

Transtornos Reprodutivos

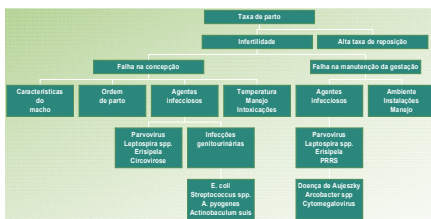


Fatores relacionados aos distúrbios reprodutivos:

- Ambiente
- Manejo
- Nutrição
- Genética, mal formações
- Lesões de casco
- Macho
- Intoxicações

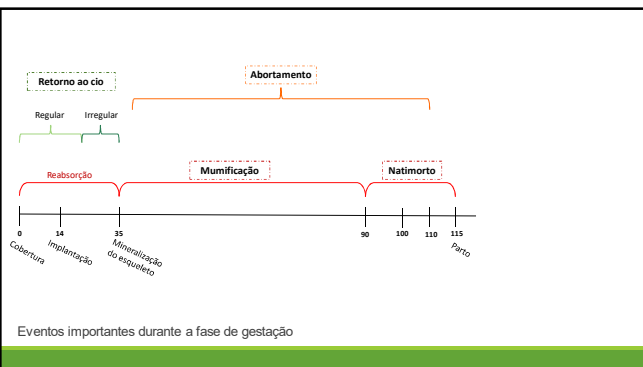


Inter-relação entre os fatores que influenciam a eficiência reprodutiva



Sinais clínicos de falha reprodutiva

- Retorno ao cio regular - 18 a 24 dias pós-cobertura
- Retorno irregular - mais de 25 dias pós-cobertura
- Fêmea negativa para gestação após 30 - 40 dias (pseudo-prenhez, anestroz)
- Falha de parição - morte fetal com ou sem reabsorção
- Leitegadas pequenas - menos de 8 leitões, mumificados e natimorto



SINAIS CLÍNICOS DE FALHA REPRODUTIVA

Mumificação fetal - fetos com aparência marrom esverdeada (morte ocorreu entre o 35º e 90º dia de gestação)



SINAIS CLÍNICOS DE FALHA REPRODUTIVA

Mumificação fetal - fetos com aparência marrom esverdeada

Natimortos - feto formado que morre antes do parto
(morte ocorreu após 90 dias de gestação)



SINAIS CLÍNICOS DE FALHA REPRODUTIVA

Abortamento - expulsão de fetos e membranas antes de 110 dias



SINAIS CLÍNICOS DE FALHA REPRODUTIVA

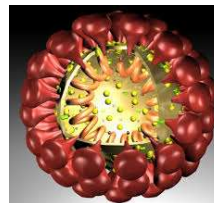
Descarga vaginal - secreção purulenta observada ou drenando da vulva

Causas infecciosas de natimortalidade, aborto, mumificação e mortalidade embrionária.

Agentes que causam infecção sistêmica na fêmea	→	Vírus da SRRS, Doença de Aujeszky, Peste suína, Erisipela, <i>Salmonella</i> sp., Influenza
Agentes que causam infecção nos fetos ou placenta (mum., aborto, natim.)	→	Parvovirus, <i>Leptospira</i> , Erisipela, <i>Brucella</i> , Influenza, Vírus da SRRS
Agentes sem papel bem definido	→	PCV2, Citomegalovirus, <i>Arcobacter</i> sp., <i>Toxoplasma</i> , <i>Chlamydia</i> s, <i>E. coli</i> , <i>T. pyogenes</i> , <i>Staphylococcus</i> sp., <i>L. monocytogenes</i>



Parvovirose suína



Parvovirose suína

Família *Parvoviridae* - gênero *Parvovirus*
 Não é envelopado - resistente aos solventes de gordura (éter, clorofórmio e detergentes)
 Disseminado através dos reprodutores, cachaço e sêmen
 Eliminado através de secreções oronasais, genitais, fetos, envoltórios e sêmen
 Anticorpos colostrais persistem até 5 meses de idade
 Maior problema em fêmeas de primeiro e segundo parto ou fêmeas de mais de 5 partos

