

SE IMPONE EL SECADO SELECTIVO

*(Traducción del informe realizado
por el Israel Dairy Board)*

Después de 40 años de administrar la terapia de secado a todas las vacas de una explotación, algunas granjas lecheras han pasado al secado selectivo. Este cambio es bienvenido, ya que una vez más enfatiza el reconocimiento de la necesidad de minimizar el uso de antibióticos, sin por supuesto perjudicar la salud y el bienestar de los animales.

Hace años, en el norte de Europa y América, varios países emitieron pautas para reducir el uso de antibióticos. Este cambio se debe al aumento del diagnóstico en medicina humana de resistencia a los antibióticos y a la preocupación de que este fenómeno también pueda aparecer en el mundo veterinario.

En Dinamarca, por ejemplo, el uso del secado general fue prohibido hace 20 años. ¿Fue correcto este acto?. Los veterinarios y los productores de leche en Dinamarca informaron que la bacteria infecciosa 'S. agalactiae', que no había sido diagnosticada antes de ese momento, comenzó a levantar cabeza y la tasa de infección alcanzó recientemente el 5% de todos los diagnósticos. Además, se encontró que los ahorros en el uso de antibióticos durante el secado condujeron al mismo tiempo a un aumento en el uso de antibióticos durante el período de lactancia y en la incidencia de infecciones clínicas.

En Países Bajos, por el contrario, la prohibición entró en vigor en 2012, y se impuso una disminución del 50% en el uso de antibióticos a los productores de leche al comienzo del secado y también durante el período de lactancia. El nivel de recuento de células somáticas en este país antes de que se aplicara la prohibición estaba ligeramente por encima de 200.000 células por mililitro de leche. Cinco años después de la prohibición del uso de antibióticos, la puntuación de células somáticas se redujo a 170.000 células y el uso de antibióticos disminuyó en más del 60%. El éxito del cambio en Holanda llevó a los investigadores a la conclusión de que el proceso de transición debe ir acompañado de un seguimiento de la salud de la ubre, una mejora en la interfaz general, una alimentación personalizada y una rutina de ordeño higiénica meticulosa.

La necesidad de reducir el uso de antibióticos provoca que el secado selectivo sea cada vez más elegido en el mundo

Los dos resultados diferentes en los dos países demuestran que no se puede cambiar un parámetro en una ecuación (cesar la terapia antibiótica general) sin cambiar al mismo tiempo el aspecto de manejo y comportamiento en el rebaño y adaptarlo a la nueva situación.

Otro factor nuevo que debe tenerse en cuenta es la opción de usar un sellador de pezones como reemplazo o en combinación con un antibiótico. Se ha descubierto que la introducción del uso de un sellador de pezones interno es muy eficaz en la protección contra nuevas infecciones en el período de secado (Friedman et al, 2017). Esta opción proporciona al productor lechero una capacidad adicional para tratar algunas vacas sin antibióticos, especialmente aquellas con un alto riesgo de una nueva infección durante el secado (con defectos en los pezones). En los Estados Unidos, en el estado de Wisconsin, los productores de leche decidieron que usarían un sellador de pezones para tratar a todas las vacas secas independientemente de la terapia antibiótica preliminar. El tratamiento con antibióticos se administra en estos lugares a todas las vacas que tienen una puntuación de células somáticas superior a 200.000 células o que han tenido una infección clínica durante el período de lactancia más reciente.

Otros investigadores encontraron que los pezones no se cierran completamente durante las primeras seis semanas del período seco. Se trata de una causa de alto riesgo de nuevas infecciones durante el período seco, principalmente por bacterias gramnegativas capaces de penetrar en el canal del pezón a pesar del tratamiento antibiótico preliminar, que no es eficaz contra este grupo de bacterias. Con base en estos datos, se debe considerar favorablemente el uso de un sellador interno de pezones además del tratamiento antibiótico o sin él, y todo esto de acuerdo con los hallazgos microbianos y la condición del pezón diagnosticada en la ubre. La decisión de tratar solo con un sellador de pezones y sin antibióticos solo debe tomarse cuando los resultados de laboratorio demuestren claramente que cada cuarto de la ubre está libre de infecciones patógenas y el proceso de inserción del sellador se realiza bajo las más estrictas condiciones de higiene.

Como se sabe, cada rebaño tiene su propia 'verdad', y el productor lechero debe tener esto en cuenta mientras se basa en la base de datos que compone esta 'verdad'. Cuanto más amplia sea la base de datos, más precisa será la decisión profesional tomada por el veterinario o el ganadero. La base de datos debe incluir: un historial de infecciones clínicas y subclínicas de la ubre en el período de lactancia más reciente, diagnóstico de patógenos en la ubre, puntuaciones de células somáticas de acuerdo con las inspecciones de leche a nivel de rebaño y de vacas individuales, resultados de la prueba de mastitis de California (CMT), resultados de las pruebas de sensibilidad, la presencia de defectos en la punta de los pezones y un historial conocido de producción de leche.



PUNTOS CLAVE

1. Un proceso de secado selectivo y una reducción en el uso de antibióticos son la realidad obligada en el mundo y en Israel y no pueden ignorarse. Sin embargo, para llevar a cabo estas tareas con éxito, debemos utilizar una base de datos amplia a nivel de rebaño y de vaca individual. La regla que nos guía es el uso en paralelo de la información existente y de diversas y diversas herramientas de diagnóstico para identificar las vacas infectadas de las sanas. Después de recopilar la mayor cantidad de información posible, el tratamiento se puede administrar a nivel de trimestre, que puede comprender cuatro opciones diferentes: sin tratamiento; tratamiento con antibióticos; tratamiento solo con sellador de pezones; tratamiento combinado de antibióticos y sellador de pezones.
2. El uso correcto de un sellador de pezones previene nuevas infecciones (4,5 veces mayor) y la tasa de curación es 2,4 veces mayor que en vacas que no fueron tratadas con él. Este tratamiento ahorra el uso de antibióticos donde no se necesitan. Por otro lado, es una característica que previene nuevas infecciones debido a su capacidad física para sellar el canal del pezón contra la penetración de elementos hostiles.
3. Llevar a cabo un tratamiento selectivo sobre la base de los resultados de células somáticas solamente, o realizar una prueba del test de California, no da los resultados adecuados y algunas de las vacas infectadas no serán identificadas y no serán tratadas en el período seco, que es un período crítico para posibles recuperación.
4. El diagnóstico microbiológico de laboratorio a nivel de trimestre, incluso si se realiza una semana antes del secado, es el resultado más cercano a la realidad y ofrece la mejor evaluación de la infección de la ubre.
5. La adición de la prueba de sensibilidad al resultado diagnóstico también nos permite saber claramente con qué antibióticos tratar, ya que conocemos la sensibilidad o la resistencia de la causa patógena a la sustancia de tratamiento.
6. A pesar de todo lo anterior, el ganadero o el veterinario de la granja debe comprender que el tratamiento selectivo en seco puede incluir riesgos de aumento de una nueva infección, en comparación con no proporcionar tratamiento a las vacas que deberían haber sido tratadas durante este período. Para reducir el daño que puede ocasionar la toma de decisiones erróneas, se debe tener en cuenta el nivel de células somáticas mensual, que nos conducirá a los grupos de lactancia 'más limpia' y de allí seguir el plan de acción tal como se presenta.

