

DOSSIER VALORACION DE TRATAMIENTOS

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este nuevo dossier es ver que métodos podemos utilizar para valorar la eficacia de los tratamientos que aplicamos en las mamitis.

Podemos tener distintas formas de valorar los tratamientos. Podemos valorar a nivel individual o a nivel colectivo. También se puede valorar según la distinta intensidad según la curación clínica, la curación microbiológica o según el contaje celular. También se puede evaluar a nivel de ganadero o a nivel de especialista.

A continuación vamos a desarrollar la valoración de tratamientos según la curación clínica, la curación microbiológica, o el contaje celular.

CURACIÓN CLÍNICA

La curación clínica es la desaparición de los síntomas clínicos, como puede ser la inflamación y alteración de la secreción; aunque también se debe valorar la subida de producción y descenso del recuento celular valorado por C.M.T.

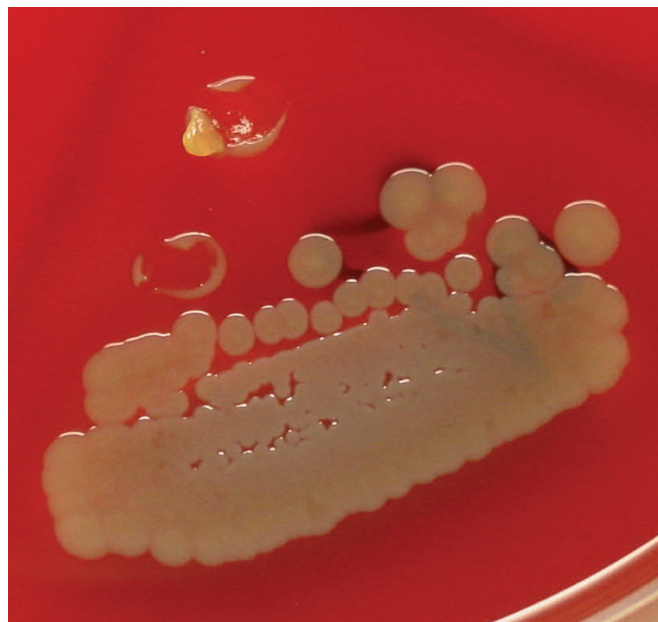
Decidir si una vaca está curada no es tarea fácil, ya que la propia introducción de antibióticos por vía intramamaria produce una ligera irritación y por lo tanto una alteración de la secreción y una pequeña elevación de células. Si la inflamación de la ubre ha descendido y las alteraciones, es decir grumos, son muy pequeños (algún grumo aislado y a principio de ordeño) no es significativo y puede catalogarse por vaca curada. Si la alteración es al final de ordeño generalmente no está curada la mamitis.

Otra aspecto importante para saber el número de mamitis y si está curada o no es saber cuando un caso es considerado como recidivante. Según diversos autores hay una variación importante y lo estiman entre 7 y 21 días cuando es una mamitis de repetición. Considerando un caso recidivante, aquel que se produce antes de las 3 semanas del caso anterior. Se considera como objetivo que haya menos de un 20% de casos recidivantes.