Parvovirose suína

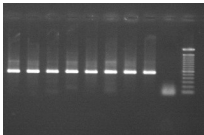


Tropismo por células em multiplicação
Retorno irregular, mumificação

Parvovirose suína



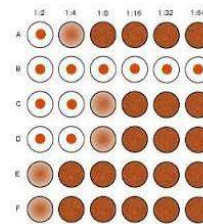
Tropismo por células em multiplicação
Mumificação, natimortalidade, aborto em fase inicial



Diagnóstico

Direto:

- Detecção do vírus por PCR
- Imunofluorescência, hemoaglutinação, isolamento (trabalhoso).



Diagnóstico

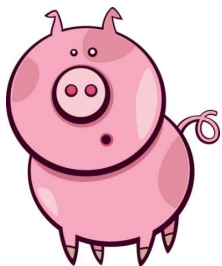
Indireto:

Sorologia - inibição da hemoaglutinação - HI, usada para determinação do perfil sorológico da granja

Animais considerados positivos com títulos $\geq 1:128$

Títulos vacinais de 1: 64 e 1: 256

Infecção natural - títulos de HI ($> 1:1024$)



Perfis da parvovirose suína

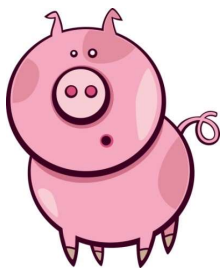
Granjas com alta circulação do vírus

Granjas com baixa circulação do vírus

Exemplos de perfis sorológicos para Parvovirose

Animal	Ordem de parto	A	B
01	06	> 5020	64
02	06	10240	128
03	05	10240	512
04	05	>20480	64
05	04	>20480	256
06	03	10240	256
07	02	5120	128
08	02	2560	<32
09	01	10240	<32
10	01	10240	64
11	01	Neg	32
12	Marrã	5120	Neg
13	Marrã	2560	Neg
14	Animal de terminação	>20480	<32
15	Animal de terminação	>20480	<32
16	Animal de terminação	1280	<32
17	Animal de terminação	neg	<32





Prevenção e controle

- Vacinação - marrãs após 150 dias ou avaliar a idade em que os anticorpos caem (30 dias antes da cobertura).
- Fêmeas - vacinar após cada parto.
- Machos - Vacinar a cada 6 meses.



Leptospirose



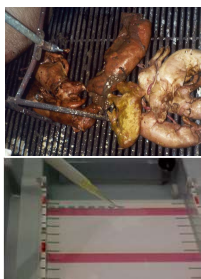
Espécies e sorovares de Leptospiras mais frequentes em suínos:

- L. interrogans sorovar Pomona*
 - L. interrogans sorovar Copenhageni*
 - L. interrogans sorovar Canicola*
 - L. interrogans sorovar Bratislava*
- Sorovar Pomona - mais frequente em suínos no Brasil
 - FI - urina, fetos abortados ou descargas uterinas



Patogenia e Sinais clínicos

- Infecção via oral, venérea, pele lesada, conjuntiva e mucosa.
- Infecção do feto ocorre na fase de leptospiremia da fêmea, no entanto a porca não apresenta sintomas perceptíveis.
- Aborto, mumificação fetal, natimortalidade, leitões fracos, retorno irregular.



Diagnóstico

- Direto - detecção do agente através da PCR ou isolamento
- Sorologia - aglutinação microscópica
- Títulos vacinais são mais baixos - 1:400
- Podem ocorrer reações cruzadas entre diferentes sorogrupos

Prevenção e controle



- Vacinação (*L. Pomona*, *L. Gryppolyphosa*, *L. Canicola*, *L. Icterohaemorrhagiae*, *L. Hardjo*, e *L. Bratislava*) – porcas e machos.
- Surto - dihidroestreptomicina (25mg/kg), oxitetraciclina (1kg/ton).
- Controle de roedores - depende do sorotipo.



Obrigada pela atenção!