

METODOLOGIA DE INSPECCION EN ANIMALES REACCIONANTES

Dr Ramón Cardinal*

Industria Animal MAP

La Inspección Veterinaria tiene el cometido del control sanitario de todos los animales que ingresan al establecimiento frigorífico, a fin de que los mismos, una vez sacrificados, lleguen al consumidor con las máximas garantías de ser aptos para su alimentación.

Rige para el desempeño de su labor, la ley del 13 de abril de 1910 de Policía Sanitaria de los Animales y dentro de la cual se encuentra el grupo de enfermedades obligatoriamente denunciables, ej.: Rabia, Brucelosis y Tuberculosis, así como también el Reglamento de Inspección Oficial de Carnes.

En el decreto del 11 de agosto 1966, se especifica que los animales reaccionantes positivos deben ser marcados con Z en la mandíbula derecha y ser enviados a un establecimiento con Inspección Oficial.

Con esta medida, se coordina el trabajo de Veterinarios oficiales y particulares, en un tipo de enfermedad que por sus características, está basada en una reacción alérgica a la tuberculina, cuya eficacia se puede demostrar a nivel del Frigorífico y en última instancia en el Laboratorio Oficial encargado de confirmar o no nuestros diagnósticos de playa de faena.

El matadero en consecuencia, cumple un doble cometido, por un lado, asegura el consumo de carne apta al extranjero o al abasto local y por otro, al efectuar una verdadera autopsia de los animales, confirma si los resultados de las tuberculizaciones son exactos o si se trata de falsos positivos, y de esta forma da información exacta del índice de animales enfermos por Departamento, Seccional Policial, básica para planes de Control y erradicación de Tuberculosis.

* Médico Veterinario, Inspector Industria Animal, MAP. Colonia 892, Montevideo, Uruguay.

A — EXAMEN ANTE MORTEM

Cuando ingresa a nuestra planta un animal reaccionante, el mismo es considerado sospechoso, en el sentido de que puede estar diseminando B.K. y contaminando, personal, equipos u otros animales, por lo cual va directamente aparte al "Corral de observación" hasta ser examinado por el técnico de planta.

En general, se trata de vacas o toros en buen estado general, y en producción, en dicho corral se le hace el examen clínico orientado a dictaminar si el animal está febril o no, si existe adenitis, si hay corrimiento nasal, vaginal, etc. a efectos de tener localizado desde el ante-mortem donde se encuentra el foco de tuberculosis, lo cual no siempre se logra.

Una vez examinado, el animal va al "Corral de Aislamiento", donde permanece hasta el día de la faena.

Es norma que estos animales sean sacrificados al final del programa y bien separados de los anteriores, debido a que así evitamos la diseminación de bacilos tuberculosos y la contaminación sobre la producción anterior, o en su defecto enviarlo a playa de emergencia.

B — EXAMEN POST MORTEM

Se efectúa así un examen post-mortem con mayor detención, siendo conveniente tener frascos estériles y con formol para el examen en Laboratorio Rubino en caso de lesiones macroscópicamente dudosas, o de no aparición de las mismas.

1 — CRITERIOS A SEGUIR

El examen post-mortem se practica siguiendo métodos convencionales siendo importante destacar:

- 1) La idoneidad de nuestro personal en el conocimiento de las lesiones tuberculosas.

- 2) Se debe tener un lugar determinado de la playa de faena, en el cual se puedan reunir todos los órganos del animal y al efecto del estudio determinado de las lesiones, teniendo comunicación con el lugar de decomisos, así como también comodidades sanitarias (para lavado y desinfección de útiles, manos del operario, buena luz, etc.)

Siempre que aparezca un animal Z, por ejemplo con una lesión de tuberculosis en ganglio de la cabeza, el ayudante por medio de sistema de timbre o luz debe alertar a sus compañeros de vísceras y res para determinar si se encuentra otra lesión del mismo tipo en el resto del animal.

Dicho examen de la res se hace siguiendo un orden, en el caso de un animal sospechoso de tuberculosis, el mismo se orienta al estudio de ganglios linfáticos y parénquimas de los órganos.

El examen de los ganglios linfáticos y de los órganos nos permite diagnosticar la etapa de la evolución de la enfermedad, si es una primo-infección, si hay reactivación de focos tuberculosos con generalización de Bacilos de Koch a nivel de masas musculares, o si por el contrario se trata de lesiones crónicas cicatrizales en el que el animal ha dominado la infección. Se realiza siguiendo un orden de inspección visual, palpación e incisión dependiendo del tipo de lesión que sea localizada o generalizada el destino de la res, decomiso total o parcial.

