

EXÁMEN POST MORTEM EN AVES (NECROPSIA)

Por el Dr. Jorge Gargano Del staff de Nutri-Net® <http://www.nutri-net.com.ar/>

Si bien en la avicultura no existe el asistencialismo, sino que se debe trabajar sobre medidas predictivas, en momentos en que la prevención falla es necesario aplicar los conocimientos de anatomía, para que a partir de los elementos orgánicos normales lleguemos a las lesiones que nos pueden inducir a un diagnóstico certero.

La necropsia "per sé" no es elemento de diagnóstico, sino que los datos que nos aporta deben sumarse a la epidemiología y a los análisis de laboratorio, para llegar a diagnosticar correctamente.

El mayor desafío del médico veterinario avícola es arribar a diagnósticos precisos y rápidos, ya que el carácter de explotación intensiva y el estrés al que están expuestas las aves hace que en términos de horas se comprometa la sanidad integral del galpón.

Paso 1: Historial clínico.

Antes de comenzar el análisis anatomopatológico, es necesario obtener información adecuada: edad, cantidad de animales, morbilidad, mortalidad, aparición de síntomas, consumo alimento, vacunaciones, cambios de alimento, etc

De la buena información con que se cuente, dependerá el tipo de animales que elegiremos y los órganos en que haremos hincapié en la observación.

Paso 2: Observación del galpón.

Una vez recogidos los datos, se debe pasar a la observación del hábitat, sobre todo para descartar posibles cuadros no-infecciosos, cuyo origen radica en una falla de manejo, por ejemplo mortalidad por causas metabólicas por mala ventilación, deshidratación por mal manejo de bebederos, etc. Es importante observar el estado de la cama, comportamiento y actividad del lote, descargas nasales, porcentaje de animales consumiendo alimento, consumo de agua, así como escuchar ruidos respiratorios etc.

Paso 3: Elección de las aves a necropsiar.

La elección es el paso mas importante, ya que animales postrados o descartes presentarán signos clínicos de problemas anteriores que nos llevarían a un diagnóstico erróneo. Por lo tanto, lo ideal es tomar muestras representativas en cantidad y calidad. La cantidad mínima necesaria dependerá de la gravedad del cuadro. Normalmente es de un 0,1 % sobre el total del lote. Se deben elegir animales que manifiesten el problema y que, además, sea de aparición reciente, ya que los en animales con sintomatología anterior presentan signos de complicantes secundarios que distorsionan la lectura de los signos principales.

EL LABORATORIO DE LA REGION

Marcial Acharán N° 587- Urb. Las Quintanas Telef.: 44 208302 Telefax 44 249115 Celular 949930323

Trujillo-Perú

Web: www.microclin.com

e-mail: microclin@microclin.com

Paso 4: Sacrificio.

Este paso debe ser rápido y de la forma más “humanitaria” posible. El modo más efectivo es tomándolos con una mano por las patas y con la otra dislocando la articulación de la nuca.

Paso 5: Técnica de necropsia.

Tiene dos partes: una disección anatómica y un examen de órganos y tejidos. Se debe seguir un orden de revisión de órganos:

Comenzar por comisura izquierda del pico, dejando expuesta la cavidad bucal y faringe, observar lesiones de difterovirus en el techo y piso de la faringe o de tricocenos junto a las crestas laterales, a los lados de la comisura incisiva, o en el vértice de la lengua. Cortar el ángulo medial del párpado, ver tamaño y coloración de la glándula de Harder (bronquitis).

Acceder a la tráquea por la glotis, cortándola longitudinalmente, observar tipo y cantidad de exudado en la luz. Observar presencia de petequias o hemorragias (traqueítis catarral o laringotraqueítis). Llegar a la siringe y ver exudado o moldes de fibrina (bronquitis infecciosa, micotoxinas).

Hacer la misma incisión en esófago, ver contenido del buche e integridad de la mucosa (candidiasis).

Disponer al ave decúbito ventral, y extraer la bursa de fabricio mediante un corte transversal en la base de la rabadilla, a 2 cms. del extremo del pigostilo. Ver tamaño, petequias, colecta, edema (Gumboro).

Con el ave en la misma posición, cortar transversalmente la piel en la base del cuello y tirar desprendiéndola hacia la cabeza, para dejar en descubierto el timo, cadena de lóbulos dispuestos longitudinalmente a los lados de las vértebras cervicales, (Chicken anemia).

