

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE LA OIE
SOBRE ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES SALVAJES**

París, 19 - 21 de octubre de 1999

La reunión del Grupo de Trabajo sobre Enfermedades de los Animales Salvajes se celebró del 19 al 21 de octubre de 1999 en la Oficina Central de la OIE.

El Dr. J. Pearson, Jefe del Departamento Científico y Técnico de la OIE, dio la bienvenida a los participantes en nombre del Dr. J. Blancou, Director General de la OIE. El Dr. M.H. Woodford fue elegido Presidente de la reunión y ejercieron de relatores los Dres. R. Bengis y M. Artois. El temario y la lista de participantes figuran en los Anexos I y II respectivamente.

El Grupo de Trabajo desea destacar la positiva aporte de los siguientes países: Alemania, Arabia Saudí, Austria, Bélgica, Canadá, Dinamarca, España, Estados Unidos de América, Finlandia, Francia, India, Islandia, Italia, Kenia, Letonia, Namibia, Noruega, Nueva Zelanda, Portugal, Reino Unido, República Checa, Sudáfrica, Suecia, Suiza, Uganda, Zambia y Zimbabue.

Pese a la gran difusión que se ha dado al cuestionario normalizado de declaración de enfermedades de la fauna salvaje, se recibieron pocos informes de algunas grandes áreas geográficas, a saber: América Central y del Sur, Norte de Africa, Africa Central y Occidental, Sudeste Asiático y Australia.

Ello significa que existen grandes lagunas en nuestra información sobre la presencia de enfermedades de los animales salvajes (tanto de la lista específica como emergentes) en el mundo.

Por ello, el Grupo emplaza a los Servicios Veterinarios de todos los Países Miembros a ayudar a la OIE a ampliar la cobertura de su labor a escala mundial de vigilancia sanitaria de la fauna salvaje.

Al parecer, algunos Países Miembros de la OIE no enviaron su respuesta al cuestionario por temor a las repercusiones que ello pudiera tener sobre su actividad comercial. Para salvar este inconveniente se decidió incorporar al cuestionario una cláusula requiriendo que, antes de consignar información sobre cualquier enfermedad de la fauna salvaje con posibles repercusiones sobre el comercio, se consulte con los Servicios Veterinarios del país de que se trate y se obtenga su visto bueno.

1. Repaso por regiones de determinadas enfermedades de la fauna salvaje

Enfermedades de la Lista A

Peste porcina clásica

La presencia de peste porcina clásica en el jabalí (*Sus scrofa*) sigue causando gran inquietud en Europa. Durante el periodo cubierto por el presente informe (1998) se comunicaron brotes de esta enfermedad en Alemania, Francia, Italia, República Checa y Suiza.

En mayo de 1998 se observó la presencia de jabalíes con síntomas de peste porcina clásica en el cantón suizo de Ticino. Tras aislarse el virus de la enfermedad en esos ejemplares, se demostró por aplicación de una RT-PCR¹ que ese virus era idéntico a una cepa aislada anteriormente en jabalíes de la zona de Varese (Italia). Se trata del único brote observado en Europa que afecta a una zona hasta la fecha indemne.

En 1998/99 se publicaron varios informes - auspiciados por la Comisión Europea - sobre la lucha contra la peste porcina clásica en el jabalí. Asimismo, se celebraron reuniones, se publicaron actas y un Grupo de Trabajo elaboró un informe. En países donde la enfermedad está presente en el cerdo doméstico, la infección puede transmitirse al jabalí por contacto con cerdos infectados. Una vez introducido en la población de jabalíes, el virus se propaga por contacto directo o indirecto entre los animales infectados y los susceptibles. Se piensa que la diseminación del virus se ve favorecida por lechones portadores de una infección persistente. El virus puede transmitirse del jabalí al cerdo doméstico directamente (cuando el contacto es posible) o, con más frecuencia, indirectamente (por granjeros que son a la vez cazadores o por alimentos contaminados). En Alemania e Italia hay datos epidemiológicos que hacen sospechar la existencia de transmisión cruzada del virus entre cerdos domésticos y jabalíes. En los lugares donde las poblaciones de cerdos domésticos y jabalíes se encuentran convenientemente separadas, la actividad humana constituye el principal mecanismo de transmisión de la enfermedad de la fauna salvaje a la doméstica o viceversa. La peste porcina clásica puede extinguirse espontáneamente o persistir sin signo alguno de autocontención. En los últimos años parece haber aumentado en Europa la prevalencia de situaciones de endemismo de la enfermedad.

