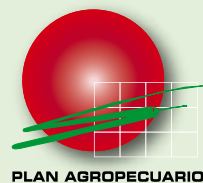
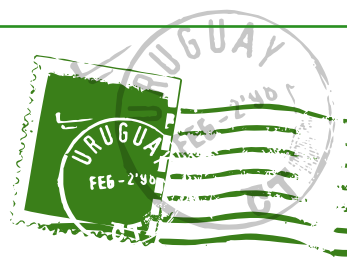


# Carta de los lectores



Paysandú, 28 de Octubre de 2008

Ac. Dra. Deborah César  
Directora Responsable  
Revista Plan Agropecuario

Estimada Colega:

En el pasado mes de Agosto del presente año, el Centro Médico Veterinario de Paysandú, que tengo el honor de presidir, entendió necesario frente a la preocupación que origina la presencia de Brucelosis bovina en varias zonas del país, consultar a quien consideramos un referente nacional e internacional en el tema como es el Ac. Dr. Raúl Casas Olascoaga.

En el entendido de que la carta enviada a nosotros por el Dr. Casas Olascoaga, encierra conceptos de especial interés para productores y técnicos, solicito a Ud. tener a bien publicar la misma en la Revista Plan Agropecuario a fin de que pueda ser compartida mas allá de nuestro Centro Veterinario. Se adjunta.

Esperando una respuesta favorable a esta solicitud, saluda a Ud. cordialmente

Dr. Lauro Artía  
Presidente

Dr Eduardo Paradiso  
Secretario

Centro Médico Veterinario de Paysandú



Montevideo, 31 de agosto de 2008

Dr. Lauro Artía  
Presidente  
Centro Médico Veterinario de Paysandú  
Ciudad de Paysandú

**Estimado Dr. Artía:**

Tengo la satisfacción de contestar su gentil consulta.

En primer lugar me disculpo por la tardanza en cumplir con el deber de colaborar con vuestro Centro, ejemplo de trabajo de excelencia científica, técnica y profesional. Varios problemas (salud de mi esposa Gladys, en el presente en franca recuperación) me impidieron hacerlo como hubiera sido mi deseo.

Agradezco sinceramente sus nobles conceptos vertidos sobre mi actividad profesional.

Desde largo tiempo he tenido preocupación sobre el inevitable recrudescimiento de la brucelosis que predijimos en el "Informe final sobre el programa de control y erradicación de la brucelosis bovina en Uruguay," Diciembre de 1996, preparado para la Sociedad de Medicina Veterinaria del Uruguay. Infelizmente la posición de la SMVU no fue aceptada y fue seguido por la supresión de la vacunación anti-brucélica con Cepa 19, y el grave error estratégico de no intensificar la vigilancia epidemiológica y el control de los focos remanentes como fuera propuesto.

La ganadería quedó expuesta a la diseminación multiplicativa lenta pero persistente de la zoonosis.

Reiteraré por carta y personalmente mi preocupación ante el Ministro de Ganadería y Agricultura y el Subsecre-

tario y los Servicios Veterinarios en el período 2001-2003.

En el fin del año pasado, fui convocado por la Asociación Rural del Uruguay para asesorarlos sobre las medidas que debería proponer la institución ante la Comisión Nacional de Sanidad Animal. Algunos miembros de ARU plantearon la conveniencia de utilizar nuevamente la vacunación anti-brucélica y en esa instancia expuse mi criterio que a continuación presento a usted.

El Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca (MGAP) a través de la DGSG ha establecido la estrategia de erradicación de la brucelosis bovina cuyas pautas han sido presentadas en el documento "Análisis de situación del programa de brucelosis bovina en el Uruguay" y posteriormente ampliados en Decretos específicos vigentes.

El Código Zoonosario Internacional de Animales Terrestres de la OIE establece en el Capítulo 2.3.1. Brucelosis Bovina, "Artículo 2.3.1.2 País o zona libre de brucelosis bovina, numeral 4 ningún animal debe haber sido vacunado contra la brucelosis bovina desde por lo menos 3 años" y en el numeral 5 todos los animales que resultan positivos a las pruebas de detección de la brucelosis bovina deben ser sacrificados.

En un programa de erradicación a corto plazo la norma internacional del Código establece un serio impedimento para reimplantar la vacunación sistemática obligatoria.

La RB51 al igual que la Cepa 19 no confiere una protección total del rodeo sino que oscila entre 65-75% y una protección relativa en el 25-35%.

Es conveniente que se apliquen dos dosis de RB51, una de sensibilización

inicial y la segunda dosis de refuerzo de la inmunidad aplicada 4-6 semanas después.

La vacunación con la vacuna RB51, al igual que con la Cepa 19, tiene un doble beneficio: disminuye la susceptibilidad a la infección al conferir protección inmunitaria y reduce el nivel de exposición a la infección al disminuir el número de animales excretores y evitar substancialmente el número de abortos en los rodeos infectados.