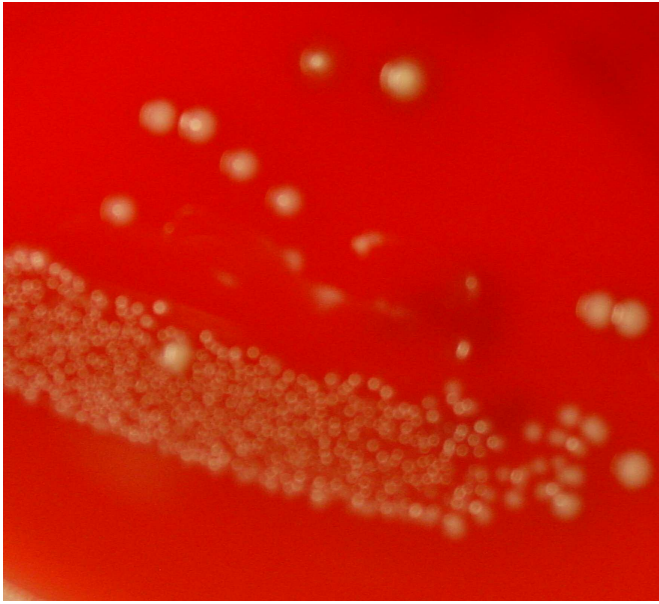
CURACIÓN MICROBIOLÓGICA

Esta valoración se usa fundamentalmente para mamitis contagiosas como *Streptococo agalactiae*, *Estafilococo aureus* y *Micoplasma*. Ya que existen muchas vacas que no presentan síntomas clínicos ni elevación de células y que sin embargo, permanecen infectadas. Por esta razón usaremos los cultivos microbiológicos para valorar si una infección está curada o no. Es necesario repetir estos análisis microbiológicos para determinar si una vaca está curada ya que existen excreciones intermitentes.

Para el germen ***Estafilococo aureus*** es necesario **repetir un análisis semanal durante 4 semanas.** Con esto será suficiente para determinar si una vaca está curada. Los 4 análisis consecutivos tienen que ser negativos para poder determinar la curación del animal.



Para ***Streptococo agalactiae*** podría considerarse la misma norma, pero no es recomendable mezclar una vaca que ha tenido *Streptococo agalactiae* con el resto de vacas que no han estado infectadas nunca. Ya que la vaca que ha tenido *Streptococo agalactiae* puede tener secreciones a los meses de haber tenido cultivos negativos.



En el caso de **Mycoplasma** no es muy frecuente la curación por lo que no existe ninguna norma al respecto.

VALORACIÓN POR CONTAJE CELULAR

Teniendo en cuenta que el límite de vaca sana a enferma está establecido en 200.000 células somáticas o un Lineal Score de 4, valoraremos que una vaca está curada cuando pase de un valor superior a 200.000 células a un valor inferior a 200.000 células.

El recuento de células somáticas (RCS), sirve para valorar los tratamientos tanto de lactación como de secado.

Esta forma de valoración se realiza a nivel colectivo y se expresa en porcentajes. A nivel individual puntual, no es un método a tener muy en cuenta, debido a las fluctuaciones que tienen los contajes celulares.

Para valorar un tratamiento, compararemos el valor del recuento de células anterior con el valor del recuento

de células actual. Así podremos valorar el porcentaje de vacas que han curado.

Para valorar el tratamiento de secado compararemos el último valor del RCS antes del secado y el primero después del parto.

Alfonso Lago, en un estudio de la Universidad de Wisconsin define como tasa de curación acumulada el número de vacas que bajan de las 200.000 células en el control lechero siguiente al episodio de mastitis clínica o el siguiente recuento realizado al mes. En este estudio concluye que la tasa de curación disminuye mucho si el recuento anterior a la mastitis clínica es superior a 200.000 células por lo que hay que pensar bien si debemos tratar o prolongar más el tratamiento en estas vacas que ya están infectadas antes de detectar la mastitis clínica.

Los porcentajes de vacas que curan en lactación dependen de:

- la bacteria implicada
- la rapidez de detección
- la rapidez de aplicación del tratamiento
- la cronicidad de la infección
- del antibiótico usado.

Un objetivo a alcanzar en lactación sería obtener curaciones superiores al 50% (aunque la mayoría de las granjas están alrededor del 35%). Y el objetivo a alcanzar en el secado, sería obtener una curación en torno al 70%.

El objetivo de manejar estos datos es modificar las pautas de tratamiento en las granjas cuando no obtenemos unos resultados adecuados. Para alcanzar los objetivos de tratamiento expuestos anteriormente tendremos que mejorar, si procede, la detección para poder realizar tratamientos más rápidos o cambiar el antibiótico usado dependiendo de la bacteria, el antibiograma y la experiencia personal.