En cuanto se confirma la presencia de peste porcina clásica, es preciso adoptar diversas medidas para luchar contra la infección y seguir su evolución. En función de la tendencia evolutiva que muestre el porcentaje de infección y seroconversión de jabalíes, del tamaño de la población o de la eventual existencia de barreras naturales, convendrá contemplar distintas estrategias de control. (Puede solicitarse documentación al respecto al Comité Científico de la Salud y Bienestar de los Animales, Dirección General XXIV, Comisión Europea).

Fiebre aftosa

En Sudáfrica se notificó un brote clínico de fiebre aftosa en impalas (*Aepyceros melampus*) del Parque Nacional Kruger, causado por el serotipo SAT 1 del virus. Esta epizootia, detectada en mayo de 1998 en una fase precoz de su desarrollo, se circunscribía en aquel momento a un área de aproximadamente 50 kilómetros cuadrados. Cuando el brote alcanzó su punto final clínico, en octubre de 1998, la enfermedad había afectado a impalas de un área cercana a los 2.000 kilómetros cuadrados.

Durante ese brote se extrajeron muestras de un total de 238 impalas, de las cuales un 32% resultaron positivos macroscópicamente y/o seropositivos. No se observó tendencia alguna en función de la edad o el sexo de los animales. Se trata del primer brote causado por un virus SAT 1 que se detecta en impalas en los últimos 16 años. La cepa vírica aislada presentaba semejanza, aunque no homología, con una cepa aislada en 1996 en búfalos de unos 60 kilómetros al norte de la zona afectada en 1998. Se trata de una cepa vírica extremadamente patógena para el impala, y en muchos de los animales infectados se observaron graves y extensas lesiones en la boca y los cascos.

Otro estudio realizado en el Parque Kruger deparó el aislamiento de un virus del tipo SAT 3 del líquido de lavado del prepucio y cultivo de la fracción de semen rica en esperma de un búfalo (*Syncerus caffer*). Idéntico resultado se obtuvo tras analizar el frotis vulval de una hembra. Esos hallazgos, en una población que presenta infección endémica por virus de tipo SAT 1, 2 y 3, plantean la cuestión del posible papel de la transmisión sexual de la fiebre aftosa entre los búfalos.

Este año se detectó el desplazamiento ilegal de siete búfalos fuera de la zona de control de la fiebre aftosa. Los siete animales, que presentaban títulos positivos contra los tipos SAT 1, 2 y 3, fueron sacrificados. También se aisló el virus

¹ RT-PCR: transcripción inversa y reacción en cadena de la polimerasa

en algunas muestras de su tejido faríngeo, aunque por fortuna la infección no llegó a propagarse a bovinos domésticos, por lo que al cabo de seis meses se levantó la cuarentena.

Por otra parte, algunas muestras de suero de impala del Parque Nacional del Lago Mburo (Uganda) resultaron positivas para los tipos SAT 1 y SAT 2.

Por último, dos elefantes asiáticos (*Elephas maximus*) del sur de la India (uno doméstico y otro semidoméstico) manifestaron signos clínicos de fiebre aftosa. Ambos animales resultaron seropositivos, aunque en ninguno de los dos se aisló el virus.

Enfermedad de Newcastle

En Austria se detectó la enfermedad de Newcastle en palomas bravías (*Columba livia*), utilizando técnicas serológicas y de aislamiento en cultivo, así como el índice de patogenicidad intracerebral.

Entre 1992 y 1997 se aislaron en palomas de Alemania tanto el virus de la enfermedad de Newcastle como el paramixovirus de la paloma.

En 1998 no se comunicó la presencia de la enfermedad de Newcastle en Canadá, aunque sí se aisló el virus de la enfermedad en cormoranes de doble cresta (*Phalacrocorax auritus*) de California (Estados Unidos de América).

En 1998 se notificó en Zimbabue la muerte por la enfermedad de Newcastle de más de 200 avestruces (*Struthio camelus*) de una sola localidad, con síntomas principalmente neurológicos, así como encefalitis en algunos casos. El diagnóstico se confirmó ulteriormente con el aislamiento del virus.

