



Coccidiosis: enfermedad más común en los recién nacidos



¿Sabías que la coccidiosis está presente donde hay crianza de terneros?

Hemos sido descuidados con su manejo y hoy perdemos individuos y productividad por no controlarla como se debe. En recientes encuestas evidenciamos que pocos ganaderos piensan que los parásitos producen enteritis en los terneros y únicamente algunos más consideran que los parásitos (*incluyendo coccidia*) causan diarrea. Este escaso nivel de conocimiento contrasta con los estudios donde se demuestra el impacto de la *coccidiosis* clínica como subclínica en el rendimiento a futuro de esa vaca o ese toro.

Hay bastante investigación sobre el ciclo biológico de las *coccidias*, las diferentes especies, epidemiología y de la enfermedad, su patogenicidad, inmunología, control; sin embargo, no hemos logrado reconocer las onerosas pérdidas por tener casos de diarreas durante los dos primeros meses de vida de la cría.

Este artículo es un llamado a la conciencia y a propiciar estrategias de manejo profilácticas para ganar la batalla a las diarreas y tener ejemplares adultos mucho más productivos.

Un poco de historia

Los coccidios del género *Eimeria* son enteropatógenos comunes en los terneros. Se han descrito más de 10 especies de *Eimeria* (*Eimeria bovis* y *E. zuernii* son las dos especies de mayor importancia patogénica), la *coccidiosis* se transmite entre animales por la vía fecal-oral. Después del periodo de latencia, los terneros infectados eliminan ooquistes en gran cantidad. Luego de un periodo de 2 a 7 días los ooquistes esporulan y se vuelven infectantes.

Los terneros se infectan al ingerir ooquistes esporulados, por medio del consumo de alimento o agua contaminada y/o mediante el lamido de superficies sucias. Los esporozoítos se liberan durante el tránsito gastrointestinal e invaden

activamente las células objetivo intestinales donde tiene lugar una fase intracelular de multiplicación. Las *coccidias* destruyen la célula hospedadora, invaden las células vecinas para ocasionar mayor daño y colonización. Las fases intestinales de las *coccidias* al multiplicarse destruyen el tejido intestinal, principalmente el intestino grueso y abren la puerta a otros patógenos (*aquí se agrava la enfermedad*).

Particularidades

La diarrea puede ser más o menos acuosa e incluso hemorrágica en los casos más graves, hay presencia de tenesmo (*esfuerzo para defecar, manifestación clínica de molestias de colon o recto anal*), fiebre, deshidratación, mal aspecto del pelaje, pérdida de peso, depresión y apatía son frecuentes. El equilibrio mineral se ve alterado debido a la excesiva pérdida fecal y a la reducida absorción en el intestino grueso. La filtración renal se reduce para mantener la homeostasis en respuesta a la pérdida de líquidos. Sin embargo, este proceso conlleva también una reducción en la excreción de metabolitos tóxicos y, por tanto, un incremento en la concentración de urea en sangre y acidosis metabólica. En casos de *coccidiosis* grave es importante (esencial) mantener un suministro adecuado de agua, electrolitos y energía (**Fortimax ATP®**).

Cómo identificar la enfermedad

El diagnóstico se realiza normalmente en el laboratorio mediante la detección al microscopio de los ooquistes en las muestras de materia fecal utilizando método de McMaster. También existe el punto de vista clínico, dependiendo de las habilidades del profesional que realice la revisión. Hay pruebas moleculares (PCR), sin embargo, estas

herramientas no están disponibles, por el momento, para el uso generalizado. Se puede sospechar clínicamente de una *coccidiosis* en el caso de una diarrea que no responda al tratamiento con antibióticos en terneros de 4 semanas o más, particularmente después del transporte o de otros factores estresantes como el reagrupamiento o condiciones desfavorables de alojamiento.

Al realizar el examen y tener el número de ooquistes por gramo de heces (opg), no hay un número específico que nos diga la intensidad de la infección, depende del nivel de resistencia de cada individuo. Además, que el resultado varía considerablemente entre animales y entre días. Aunque el recuento de opg bajos son frecuentes en los casos subclínicos, también pueden aparecer en casos clínicos si las heces se han recogido al principio o al final de la incubación. El límite de 500 opg es adecuado desde el punto de vista epidemiológico. Recapitulando los resultados del examen fecal deben interpretarse correctamente teniendo en cuenta la clínica y los signos presentes.

Desarrollo de la coccidiosis

Después de la primoinfección, la multiplicación del parásito es muy eficaz, eliminando millones de ooquistes durante el periodo de afección que dura varios días. Cualquier condición que haga bajar la inmunidad (*otras enfermedades, estrés, lluvias, verano*) o que conlleve una elevada presión infectiva (*mala higiene, altas cargas ganaderas*) puede desencadenar *coccidiosis* clínica. Ojo a las condiciones que favorecen posibilidad de enfermedad, ejemplo: instalaciones húmedas con poca ventilación. Cuando hay un mal calostro, los cambios bruscos de alimentación, la sobrecarga ganadera y las condiciones ambientales desfavorables (*lluvias intensas y persistentes*) son también factores que incrementan

el riesgo de coccidiosis clínica. La coccidia no tiene una zona, región o condición climática es un parásito que pueden encontrarse en cualquier lugar del mundo donde se crían terneros.


Cómo controlar la enfermedad

Cuando tenemos evidencia de enfermedad clínica la necesidad de control es lógica, pero incluso las infecciones subclínicas generan pérdidas económicas. En el control de la coccidiosis se debe considerar los animales infectados y la contaminación ambiental constituyen una fuente de infección. Las medidas se encaminan a reducir el número de ooquistes. La aplicación de coccidicidas como el toltrazuril (*Genzuril*®) eficaz frente a varios de los estadios parasitarios

durante su ciclo biológico. El toltrazuril tiene un periodo más prolongado de eficacia residual que el diclazuril. El uso del toltrazuril puede ser terapéutico o metafiláctico. En el caso del tratamiento terapéutico, la enfermedad es evidente clínicamente y existe eliminación de ooquistes, el daño intestinal ya se ha producido. Por eso es tan necesario un tratamiento metafiláctico para proteger al ternero de la enfermedad y evitar pérdidas productivas. En el caso del toltrazuril (*Genzuril*®), la recomendación es aplicar un solo tratamiento oral a todos los terneros en riesgo desde los 15 días hasta los 30 días de vida. Con esto logramos que la infección sea eliminada antes de que se produzca la diarrea y la eliminación de ooquistes.

En conclusión, las infecciones por coccidios se presentan en todos

los lugares donde se levantan terneros. La presentación clínica de la infección dependerá de un número variable de factores como la especie de *Eimeria*, la presión de infección, las condiciones de alojamiento, manejo y el estado general de los animales. Aunque el tratamiento ayuda a mejorar la situación, la prevención de la eliminación de ooquistes, de la enfermedad y de las pérdidas productivas debe ser el objetivo prioritario del tratamiento y la planificación del mismo.

En *Laboratorios Servinsumos* tenemos el conocimiento para prevenir problemas por coccidiosis, permítanos acompañar y potenciar su proceso productivo. 

Bibliografía disponible en el correo: dir.cientifico@servinsumos.cc
Instagram: @laboratorios.servinsumos