Si bien, la vacuna Cepa 19 induce una mayor protección contra la infección y ha sido extensamente investigada en su capacidad de proteger al animal vacunado durante su vida útil (hasta por lo menos 7 años) posee el gran inconveniente causado por la retención de títulos serológicos en los animales vacunados a una edad mayor de 8 meses. (Ver grafico demostrativo publicado en "Brucelosis Bovina" Casas Olascoaga, junio 2008). Para la vacuna RB51, la investigación sobre la persistencia de la inmunidad en la vida del animal vacunado no ha sido suficiente y es aún una deuda pendiente.

En cambio, la ventaja de la vacuna RB51, comparada con la Cepa 19, es que no induce la formación de anticuerpos que sean identificables por los **antígenos lisos** (por ejemplo, de las cepas lisas de **Brucella abortus** 1119 y 99) utilizados mundialmente en las pruebas estándar de diagnóstico de la brucelosis bovina. En pruebas serológicas utilizando antígenos elaborados con cepas rugosas es posible detectar la respuesta en anticuerpos generados por la RB51.

El control basado en el uso de la vacunación generalizada de las hembras jóvenes seguramente llevaría implícito la posibilidad de no cumplimiento estricto de los procedimientos sanitarios como sucedió con la Cepa 19, lo cual generaría una falsa sensación de seguridad por parte del productor al considerar su rodeo protegido por el acto de la vacunación. Así, se podría generar un estado de complacencia que sería inaceptable para una estrategia de erradicación.

En el decenio de los años noventa, Estados Unidos de América logró,

luego de 50 años de programa continuo, avanzar hacia la erradicación de la brucelosis bovina en el stock comercial basado en la identificación de los establecimientos infectados, su interdicción y saneamiento pero siempre mantuvo la vacunación de las terneras, durante varias décadas con Cepa 19 y, posteriormente, en la fase final su sustitución con la vacuna RB51 manteniendo disciplina en los procedimientos sanitarios. El obstáculo del Artículo 2.3 1.2 numeral 4 de la norma del Código Terrestre no fue óbice para la utilización de la valiosa herramienta biológica. (Posteriormente han reaparecido brotes de brucelosis bovina en algunos Estados de la Unión originados por la presencia de la brucelosis en especies como el bisonte americano y el alce, los cuales han sido sometidos a intenso saneamiento).

Teóricamente, si la vacuna RB51 tuviera una cobertura de protección próxima al 100% no dudaría en recomendar un programa de vacunación masiva anual de todas las terneras para crear gradualmente un stock de hembras resistentes, pero esto no es posible por las limitaciones inherentes a la capacidad protectora de la vacuna.

En mi criterio, basado en los puntos antes enunciados, la vacunación con RB51 debe limitarse a la vacunación de las hembras jóvenes y adultas de establecimientos infectados o establecimientos sometidos a alto riesgo de infección. La vacunación debe integrarse con las pruebas serológicas previas a la vacunación para la identificación y eliminación por sacrificio de los animales infectados y proceder con rigurosidad en el seguimiento continuo de los procedimientos sanitarios de vigilancia para identificar las haciendas infectadas y efectuar el saneamiento hasta lograr la eliminación de la infección/enfermedad.

Un inconveniente importante de la vacunación de hembras adultas es el estado de preñez. La vacunación de hembras preñadas puede causar aborto, con aumento del peligro de aborto a medida que avanza el periodo de gestación. Por lo tanto, es aconsejable vacunar antes

del servicio las hembras adultas serológicamente negativas.

Si bien usted ha solicitado opinión sobre la vacunación me extenderé brevemente sobre las medidas de vigilancia epidemiológica para la identificación de los focos de la infección/enfermedad.

La estrategia recientemente establecida de vigilancia que determina zonas de riesgo diferenciado en relación a la brucelosis no abarca la eficacia necesaria para asegurar la detección integral de la diseminación de la infección ya que deja espacios epidemiológicos sin cubrir y se limita preferentemente a las seccionales donde existen focos identificados y zonas circunvecinas de riesgo. El intenso y dinámico mercado y comercio de vacunos, legal e ilegal, crea la posibilidad de la diseminación de la infección/enfermedad hacia zonas que no están sometidas a vigilancia donde los focos pudieran permanecer ocultos e inadvertidos poniendo en riesgo un gran número de haciendas indemnes-susceptibles y no protegidas por un régimen de prevención.

Por otra parte, no se ha podido desarrollar una masiva utilización del muestreo de hembras faenadas en frigoríficos y mataderos que constituyen más del 40-46% de los animales faenados por la industria teniendo en cuenta que el país dispone del valioso apoyo de la herramienta de trazabilidad/rastrabilidad a través del SIRA.

En una estrategia de erradicación como la que se ha implantado sería útil **mecanizar el diagnóstico masivo** con la colaboración integrada de la industria como ha sido practicado en varios países que han erradicado la brucelosis para avanzar con mayor eficacia y celeridad en el proceso de erradicación.

Quedo siempre a vuestra distinguida disposición para ulterior información o consulta.

Con mis expresiones de mayor consideración reciba usted y los integrantes del Centro Médico Veterinario de Paysandú mis felicitaciones por vuestra gestión.

Atentos y cordiales saludos.  
Dr. Raúl A. Casas