Fiebre del Valle del Rift

Después de las lluvias torrenciales asociadas al fenómeno de El Niño que asolaron el este de África durante 1997-1998, se declararon en esa región grandes brotes de fiebre del Valle del Rift. En 1998-1999, las precipitaciones anormalmente elevadas se desplazaron hacia la región meridional del continente, donde las poblaciones de artrópodos hematófagos endémicos experimentaron un crecimiento explosivo. Ello se acompañó de un previsible aumento de la incidencia de enfermedades transmitidas por artrópodos. En Sudáfrica se detectó en un grupo de búfalos africanos cautivos del Parque Nacional Kruger el primer brote en 18 años de fiebre del Valle del Rift, caracterizado por provocar una serie de abortos. Además de los resultados de las necropsias, característicos de una enfermedad hemorrágica con afectación hepática, se aisló el virus de la enfermedad en el tejido de cinco de los seis fetos analizados. Este parece ser el primer caso registrado de expresión clínica de la enfermedad en el búfalo africano.

Después del brote se realizaron censos aéreos de las poblaciones de búfalos para intentar determinar si los rebaños de búfalos en libertad conocieron episodios abortivos similares (lo que vendría indicado posiblemente por una menor proporción de terneros). En la actualidad se están evaluando los resultados de esos censos.

También se aisló el virus de la enfermedad en el cadáver de un antílope acuático (*Cobus ellipsiprymnus*) hallado en una reserva privada colindante con el Parque Kruger. No consta que se produjera algún tipo de brote, infección o propagación de la enfermedad a las explotaciones agropecuarias de los alrededores del Parque.

Peste bovina

Durante el periodo correspondiente al presente informe, la Campaña Panafricana contra la Peste Bovina lanzó importantes campañas de vigilancia serológica en África Central, Oriental y Occidental. De momento no se dispone de información sobre los resultados de las muestras de fauna salvaje analizadas durante esas campañas.

Carbunco bacteridiano

Durante el invierno de 1998-99 se declaró en Sudáfrica una importante epizootia de carbunco bacteridiano, localizada en el Parque Nacional Kruger y algunas reservas privadas adyacentes. Resultaron afectadas 15 especies, con más de 160 casos confirmados. Entre el cudú mayor (*Tragelaphus strepsiceros*) y el búfalo africano daban cuenta de un 68% de los cadáveres positivos detectados. Estas dos especies, que parecen infectarse con suma facilidad, constituyen grandes amplificadores de la infección. Las restantes 13 especies resultaron infectadas en contadas ocasiones, siempre de manera casual y esporádica. Un número significativo de leones (*Panthera leo*) se infectó al alimentarse de carroña infectada. Los leones suelen desarrollar una forma subaguda de la enfermedad que se caracteriza por la inflamación generalizada de los tejidos blandos de la cabeza. En varias reservas privadas se administró a los leones enfermos un tratamiento a base de antibióticos que resultó eficaz.

El brote, que llegó a afectar un área de 6.000 kilómetros cuadrados, pareció alcanzar su punto final clínico con la llegada de las primeras lluvias de primavera.

En Namibia se notificaron 76 casos de carbunco en la fauna salvaje, localizados en su mayoría en el Parque Nacional de Etosha, donde la infección es endémica. Resultaron afectadas once especies de animales salvajes, principalmente el elefante africano (*Loxodonta africana*), la cebra (*Equus burchelli*), el ñu azul (*Connochaetes taurinus*) y la gacela saltarina (*Antidorcas marsupialis*).

En Canadá se notificó la muerte por carbunco bacteridiano de tres bisontes (*Bison bison*) y un venado de cola blanca (*Odocoileus virginianus*), todos ellos cautivos en un zoológico.

Cólera aviar

Se declararon casos de cólera aviar en cormoranes de doble cresta de Canadá y anseriformes salvajes de California y Utah (Estados Unidos de América).

Tuberculosis bovina

La tuberculosis bovina sigue afectando a la fauna salvaje de varios continentes y planteando graves problemas, ligados por un lado a sus posibles efectos sobre ciertas poblaciones salvajes y, por el otro, a las consecuencias que en materia reglamentaria y de salud pública veterinaria puedan derivarse de la existencia de reservorios salvajes en países con programas de erradicación en marcha o países cuya población bovina nacional goce ya del estatuto de "libre de tuberculosis bovina".

