

Anaplasmosis bovina

Enfermedad que afecta en mayor proporción a bovinos adultos.
En qué consiste, cómo se previene y cuál es el tratamiento efectivo.



Ricardo J. Mesa C., M.V., Esp., MSc.
Director Científico, Tecnoquímicas S.A.
División Veterinaria

Una de las enfermedades bacterianas que más afecta la producción ganadera en climas templados y cálidos de nuestro país es la *anaplasmosis*.

El *anaplasma*, bacteria causante de esta patología, pertenece al orden *Rickettsiales*. Se caracteriza por provocar anemia hemolítica debido a la destrucción extravascular de los glóbulos rojos. La morbilidad (porcentaje de animales enfermos) es alta y la mortalidad depende de la susceptibilidad del animal y puede alcanzar el 30%.

La *anaplasmosis* también se conoce como “ranilla blanca”, “huequera” o “fiebre de garrapata”, entre otros nombres. Todas las razas bovinas son susceptibles, aunque las pertenecientes a la especie *Bos indicus* (como *Brahman*, *Nelore*, *Gyr*) muestran mayor resistencia que las de la especie *Bos taurus* (como *Holstein*, *Angus*, *Normando*, *Limousin*). Las razas criollas colombianas también presentan una resistencia significativa a la *anaplasmosis*, entre las que se destacan el *San Martínero*, *Romosinuano*, *Costeño con cuernos* y *Casanareño*.

Transmisión y epidemiología

La *anaplasmosis* no es una enfermedad contagiosa directa: requiere un vector, como la garrapata, para transmitirse. Estos ectoparásitos, al succionar sangre, introducen la bacteria en el animal. También puede transmitirse mecánicamente mediante moscas, tábanos, el uso de agujas contaminadas o prácticas quirúrgicas inadecuadas.

Existe una relación importante entre la edad del bovino y la gravedad de la enfermedad. Los terneros son más resistentes que el ganado adulto a la enfermedad, aunque no a la infección. En zonas endémicas, los animales jóvenes suelen infectarse y desarrollar inmunidad clínica una vez recuperados. Sin embargo, pueden enfermar si su sistema inmune se ve comprometido (por estrés, uso de corticoides, etc.). Es importante

entender que no todos los animales de zonas endémicas adquieren inmunidad en edad temprana, por lo que es frecuente observar síntomas clínicos en bovinos adultos que generan pérdidas económicas significativas.

Otro aspecto epidemiológico clave es el traslado de animales desde zonas libres (como el *tropico alto*) a zonas endémicas (*tropico bajo*). Si no se hace siguiendo un protocolo de exposición controlada a la patología la mortalidad puede aumentar considerablemente.

Hallazgos clínicos

En animales menores de un año, la *anaplasmosis* suele ser subclínica. En animales jóvenes hasta los dos años puede ser moderadamente grave y en bovinos adultos suele ser grave y, con frecuencia, mortal.

La enfermedad se caracteriza por una destrucción progresiva de los glóbulos rojos. La bacteria daña la

célula, la abandona e infecta otra, multiplicándose de forma masiva. En infecciones agudas, hasta el 70% de los eritrocitos pueden estar infectados. El sistema inmunitario los identifica como extraños y los elimina causando anemia hemolítica severa.

La reducción en el transporte de oxígeno y la liberación de bilirrubina generan debilidad e ictericia en el animal infectado. A diferencia de la *babesiosis*, la *Anaplasmosis* no presenta hemoglobinuria (*sangre en la orina*), ya que la destrucción de glóbulos rojos ocurre fuera del torrente sanguíneo.

Los signos clínicos incluyen fiebre (hasta 41 °C), palidez de mucosas, ictericia, incoordinación, disnea, inapetencia, reducción de la producción de leche, abortos en vacas gestantes, edema en pecho y cavidades, y estasis gastrointestinal grave. En casos agudos, la muerte puede ocurrir pocas horas después del inicio de los síntomas.



