

Marele secret pentru un control eficient al ileitei este prevenirea bazată pe expunerea controlată a animalelor la *L. intracellularis*, fără manifestare a bolii sau în forma minimă, ceea ce permite dezvoltarea unui răspuns imun protector. Prevenirea ileitei va fi subiectul acestui articol.

Vestea bună este că această imunitate va dura până la vârsta sacrificării și nu va exista o recidivă a bolii la aceste animale. Vestea proastă este că aceste expuneri controlate sunt mai ușor de spus decât de făcut. Cu alte cuvinte, nu este o sarcină ușoară de îndeplinit, deoarece fiecare efectiv poate avea o cinetică diferită a infecției în funcție de fluxul de producție, facilități, tipul podelei, densitatea animalelor, etc. Oricum, mai jos putem găsi descrierea antibioticelor și protocoale de vaccinare disponibile pentru controlul focarelor acute și a bolii cronice sau subclinice care reprezintă al doilea scenariu în funcție de forma clinică din efectiv.

EXPUNERE CONTROLATĂ PRIN UTILIZAREA ANTIBIOTICELOR

Un program foarte popular ce permite expunerea controlată este utilizarea a două sau trei puls-medicații în doze terapeutice de antibiotice eficiente împotriva *L. intracellularis* în furaj, cu intervale de trei până la patru săptămâni, evitând utilizarea unui antibiotic împotriva acestui agent în faza de creștere -faza de finisare. Primul puls de medicamente este de obicei furnizat la începutul fazei de creștere și este urmat de două până la trei săptămâni fără medicamente împotriva *L. intracellularis*. În funcție de cursul bolii, această perioadă ar permite infecția pentru o perioadă scurtă de timp (trei până la patru săptămâni), urmată de întreruperea acesteia cu începutul unui nou puls de medicament eficient. Necesitatea unui al treilea puls va depinde de presiunea infecțioasă din fiecare efectiv, dar de obicei nu este necesar dacă primele două pulsuri sunt efectuate corect.

Unele efective din Brazilia au început să folosească acest program „fereastră de expunere” în perioada de tineret, permițând infecția cu *L. intracellularis* în mijlocul acestei faze timp de 14 până la 18 zile, fără medicamente care ar putea afecta infecția cu *L. intracellularis*. Acest program de control a avut succes în multe efective

O alternativă la acest program de „fereastră de expunere” ar fi realizarea unui profil serologic al efectivului, colectând 20-30 de probe de ser pe grupuri de vârstă la interval de trei săptămâni începând cu vârsta de 5 săptămâni la tineret până la vârsta sacrificării. Această procedură ar însuma între 100 și 150 de probe de ser, iar rezultatele vor fi afișate într-un grafic de bare (Figura 1).

Întrucât seroconversia apare la două-trei săptămâni după expunere, presupunerea este că cu trei până la patru săptămâni înainte de vârful seroconversiei ar fi momentul potrivit pentru a utiliza un singur puls cu antibiotic în apă sau în furaj, timp de cinci zile sau, respectiv, două săptămâni, pentru a permite expunerea loturilor viitoare de porci la *L. intracellularis*, acest lucru permițând dezvoltarea unui răspuns imun, dar fără pierderile economice cauzate de boală.

Există o tendință clară în ceea ce privește un control mai strict și mai multe limitări la utilizarea antibioticelor care ar putea afecta aceste protocoale. O lucrare completă este dedicată implicațiilor viitoarelor politici de reducere a antibioticelor și / sau cerințelor privind tratamentul și prevenirea ileitei.

VACCINURILE

Cealaltă opțiune pentru dezvoltarea unui răspuns imun solid la toate animalele din efectiv ar fi utilizarea vaccinurilor împotriva *L. intracellularis*. Deoarece imunitatea pasivă poate fi detectată până la vârsta de cinci săptămâni, ar fi recomandată utilizarea vaccinurilor vii (atenuate) modificate sau inactivate după această vârstă.