En África, la tuberculosis bovina constituye un importante problema en:

- El Parque Nacional Kruger y el Parque de Hluhluwe/Umfolosi de Sudáfrica, donde se ha registrado un aumento de la prevalencia y un crecimiento del área de distribución de la enfermedad en el búfalo africano, además de su propagación secundaria a cinco especies simpátricas: el cudú mayor, el mandril (*Papio ursinus*), el león, el guepardo (*Acinonyx jubatus*) y el leopardo (*Panthera pardus*).
- En Uganda, donde la presencia de tuberculosis bovina, documentada desde finales de los años sesenta en el Parque Nacional Queen Elizabeth, se confirma ahora también en búfalos del Parque Nacional del Vall de Kadepo.
- En Zambia, donde en los últimos años se viene registrando la presencia de tuberculosis bovina en lichis de Kafue (*Kobus lechwe*) y bovinos de la llanura de Kafue, y donde en 1998 se comprobó por primera vez la extensión de la infección a rebaños simpátricos de ñúes.

En Europa se comunicó la presencia de tuberculosis bovina en los siguientes países:

- En España se confirmó la presencia de la enfermedad en las siguientes especies: gamo (*Dama dama*) (7 casos); ciervo común (*Cervus elaphus*) (13 casos); jabalí (*Sus scrofa*) (22 casos); y lince (*Lynx lynx*) (1 caso).
- En el Reino Unido se declaró la enfermedad en las especies siguientes: tejón (*Meles meles*) (367 casos); corzo (*Capreolus capreolus*) (1 caso); gamo (2 casos); y ciervo común (3 casos). Además se comunicaron otros 3 casos en gatos domésticos.

- Hace varios años que en Italia se viene observando regularmente la infección por *Mycobacterium* en la región de Liguria. Se ignoran todavía tanto el origen de la contaminación como la extensión de los focos de infección.

En los Estados Unidos de América sigue causando preocupación el brote de tuberculosis bovina entre venados de cola blanca (*Odocoileus virginianus*) del estado de Michigan, agravado por la extensión –comprobada– de la enfermedad al coyote (*Canis latrans*), el zorro común (*Vulpes vulpes*), el mapache (*Procyon lotor*), el oso negro americano (*Ursus americana*), el lince rojo (*Lynx rufus*) y ejemplares de ganado bovino.

Para combatir y contener el avance de la enfermedad se están adoptando las siguientes medidas:

- a) reducir la densidad de población de cérvidos en los condados afectados;
- b) prohibir la alimentación suplementaria de los cérvidos y la colocación de cebos.

En Hawaii, tras diagnosticarse la presencia de tuberculosis bovina en una vaca sacrificada (primer caso en 10 años), se ha iniciado la búsqueda de un reservorio salvaje de la enfermedad. Por ahora, y habiéndose detectado por PCR el complejo *Mycobacterium tuberculosis* en 2 de 82 cerdos salvajes analizados, este animal parece constituir la fuente más probable de infección.

En Canadá, la tuberculosis bovina es endémica en una subpoblación de bisontes. También se confirmó la enfermedad en un wapití, aunque se trata de un caso aislado.

Brucelosis

La brucelosis bovina sigue siendo endémica en varias poblaciones de fauna salvaje de África. Entre las especies más afectadas figuran el búfalo, el hipopótamo (*Hippopotamus amphibius*) y el antílope acuático común.

En Europa se detectó la presencia de *Brucella suis*, biovar 2, en jabalíes de Francia e Italia, así como en liebres comunes (*Lepus europaeus*) de Austria, Francia, la República Checa y Suiza. Habida cuenta del reciente incremento del número de cerdos domésticos criados al aire libre infectados por el biovar 2 de *B. suis*, se sospecha que el agente patógeno proviene de algún reservorio salvaje.

También se notificó la presencia de brucelosis en los Alpes, concretamente en rebecos (*Rupicapra rupicapra*) y ciervos comunes (*Cervus elaphus*).

En Canadá se aisló *B. abortus* en el bison americano, y el biovar 4 de *B. suis* en cultivos de muestras de reno y caribú (*Rangifer tarandus*). También se aislaron brucelas en muestras de ballena beluga (*Delphinapterus leucas*), narval (*Monodon monoceros*) y foca anillada (*Phoca hispida*).

