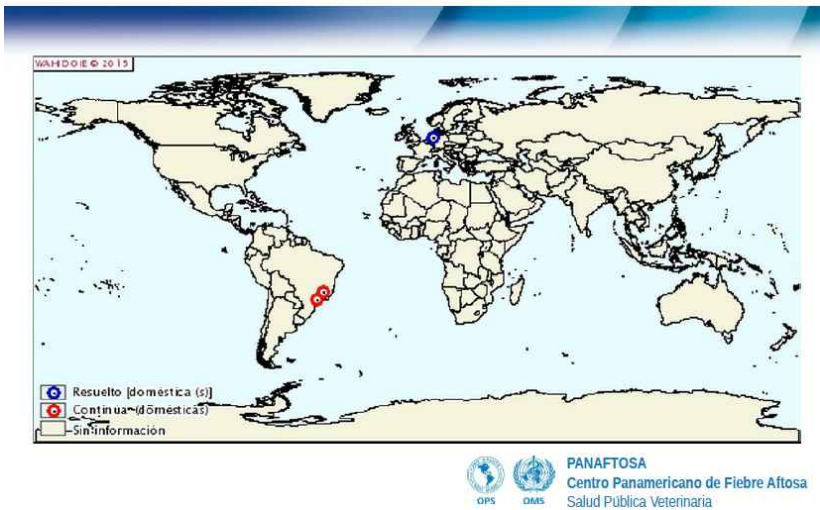
MUERMO - WAHID 2012



MUERMO - WAHID 2013



MUERMO - WAHID 2014



MUERMO - WAHID 2015

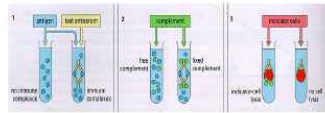


OIE

¿Cómo prevenir o controlar la enfermedad?

No existe actualmente ningún tratamiento con medicamentos veterinarios capaz de curar la infección. El control del muermo requiere su detección precoz y efectuar pruebas de diagnóstico a los casos clínicos sospechosos así como a los équidos aparentemente normales, con la consiguiente eliminación de los casos positivos.

Para los países libres de muermo, se han formulado recomendaciones para las importaciones de équidos. Se exige la presentación de un certificado veterinario internacional donde conste que los animales no presentaron ningún signo clínico de muermo y estuvieron en un país exportador libre de la enfermedad durante al menos seis meses antes de su transporte.



PANAFTOSA
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Salud Pública Veterinaria

PROYECTO MUERMO: AVALIACIÓN CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA, ANATOMOPATOLÓGICA Y MICROBIOLÓGICA

• Diagnóstico

- Hay carencia de datos en la literatura, en relación a sensibilidad y especificidad analítica y diagnóstica del muermo.
- Los métodos disponibles no presentan buena reproductibilidad y repetibilidad para la detección directa e indirecta de la *B. mallei*.
- Por esto son necesarios estudios sobre la enfermedad y evaluación de los métodos de análisis laboratoriales, con la finalidad de establecer un protocolo que ofrezca un porcentaje aceptable de acierto de verdaderos positivos e negativos para muermo.

ACCIONES

- Eutanasia
- Interdicción
- Restricciones a la importación y exportación
- Indemnizaciones
- ...

Subjetividad del diagnóstico clínico

Objetividad diagnóstica
laboratorial

Sensible
Específico

La incerteza genera custos , financeiros y de credibilidad de lo sistema



PROYETO MUERMO: AVALIACIÓN CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA, ANATOMOPATOLÓGICA Y MICROBIOLÓGICA

• OBJETIVO GENERAL

- Estudiar los equideos infectados con *B.Mallei* (“sanos” y enfermos) y un grupo control (no infectado) con intención de levantar datos y aclarar aspectos cuanto a la patogenia, inmunidad, diagnóstico y epidemiologia de la enfermedad.



PROYETO MUERMO: AVALIACIÓN CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA, ANATOMOPATOLÓGICA Y MICROBIOLÓGICA

MIEMBROS

| | | | |
|--|--------|--|--|
| | MAPA | | PANAFTOSA Centro Panamericano de Fiebre Aftosa Salud Pública Veterinaria |
| | UFRPE | | EQC ESTACION CUARENTENARIA DE CANANEIA |
| | ADAPAR | | IBSP INSTITUTO BRASILEIRO DE SANIDADE ANIMAL |

LOCAL

Estación Cuarentenária de Cananeia– EQC del MAPA en la ciudad de Cananeia, SP.



ESTACIÓN CUARENTENARIA



OPAS OMS PANAFTOSA Centro Panamericano de Fiebre Aftosa Salud Pública Veterinaria

ESTACIÓN CUARENTENARIA



OPAS OMS PANAFTOSA Centro Panamericano de Fiebre Aftosa Salud Pública Veterinaria

ESTACIÓN CUARENTENARIA



OPAS OMS PANAFTOSA Centro Panamericano de Fiebre Aftosa Salud Pública Veterinaria

www.paho.org/panaftosa



[Twitter/panaftosa_inf](https://twitter.com/panaftosa_inf)

[Facebook/PANAFTOSA](https://www.facebook.com/PANAFTOSA)

2) Informe reunión de COSALFA (Brasil). Dr. E. Vitale, F. Muzio

Dr. Muzio: expresa que esta reunión fue en Cuiva. Se trató de hablar el tema de como se va a llevar adelante la última etapa. Se presentó la guía técnica de la última etapa de la erradicación de la Fiebre Aftosa, las observaciones es que fue un muy buen trabajo. Se estuvo revisando como los países de la región lo van a llevar a cabo. Se analizó la situación de la región de la no actividad viral y el inconveniente que no se tiene información completa de la situación de Venezuela, lo cual es importante para saber la situación y las acciones a llevar adelante en el continente. La próxima reunión de la COSALFA se va a llevar adelante en Punta del Este, en abril del año que viene del 4 al 8 de abril.

