

## ¿ESTAMOS ANTE UNA REEMERGENCIA DE LA ENFERMEDAD DE NEWCASTLE?

**E**l Laboratorio Central de Veterinaria de Algete confirmó la detección del virus de la Enfermedad de Newcastle (EN) en una explotación de broilers localizada en el municipio de Huércal-Overa, provincia de Almería, el pasado 29 de junio de 2022. Se trató de una explotación de broilers, con un censo aproximado de 10.000 animales de 6 semanas de edad. La sospecha de la enfermedad vino derivada por la detección de los primeros síntomas el pasado 24 de junio, seguido de un aumento de mortalidad en los días siguientes. Se confirmó que se trata de una cepa de alta patogenicidad de esta enfermedad, descartándose asimismo la presencia del virus de Gripe Aviar. Por la sintomatología observada, el patotipo compatible sería velogénico viscerotrópico.

Se trata del primer foco de Enfermedad de Newcastle en aves de corral en España desde noviembre de 2009 cuando se detectó en una explotación de aves cinegéticas en la provincia de Guipúzcoa.

Posteriormente, se confirmaron dos focos en dos explotaciones de broilers localizadas en el mismo municipio el 7 de julio de 2022, ambas en el radio de los 3 km del foco declarado el pasado 29 de junio. Se trató de dos explotaciones de broilers, con un censo aproximado de 9.980 y 26.900 animales. La sospecha de la enfermedad vino derivada por la detección de los primeros síntomas los pasados 4 y 5 de julio, seguido de un aumento de mortalidad en los días siguientes. El posible origen de los focos se mantiene bajo estudio.

Desde el MAPA se recomiendan las medidas de profilaxis sanitaria, en particular el empleo de vacunas, así como el refuerzo de las medidas de bioseguridad en las explotaciones avícolas, especialmente aquellas medidas destinadas a evitar el contacto con aves silvestres, así como reforzar la vigilancia pasiva tanto en explotaciones avícolas como en aves silvestres, notificando a los servicios veterinarios oficiales cualquier sospecha de enfermedad.

### UNA ENFERMEDAD DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA QUE PRODUCE ENORMES PÉRDIDAS

Desde su primer informe oficial en 1926 en Newcastle upon Tyne en Inglaterra hasta la fecha, EN ha sido responsable de enormes pérdidas económicas a través de numerosas epidemias asociadas con alta mortalidad, alta morbilidad y muchas otras pérdidas relacionadas con la producción. La EN es una enfermedad incluida en la lista de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y, debido a su potencial de propagación muy grave y rápida, se establecen requisitos para el comercio internacional de animales vivos y productos de origen animal. La Directiva 92/66/CEE del Consejo introdujo medidas comunitarias para controlar la EN.

En caso de brotes, se deben implementar medidas de control específicas, incluida la depoblación de animales infectados y de aquellos que se sospeche que estén infectados o contaminados, en las explotaciones infectadas y en las áreas alrededor de los brotes. Se requiere establecer una zona de protección de 3 km y una zona de vigilancia de 10 km. Las medidas de la zona de protección deben aplicarse durante al menos 21 días, y las medidas de la zona de vigilancia deben aplicarse durante al menos 30 días después de la limpieza y desinfección de la explotación del brote.

La EN está causada por cepas virulentas del paramixovirus aviar tipo 1 (APMV-1), que es un serotipo del género *Avulavirus* perteneciente a la subfamilia *Paramyxovirinae*, familia *Paramyxoviridae*. En la actualidad, se han identificado un total de 15 serotipos de paramixovirus aviarios (APMV-1 a APMV-15) en diferentes especies de aves silvestres y domésticas.

Una de las propiedades más características de las distintas cepas es su enorme variación respecto a la patogenicidad en los pollos. Las cepas se agrupan en cinco patotipos en función de los signos clínicos observados en los pollos infectados (Alexander y Senne, 2008b).

Estos son:

1. Velogénico viscerotrópico. Es una forma muy patógena en la que se observan frecuentemente lesiones intestinales hemorrágicas.
2. Velogénico neurotrópico. Se presenta con mortalidad elevada, habitualmente después de signos respiratorios y nerviosos.
3. Mesogénico. Se presenta con signos respiratorios y signos nerviosos ocasionales pero baja mortalidad.
4. Lentogénico o respiratorio. se presenta con una infección respiratoria leve o subclínica.
5. Entérico asintomático. Normalmente consiste en una infección entérica subclínica.

La infección se transmite por contacto directo con secreciones, especialmente heces, de aves infectadas o por contacto indirecto a través de alimentos, agua, equipos, vehículos, seres humanos, fómites, etc., contaminados.

### NUEVOS ENFOQUES PARA SU CONTROL

Las evidencias epidemiológicas indican que la EN está en constante evolución, y la inmunidad inducida por cualquier cepa de EN debería poder brindar protección cruzada contra el desafío con cualquier otra cepa virulenta, debido a las propiedades antigénicas bastante similares compartidas por todos los aislamientos de este virus. Las vacunas vivas atenuadas y las inactivadas se han utilizado ampliamente para frenar la amenaza económica de la EN en todo el mundo. Las vacunas vivas son conocidas por su historial de alta eficacia, debido a su capacidad para replicarse de manera eficiente e inducir una respuesta inmunitaria sólida. Desafortunadamente, no pueden bloquear la replicación del virus heterólogo virulento a pesar de proteger contra la enfermedad clínica manifiesta. Como resultado, las aves vacunadas con esas vacunas pueden servir como reservorios de EN virulento, liberando virus infecciosos al medio ambiente, lo que lleva a posibles brotes entre las aves en contacto no protegidas. Estas deficiencias de las vacunas convencionales exigen colectivamente la necesidad de mejorar las estrategias de vacunación actuales contra las cepas de EN prevalentes en todo el mundo.

Se permite el uso de vacunación profiláctica y de emergencia. La vacunación profiláctica se aplica a gran escala en la UE y en otras partes del mundo. Todos los Estados miembros excepto Suecia, Finlandia y Estonia aplican una política de vacunación profiláctica.

No supone ningún riesgo desde el punto de vista de seguridad alimentaria y aunque el potencial zoonótico es limitado, este virus puede ser un agente patógeno de los humanos y el signo de infección más frecuente es la conjuntivitis, que aparece en un plazo de 24 horas tras la exposición al virus por vía ocular (Swayne y King, 2003). Las infecciones registradas no suponen un riesgo para la vida y la debilidad que causan no dura más de dos o tres días (Chang, 1981). Los síntomas que con mayor frecuencia se han señalado en las infecciones humanas son la infección ocular, que normalmente consiste en enrojecimiento de uno o de los dos ojos, lagrimeo excesivo, edema palpebral, conjuntivitis, y hemorragia subconjuntival. No existe evidencia de contagio entre humanos.



#### **Pablo Catalá Gregori**

Director Gerente del Centro de Calidad Avícola y Alimentación Animal de la Comunidad Valenciana (CECAV) | Presidente del Instituto de Estudios del Huevo (IEH)