En los Estados Unidos de América se registró brucelosis en wapitíes (*Cervus elaphus canadensis*) del este de Idaho. Hasta ese momento, el de Wyoming era el único estado donde se había notificado la infección de wapitíes. El análisis de ejemplares cobrados por cazadores reveló una seroprevalencia del 7% en el este de Idaho. La captura y el análisis de 111 wapitíes en una zona de pasto reveló que cerca del 50% de los animales eran seropositivos (confirmados o presuntos). Hace ya varios años que en el este de Idaho se proporciona alimento suplementario a los wapitíes, y esta situación artificial no hace sino incrementar en gran medida las posibilidades de transmisión del agente patógeno.

En el Perú se detectaron anticuerpos contra *B. mellitensis* en ejemplares de lobo marino de dos pelos (*Arctocephalus australis*). En ningún pecarí de labio blanco (*Tayassu pecari*), en cambio, se observaron anticuerpos contra *B. suis*.

Enteritis viral del pato

Se diagnosticó la presencia de esta enfermedad en los estados de Indiana y Virginia (Estados Unidos de América), así como en el Reino Unido, donde se observó en cisnes trompeteros (*Cygnus olor*), tarros blancos (*Tadorna tadorna*) y patos reales (*Anas platyrhynchos*), y en la India, donde afectó a diversas aves migratorias.

Rabia

La rabia de transmisión terrestre es enzoótica en algunas zonas de Estados Unidos y Canadá. Actualmente se están aplicando programas de vacunación antirrábica por vía oral en una provincia canadiense y cuatro estados estadounidenses.

Gracias a las campañas de vacunación oral realizadas, la epidemia de rabia del zorro sigue en franca regresión en Europa Occidental. Las demás formas de rabia, especialmente la infección de murciélagos por el virus EBL (*European bat lyssavirus*), persisten sin cambios notorios. Cabe señalar, sin embargo, que a principios de 1999 se descubrió en el sur de Francia un zorro volador africano (*Roussetus aegyptiacus*) infectado por una cepa de virus rábico de origen africano. Los zorros voladores (megaquirópteros frugívoros) no forman parte de la fauna autóctona europea, aunque se venden desde hace algunos años como animales de compañía. El ejemplar en cuestión había sido importado directamente de un país africano (se ignora cuál) a Bélgica en enero de 1999, y vendido después a una tienda de animales de Burdeos (Gironde, Francia) en marzo de 1999, para acabar muriendo en mayo del mismo año en el departamento francés del Gard. Ciento veintidós personas debieron someterse a un tratamiento antirrábico preventivo. Habida cuenta de los riesgos sanitarios, ahora conocidos, que presentan en ciertos países el zorro volador africano y otros quirópteros (lisavirus y virus Hendra y Nipah, por ejemplo), conviene sin duda replantearse lo antes posible la venta de esos animales en la Unión Europea, hoy por hoy legal.

Tularemia

En 1998 se registraron brotes de tularemia (*Francisella tularensis* tipo B) en Escandinavia, Austria y España. El episodio español se inició a finales de 1997 y se prolongó hasta principios de 1998. Se observó la presencia de la enfermedad en liebres comunes ibéricas (*Lepus granatensis*), liebres comunes y un conejo (*Oryctolagus cuniculi*). También se comunicaron varios casos de tularemia en el ser humano. Este episodio, cuyo origen se atribuye a la importación a España de liebres infectadas, parece constituir el primer brote de tularemia que afecta a la Península Ibérica.

Enfermedades de la lista específica de los animales salvajes

Mielinopatía vacuolar aviar en los Estados Unidos de América

Desde 1994, una enfermedad neurológica de causa desconocida, pero descrita como mielinopatía vacuolar aviar, ha provocado la muerte de un total de 56 águilas de cabeza blanca (*Haliaeetus leucocephalus*) que hibernaban en Arkansas. En noviembre de 1996 se observó la presencia de fochas cenicientas (*Fulica americana*) con síntomas de patología neurológica en el lago DeGray, y poco después empezaron a morir águilas. Las fochas y águilas afectadas presentaban edema intramielínico en la región encefálica y medular. Esas lesiones, idénticas en ambas especies, se observaron también en fochas que no presentaban ningún síntoma de afección neurológica. Se piensa que las águilas contraen la enfermedad por ingestión de fochas enfermas, aunque no cabe descartar que ambas especies se vean expuestas de manera independiente a la fuente de infección. Pese a las intensas investigaciones realizadas en laboratorio y sobre el terreno, la causa de la mielinopatía vacuolar aviar sigue constituyendo un enigma. Se sospecha sin embargo la intervención de una neurotoxina desconocida, que podría ser de origen natural o artificial.