Volver a la posición del ave en decúbito dorsal haciendo dos cortes a ambos lados, entre los muslos y el abdomen, desarticular la coxofemoral descubriendo el caput femoral. Observar la integridad del cartílago articular, (Necrosis femoral por reovirus). Separar los músculos internos del muslo y revisar nervio ciático de ambos lados (Marek).

Corte transversal por debajo del extremo del esternón y hacia el lateral, que permitirá levantar esternón y músculos pectorales y dejar al descubierto los órganos internos. Observar sin tocar sacos aéreos (ya que se desprenden al retirar los órganos), que deben ser transparentes y libres de exudado catarral, fibrinoso o purulento. Ver presencia de contenido líquido ascítico, congestión circulatoria de intestinos y mesenterio, tamaño cardíaco (síndrome metabólico), pericardio (colibacilosis) tamaño, color de hígado, y presencia de membrana de fibrina (hepatitis, tifus, cirrosis, aflatoxicosis, marek, colibacilosis).

EL LABORATORIO DE LA REGION

Marcial Acharán N° 587- Urb. Las Quintanas Telef.: 44 208302 Telefax 44 249115 Celular 949930323

Trujillo-Perú

Web: www.microclin.com

e-mail: microclin@microclin.com

Cortar el extremo anterior del tubo digestivo en la unión de esófago y proventrículo, separar el hígado y buscar tumores en la cara interna (Marek, leucosis), focos necróticos (vibrio, coli). Abrir el proventrículo por la luz, analizar el tamaño de la desembocadura glandular y grosor de la pared (reovirosis), así como hemorragias en la cripta (newcastle) o interglandular (gumboro, micotoxinas). Seguir con la molleja o estómago muscular observando contenido y estado de la mucosa, erosiones o úlceras (mollerestina). Continuar con el intestino, contenido, integridad y estado de la mucosa (coccidiosis, hemorragias, congestión), presencia de parásitos (tenias o áscaris); acceder a los ciegos buscando presencia de sangre o cáseo (eimeria tenella) o parásitos (heterakis). Cortar longitudinalmente las tonsilas cecales, ver petequias (Newcastle).

Desplegar mesenterio, el cual debe ser perfectamente transparente, ver exudado o fibrina. Retirar intestinos, hígado, vesícula y estómagos, dejando visibles los órganos reproductores, suprarrenales, y sistema urinario. Ver tamaño y color, así como presencia de contenido úrico en uréteres, que nos indicarían deshidratación o sospecha de bronquitis infecciosa.

Hacer incisión en articulación femorotibial, observando presencia de exudado mucoso o mucopurulento (micoplasmosis, tenosinovitis).

Abrir el cráneo con incisión longitudinal desde la base del occipital siguiendo la incisión craneal, separar las dos láminas de hueso, cortar membranas y revisar cerebro y cerebelo. Como signos clínicos de importancia se pueden encontrar lesiones puntiformes necróticas blancas o petequias y severa congestión (encefalomalacia, deficiencias de vitamina E).

La habilidad para reconocer anomalías en los órganos y tejidos se logra con la experiencia. Primero es necesario reconocer la anatomía normal.

Es importante cumplir con la observación de todos los elementos anatómicos. Una lesión significativa generalmente está acompañada de signos secundarios no menos importantes, por ejemplo ante inmunosupresiones importantes la lesión secundaria es más visible que la raíz del problema, la bursa o el timo. Como la mayoría de los problemas sanitarios en avicultura, son multicausales, es importante buscar signos y no enfermedades.

Ante la presencia de dudas acerca de un signo clínico, se debe apelar a la toma de muestras para remitir a laboratorio, transportándolas en formolalina al 10 % o refrigerado.

Con los datos aportados por la necropsia, más la resultante de los pasos iniciales, se podrá armar el rompecabezas para llegar a un diagnóstico definitivo. Si la aparición de más de una causa asociada genera dudas, entonces habremos llegado a un diagnóstico presuntivo hasta tanto el laboratorio nos permita reunir más datos y así diagnosticar con absoluta seguridad.

EL LABORATORIO DE LA REGION

Marcial Acharán N° 587- Urb. Las Quintanas Telef.: 44 208302 Telefax 44 249115 Celular 949930323

Trujillo-Perú

Web: www.microclin.com

e-mail: microclin@microclin.com