2 — CONSIDERACIONES PARTICULARES

En la cabeza se puede encontrar un complejo primario importante, para el estudio del cual se inciden los siguientes ganglios: parotídeos, sub-maxilares y retrofaringeos, éstos últimos reaccionan cuando las amígdalas son la puerta de entrada de los B.K.

Si las lesiones son activas, se encuentra una sustitución del tejido ganglionar por una o varias lesiones pequeñas blanco-amarillentas con zonas enrojecidas, en general estos casos coinciden con animales reaccionantes positivos y se debe continuar el examen de la res.

Por el contrario, las lesiones pueden ser fibro-caseosas o calcificadas, circunscrip-

tas e inactivas, en este caso se decomisa la cabeza.

Pulmones: se procede de idéntica forma para detectar lesiones tuberculosas, ya que son las localizaciones más frecuentes, se inspecciona y palpa por su superficie externa, se inspeccionan y cortan los ganglios mediastínicos y brónquicos para luego incidir la parte media de los lóbulos posteriores (lesiones únicas, tuberculosis miliar, cavernas, lesiones que no se detallan porque serán descritas por el patólogo).

Se secciona la tráquea desde su tercio posterior hasta la terminación de los bronquios dentro del pulmón, en búsqueda de lesiones tuberculosas y de exudado fibrino-purulento.

Si las lesiones no presentan signos de reactivación, zonas de hiperemia a nivel de ganglios o parénquima pulmonar, corresponde el decomiso parcial de la víscera, mientras que si se encuentra en la primer situación, en general hay participación de ambas hojas pleurales y se considera que hay localización de bacilos tuberculosos en la pared torácica, por lo que se decomisa pulmones y pared torácica.

Pleura: Las lesiones tuberculosas son muy frecuentes y coincidiendo con lesiones pulmonares, la pleura pierde su aspecto normal, traslúcido, liso, brillante apareciendo lesiones localizadas o generalizadas, en principio aparecen en forma de nódulos amarillentos, miliares, y luego confluentes de color amarillentos, en casos de gran debilitamiento aparece entre ambas hojas pleurales un exudado sero-fibrinoso.

Es también considerado que hay localización de B.K. en el músculo, por lo que se decomisa el animal en forma total.

Cavidad Abdominal: puede existir otro complejo primario a este nivel con localización intestinal y del ganglio mesentérico correspondiente, esta lesión es producida por vía alimentaria y más común en terneros según la descripción de autores clásicos, personalmente en 6 años de frigoríficos no he visto este tipo de lesión.

Como diagnóstico diferencial en bovinos adultos, existe un tipo de lesión semejante a nivel de los ganglios mesentéricos debido al oesofagostomun en su etapa necrótica calcárea.

Peritoneo: a este nivel existen lesiones semejantes a las de pleura, pudiéndose encontrar lesiones localizadas o generaliza-

das, y generalmente acompañan lesiones de otros órganos abdominales, en caso de hallazgo de este tipo de tuberculosis generalizada, se decomisa el animal en forma total.

Otras localizaciones: hígado, riñones bazo, ap. genital, en general cuando se encuentran afectados es por existir generalización del proceso, encontrándose en ellos las mismas lesiones en igual grado de evolución por lo cual se decomisa el bovino en forma total.

Carcasa: es la parte más importante debido a ser la de mayor valor económico y nutricional, por lo cual se estudia: su estado general (masas musculares, depósitos grasos) teniendo en cuenta que por ser una enfermedad crónica lleva al agotamiento del animal. Desde otro punto de vista, las masas musculares deben estar libres de B.K. y para lo cual se examinan en forma sistemática los siguientes ganglios: Preescapular, precrural, inguinal o retromamario, ilíaco externo, y en casos dudosos se revisan el mayor número posible de ganglios que drenan esa región a efectos de tener la certeza del destino dado a la res.

C — CONCLUSIONES:

1) La Inspección Veterinaria complementa el diagnóstico obtenido por la tuberculización, al informar a Sanidad Animal el resultado de las necropsias de los animales reaccionantes. En casos de reaccionantes positivos, sin lesiones aparentes que expliquen la reacción positiva, este material, debe ser estudiado a nivel de laboratorio, por bacteriología e histopatología.

2) Se descubren focos de tuberculosis, sea en ganado de leche o de carne en los cuales también se debe iniciar las tareas de saneamiento.

3) Según consta en la Estadística de la División Frigoríficos desde 1º de enero al 31 de diciembre de 1975, de 239.050 bovinos (cifra parcial) se decomisaron 91 por tuberculosis, total 0,038 %, mientras que en el período comprendido entre el 1º de enero al 30 de setiembre de 1975 de un total de 85.902 bovinos fueron decomisados 94 en forma total, representa el 0.109 % en la División Matadero.