En 1997 se detectó mielinopatía vacuolar aviar en fochas de Georgia y Carolina del Norte. La subsiguiente investigación epidemiológica reveló que la presencia de la afección entre las fochas de la localidad de Carolina del Norte podía remontarse a 1990. Durante 1998-1999, la mielinopatía vacuolar aviar provocó la muerte de fochas y águilas de cabeza blanca en Georgia, Carolina del Norte y Carolina del Sur. Por otra parte, en un lago de Carolina del Norte se confirmó la enfermedad en patos reales (*Anas platyrhynchos*) y porrones de collar (*Aythya collaris*), y se sospecha que también está presente en algunos patos monja (*Bucephala albeola*), un ánade silbón (*Anas americana*) y un pato cuchara (*Anas clypeata*). El descubrimiento de esta mielinopatía en varias localidades remotas indica que la enfermedad está más extendida de lo que se pensaba hasta ahora, y sugiere que quizá el área de Arkansas no sea la única zona de exposición a la causa de la enfermedad. El hallazgo de patos con esta mielinopatía amplía el abanico de especies afectadas hasta ahora conocido, incluida una especie doméstica.

En 1999 se lanzó una nueva iniciativa federal para investigar la mielinopatía vacuolar aviar, que se convertía así en un problema de ámbito nacional. Dicha iniciativa persigue esencialmente determinar la causa de la enfermedad y definir técnicas de gestión que ayuden a minimizar o eliminar el problema en las aves salvajes. Con el apoyo de varios organismos estatales y federales de protección de la fauna salvaje, el Estudio Cooperativo sobre las Enfermedades de la Fauna Salvaje (*Southeastern Cooperative Wildlife Disease Study*: SCWDS) inició un proyecto de dos años de duración para investigar la epidemiología de la mielinopatía vacuolar aviar. Varios equipos se desplazaron a localidades de ocho estados del sudeste con la misión de localizar sobre el terreno a fochas con sintomatología clínica y de recoger

ejemplares tanto normales como enfermos para someterlos posteriormente a necropsia y examinar el tejido encefálico en busca de posibles lesiones. El análisis por microscopía óptica de más de 900 encéfalos permitió detectar lesiones en fochas procedentes de localidades de Arkansas, Georgia, Carolina del Norte y Carolina del Sur.

Caquexia crónica

Hace ya varios años que se iniciaron en el oeste de Estados Unidos recogidas de muestras (de tipo tanto aleatorio como selectivo) para detectar la presencia de caquexia crónica en venados y wapitíes salvajes de la zona endémica para esta enfermedad, que abarca el noreste de Colorado y el sudeste de Wyoming. Ulteriormente se ampliaron estas campañas de vigilancia a poblaciones de venados y wapitíes externas a la zona endémica. De esta manera, desde 1997 se han realizado acciones de vigilancia en Arizona, Dakota del Sur, Kansas, Montana, Nebraska, Nevada y Utah, así como en los territorios de Colorado y Wyoming externos a la zona endémica. En total se han examinado muestras de tronco encefálico de más de 3.500 venados y wapitíes salvajes de la franja occidental contigua a las zonas endémicas conocidas, sometiéndolas a análisis microscópico para detectar indicios de caquexia crónica. *Todas las muestras resultaron negativas*, lo que indica que probablemente la enfermedad no está muy extendida entre las poblaciones autóctonas de venados y wapitíes. Está prevista una nueva recogida de muestras en varios estados del oeste y el medio oeste durante la temporada de caza de otoño de 1999.