Diagnóstico

El diagnóstico se realiza mediante examen microscópico de frotis sanguíneos teñidos con *Giemsa*, y permite diferenciar la *anaplasmosis* de otras enfermedades como la *babesiosis*. También deben realizarse pruebas hematológicas con muestras anticoaguladas.

Prevención

Existen vacunas atenuadas para prevenir la enfermedad, pero solo deben administrarse a animales entre 3 y 12 meses de edad. En adultos pueden causar efectos adversos. Además, este tipo de inmunización deja ventanas de riesgo, ya que no siempre previene la infección, aunque puede atenuar los síntomas.

El control de vectores (*garrapatas* y *moscas*) es fundamental: se recomienda el uso de insecticidas por aspersión o “*pour-on*”, con base en organofosforados, piretroides, fenilpirazoles o inhibidores de quitina como el fluazurón.

Otra estrategia eficaz es el uso de antiparasitarios como la doramectina al 1% (*acción de 30 días*) como el **Next[®]D MK[®]** o la ivermectina al 3,15% (*acción de hasta 75 días*) como el **Next[®] Platino MK[®]**.

Tratamiento

En el tratamiento de la *anaplasmosis* se utilizan las *oxitetraciclinas* o el *imidocarbamol*. Ambos inducen inmunidad clínica por al menos ocho meses.

En estadios tempranos, una inyección intramuscular de oxitetraciclina de acción prolongada (20 mg/kg) suele ser efectiva. En la práctica, con una formulación de 200 mg/mL, esto equivale a 1 mL por cada 10 kg de peso (*ej., 30 mL para un bovino de 300 kg*).

Recientemente, **MK[®] Salud Animal** lanzó al mercado colombiano una alternativa con mayor eficacia:



Oxindol[®] 320 MK[®], que contiene 300 mg/mL de *oxitetraciclina* y 20 mg/mL de *flunixin meglumina*, un antiinflamatorio, antipirético y analgésico que complementa la acción terapéutica del antimicrobiano. La concentración de *oxitetraciclina* en **Oxindol[®] 320 MK[®]** es 50% más a la de los productos con oxitetraciclina de larga acción que se encuentran disponibles en el mercado y proporciona mayor acción terapéutica y duración (7 días). Se administra en dosis de 1 mL por cada 10 kg (equivalente a 30 mg/kg).

El *flunixin meglumina* potencia la acción de la *oxitetraciclina* al reducir la fiebre, mejorar el apetito, facilitar la distribución del antibiótico en los tejidos y brindar alivio del dolor, lo que favorece la recuperación del animal.

Se recomienda complementar el tratamiento con vitaminas del complejo B (*incluyendo B12*) y, en casos graves, soluciones intravenosas de dextrosa al 10%. También puede considerarse una transfusión sanguínea.

Conclusión

El trópico bajo colombiano ofrece condiciones ideales para la aparición y diseminación de la *anaplasmosis bovina*. Por ello, es fundamental implementar medidas integrales de prevención, diagnóstico temprano

y tratamiento adecuado para reducir su impacto en la productividad ganadera.

El control riguroso de vectores —especialmente garrapatas y moscas— mediante el uso de insecticidas y antiparasitarios, es esencial para disminuir la transmisión de la enfermedad. También se debe aplicar un protocolo sanitario estricto al movilizar animales entre regiones, especialmente desde zonas libres hacia zonas endémicas.

Además, es importante evitar prácticas que favorecen la propagación de la bacteria, tales como:

- El uso de agujas reutilizables entre animales que debe ser reemplazado por el uso exclusivo de agujas desechables por individuo.
- La realización de procedimientos quirúrgicos (*como la castración*) con instrumentos no esterilizados o compartidos, lo cual incrementa el riesgo de transmisión mecánica.
- La omisión del tratamiento temprano en animales enfermos que disminuye las tasas de recuperación y eleva la mortalidad.

Implementar buenas prácticas de manejo, control vectorial y bioseguridad es clave para reducir significativamente la incidencia de la *Anaplasmosis* y proteger la salud del hato. 📞

Bibliografía: jmesa@tqgrupo.com