Cu toate acestea, din cauza reinerii antibioticelor timp de șapte zile, ca cerință în a utiliza vaccinul viu modificat, unele efective folosesc vaccinarea mai devreme la purceii sugari cu succes raportat. În orice caz, studiile publicate privind folosirea vaccinului viu modificat au arătat eficacitatea în controlul bolii și îmbunătățirea ritmului de creștere până la vârsta de sacrificare după vaccinare la vârsta de cinci săptămâni. Acest vaccin a fost lansat pentru prima dată în SUA în 2001 și este acum disponibil în toate țările cu industrie porcina semnificativa. Vaccinul inactivat a fost lansat în SUA în 2016 și a fost testat și în diferite țări.

Se recomanda administrarea intramusculară a dozei la porcii în vârstă de trei săptămâni sau mai mari, fără restricții referitoare la utilizarea antibioticelor. Datele preliminare privind vaccinul inactivat au arătat rezultate promițătoare.

O evaluare mai bună a vârstei ideale de vaccinare, având în vedere particularitățile fiecărui efectiv, cum ar fi managementul, programul antimicrobian utilizat și alte aspecte ar putea fi obținută prin efectuarea unui profil seric al efectivului și înțelegerea cineticii infecției cu *L. intracellularis*. Vaccinarea trebuie efectuată cu șase până la șapte săptămâni înainte de varful seroconversiei pentru a genera un răspuns imunitar solid la timp și pentru a induce protecție. (Figura 1). Desigur, administrarea adecvată a vaccinurilor va garanta inducerea corectă a imunității în efectiv, dar în comparație cu celelalte opțiuni menționate mai sus, cum ar fi programul „fereastra de expunere”, vaccinarea are un cost care trebuie evaluat în funcție de severitatea bolii în fiecare efectiv. Ca exemplu, întrucât este mai probabil să se găsească ileită în fermele noi, datorită faptului că există doar scrofite, prevenirea unui focar acut este întotdeauna în subiect important. Companiile de genetica au început recent să furnizeze scrofite vaccinate pentru a reduce la minimum problemele de ileită la fermele beneficiare.

În concluzie, **nu există o soluție magică care să funcționeze pentru toate efectivele de porci, iar cea mai bună alternativă de combatere a ileitei va trebui aleasă în fiecare efectiv.**

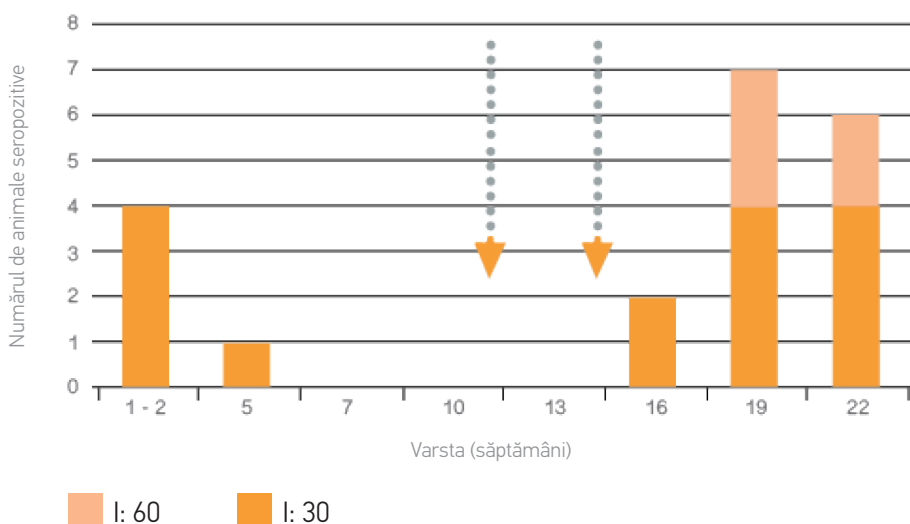


Figura 1. *Lawsonia intracellularis* profilul seric al efectivelor de porcine care prezintă anticorpi materni până la vârsta de 5 săptămâni și seroconversie activă începând cu vârsta de 17 săptămâni și atinge pragul maxim la 19 săptămâni. Momentul ideal al medicației ar fi în jurul vârstei de 15 săptămâni (săgeată neagră) și vaccinarea în jurul vârstei de 12 săptămâni sau mai devreme (săgeată goală).