En cuanto a la región oriental de los Estados Unidos de América, y toda vez que no se ha detectado en ella ningún caso de caquexia crónica, las acciones de vigilancia revistieron menor intensidad. Desde el inicio de las campañas de vigilancia (finales de 1997) hasta la fecha, el análisis de cortes encefálicos no ha deparado ningún caso positivo o sospechoso. Los animales analizados en busca de lesiones típicas de la enfermedad fueron los siguientes: 86 venados de cola blanca, capturados con fines de control sanitario de los rebaños; 33 venados de cola blanca que, hallándose en manos privadas, fueron confiscados por propiedad ilegal; 19 venados de cola blanca y 4 wapitíes presentados a los Servicios Veterinarios para un servicio de diagnóstico; y 10 wapitíes muertos por cazadores en Arkansas. Actualmente se están analizando muestras de venado de cola blanca obtenidas durante el verano y otoño de 1999, y paralelamente se efectúa el control sanitario de rebaños de venados en varios estados del sudeste.

El SCWDS, adscrito a la Universidad de Georgia, elaboró y posteriormente distribuyó (en otoño de 1998) un cuestionario de vigilancia sanitaria. En él se solicitaba información sobre cualquier cérvido que, respondiendo a determinado 'perfil de animal sospechoso', constituyera un posible caso de caquexia crónica. Treinta y cinco estados y un territorio no afectados respondieron que no se había observado la presencia de ningún animal sospechoso. Once estados no afectados declararon haber analizado a 23 animales que encajaban con la descripción de 'animal sospechoso', pero todos ellos resultaron negativos para la caquexia crónica. Otros cinco estados no afectados, por último, respondieron que estaban llevando a cabo análisis de venados y wapitíes muertos por cazadores.

Se diagnosticaron dos casos de caquexia crónica en wapitíes en cautividad, uno de ellos en Nebraska y el otro en Colorado. Los rebaños a los que pertenecían esos ejemplares están sometidos a estrecha vigilancia.

Enfermedades de los cocodrilos

En Zimbabue se diagnosticó un gran número de casos de viruela del cocodrilo en animales (*Crocodylus niloticus*) de criadero. En los mismos criaderos se diagnosticaron varios brotes de poliartritis micoplásmica del cocodrilo. Ese diagnóstico, basado inicialmente en indicios clínicos, se confirmó luego por cultivo. Asimismo, se diagnosticaron con frecuencia casos de hepatitis clamidial, diagnóstico confirmado luego por inmunofluorescencia e histopatología.

También en Zimbabue, por último, se descubrió la presencia de triquinosis del cocodrilo en doce de treinta y ocho criaderos.

Control de la presencia de *Escherichia coli* O157:H7 en cérvidos

Se llevó a cabo una investigación sobre el posible papel del venado de cola blanca (*O. virginianus*) como portador de *Escherichia coli* O157:H7. Para ello, y con objeto de identificar cualquier posible relación entre la presencia del microorganismo en bovinos domésticos y cérvidos salvajes de una misma localidad, se eligió una zona en la que ya se había determinado por cultivo la presencia de *E. coli* O157:H7 en venados salvajes. El trabajo de campo comenzó en noviembre con la recogida de heces de venados muertos por cazadores, seleccionando para ello un lugar concreto en el que se había detectado previamente la presencia de venados infectados. En noviembre de 1997 resultaron positivas para *E. coli* O157:H7 3 de 77 muestras fecales de venados muertos por cazadores. En noviembre y diciembre de 1998 se cultivaron un total de 140 muestras fecales, que resultaron en su totalidad negativas para *E. coli* O157. Hasta la fecha se han realizado cultivos de 305 muestras de ganado vacuno cárnico y lechero de esa localidad para detectar la posible presencia del microorganismo, y 13 animales han resultado positivos. Aplicando la técnica de la huella de ADN (*DNA fingerprinting*), se comprobó que las cepas aisladas en 1997 a partir de muestras de venado no eran las mismas que las obtenidas en 1999 a partir de los bovinos.

Síndrome de la trompa flácida

En Zimbabue se diagnosticaron seis casos de síndrome de la trompa flácida en el Parque Nacional Matusadona, y otros dos en Malilangwe. En el Parque Nacional Kruger, Sudáfrica, se observaron tres casos más. La etiología de este síndrome sigue constituyendo un enigma.