Dr. Vitale: expresa que, en esa reunión de COSALFA, se conformó un grupo para que se diseñaran las pautas para abandonar la vacunación. El sentido es que no decida un solo país abandonar la vacunación, y que se puede hacer un seguimiento del tema.

Dr. Muzio: expresa que la idea es construir una garantía, para que los países puedan tomar la decisión de dejar de vacunar. Plantea que la capacitación es muy importante, fundamentalmente en los técnicos nuevos, en aquellos que no han visto la Aftosa.

Dr. Vitale: expresa que lo que se tendría que hacer nivel Nacional es un trabajo de caracterización de riesgo de posibles nichos de la enfermedad. Otro tema es el sistema de vigilancia de cada país. Evolución y gestión de riesgo. Definir el lugar más vulnerable por donde podría ingresar la enfermedad y todo el sistema de prevención. Además de todo el sistema de emergencia sanitaria. Como se destinan los fondos para la vigilancia. Todas estas consideraciones son necesaria para decidir el retiro de la vacuna y considerar como se

utilizarán los fondos que estaban destinados a la compra e implementación de los programas de vacunación.

Se adjunta guía técnica

3) Informe cambio de esquema de vacunación antiaftosa. Dr. F. Muzio

Dr. Muzio: expresa que se va a cambiar el esquema de vacunación, no se va a dejar de vacunar y mantenemos la posición de que la vacunación de noviembre de los terneros, no aporta nada en la inmunidad de los animales y es un gasto grande para el país. Tampoco es como se ha publicado en la prensa, que los fondos van a ser destinados a la capacitación, la vacunación, y los fondos que para ella se destinan, se lleva cabo en el marco de una licitación pública. Técnicamente es una decisión tomada, el de abandonar la vacunación del periodo de noviembre.

Dr. Mangado: expresa que la resolución esta tomada y por lo tanto en este periodo no se va a vacunar. Eso es potestad de la DGSG.

Dr. Muzio: expresa que solamente con no emitir la resolución de vacunación, ya es suficiente.

Dr. Bonino: expresa que considera que esta instancia es saludable. Esta consulta con la parte privada es muy buena. Esta medida técnica ya se viene conversando desde hace un tiempo y estamos de acuerdo. Lo único que hay para decir, es el tema de anunciarlo sobre la fecha del inicio de la vacunación de noviembre. Otro tema es que sepamos transmitir el mensaje, que no se deja de vacunar y se va a capacitar a técnicos en fiebre aftosa, sino que es dentro de un marco de vigilancia. La divulgación y comunicación se debe de ser mejor en estos casos, para que no se mal interprete.

Dr. Slavica: plantea que se pensó que el tema se iba a discutir de otra forma, no somos partícipes de los hechos consumados. Nosotros íbamos a plantear que este cambio implicara un refuerzo en los sistemas de emergencia y vigilancia.

Dr. Fernandez: plantea si hay una justificación técnica para mantener la vacunación de noviembre, se debe plantear para poder analizarla.

Dr. Slavica: expresa que no tenemos justificación técnica para eso, pero si tenemos justificación para decir que los sistemas de emergencia y de vigilancia no están actualizados y no acompañan este cambio de estrategia.

Dr. Mangado: expresa que esto es un principio a un cambio que se viene hablando desde hace un tiempo, hay otras cosas que van a tener que llevarse a cabo que la CONAHSA tiene ingerencia y vamos a tener que trabajar en eso. Si me parece que queda claro que comenzó un cambio y la suspensión de este periodo de noviembre, es un primer paso.

- 4) Situación Actual y nuevos procedimientos y herramientas en la Campaña de Lucha contra la BrB. **Dr. F. Fernández.**

Se deja para la próxima reunión

- 5) Próxima CONAHSA en Soriano, a pedido de la CODESA

Se resuelve que el Dr. Fernandez visitara la reunión de la CODESA para tratar el tema de Brucelosis el seguro de enfermedades prevalentes.

6) Planteo de delegaciones

Dr. Slavica: plantea sobre la resolución de antibióticos, y la venta bajo receta de veterinario.

La consulta es si esto esta vigente, y si se va a tener que hacer receta para todos los antibióticos. Planteamos si esta aplicación bajo receta, se puede subir al SNIG como evento Sanitario

Se plantea que es muy difícil de aplicar.

Dr. Somma: plantea que hay una planilla sanitaria para esos medicamentos.

Se concluye que se esto es un comienzo, y que se debe de hacer un instructivo.

Siendo las 18:00 hs. se da por terminada la reunión.