Brotos de enfermedad hemorrágica en los Estados Unidos de América

Después de muchos años de predominio del serotipo 2 del virus de la enfermedad hemorrágica epizootica (VEHE), el serotipo VEHE-1 causó la muerte de venados de cola blanca en Carolina del Norte, Georgia, Maryland, Nueva Jersey y Virginia en 1999. Por otra parte, el SCWDS aisló especímenes del serotipo 13 del virus de la lengua azul en un venado de cola blanca de Carolina del Norte. Quizá las mortandades que se están produciendo se deban al escaso nivel de inmunidad al VEHE-1 que presentan las poblaciones, en comparación con la que ofrecen ante el VEHE-2, aunque de momento no hay datos serológicos que confirmen tal hipótesis.

El primer caso llegó de Georgia el 19 de agosto de 1999. Todas las cepas aisladas en ganado vacuno fueron tipificadas como VEHE-2, y todas procedían de animales afectados clínicamente del condado de Dallas, Iowa.

Mortandad de gacelas de Mongolia

En 1998 se produjo en Mongolia la muerte de "miles" de gacelas, debida, según se diagnosticó en aquel momento, a una dermatitis interdigital causada por *Fusobacterium necroforum*. Al parecer, dicho brote vino asociado a una serie de lluvias anormalmente intensas durante julio y agosto de 1998. En 1963-64, un brote de fiebre aftosa causó la muerte de un gran número de gacelas de Mongolia (*Procapra gutturosa*), y se dice que en 1974 pudieron morir de pasteurelisis hasta 140.000 ejemplares.

***Mycoplasma gallisepticum* en el pinzón común y otras aves salvajes relacionadas con aves de corral**

Durante el invierno de 1994 se notificó la presencia de conjuntivitis aguda, relacionada posteriormente con *Mycoplasma gallisepticum* (MG), entre pinzones comunes (*Carpodacus mexicanus*) de los estados centrales de la franja atlántica de Estados Unidos. Desde entonces se han detectado pinzones infectados por dicho patógeno en toda la franja oriental del país. La adaptación de MG a especies aviares salvajes puede acarrear en el futuro un sinnúmero de problemas a la hora de combatir la infección de aves de corral por ese patógeno. Para evaluar los riesgos ligados a este nuevo problema es preciso determinar la prevalencia de la infección por MG en el pinzón común y otras especies del orden passeriformes en las proximidades de cada explotación avícola. A tal efecto se emprendió un trabajo de campo con los objetivos concretos de: (1) determinar la prevalencia de la infección por MG en el pinzón común y otras aves passeriformes que suelen frecuentar las instalaciones de producción avícola; y (2) evaluar la eficacia de las técnicas actuales de diagnóstico de MG aplicadas al pinzón común y otras aves passeriformes.

Entre noviembre de 1997 y marzo de 1999 se capturaron más de 1.000 aves en granjas avícolas y áreas salvajes de una misma zona. Tras extraer muestras sanguíneas de todos los ejemplares, se les aplicó una prueba de detección de anticuerpos anti-MG por seroaglutinación en placa. Partiendo de los resultados positivos a esa primera prueba se seleccionó una muestra que comprendía, además de pinzones comunes, otras 11 especies de pájaros. Previa necropsia de esos ejemplares se extrajeron muestras para someterlas a cultivo, reacción en cadena de la polimerasa (PCR), prueba de inhibición de la hemoaglutinación y técnicas histopatológicas. La prueba de seroaglutinación en placa reveló que un 19% de los ejemplares capturados en las granjas avícolas y un 11% de los capturados fuera de ellas presentaban anticuerpos contra MG. De todas esas aves, sólo los pinzones dieron resultado positivo al cultivo y la PCR, y los paros bicolor (*Baeolophus bicolor*) resultaron positivos únicamente a la PCR. Los resultados indican que MG permanece a niveles bajos en los pinzones comunes de la zona, pero también que los paros bicolor constituyen portadores potenciales del patógeno. En cuanto a las demás especies, es probable que la reacción positiva a la seroaglutinación se deba a reacciones inespecíficas o a la exposición por contacto.

Viruela del avestruz

A partir de la sintomatología clínica y de pruebas histológicas, se diagnosticaron tres casos de esta enfermedad en avestruces (*Struthio camelus*) de criadero de Zimbabue.

Paratuberculosis (enfermedad de Johne) en ualabíes de Kangaroo Island, Australia del Sur

Se notificó la presencia de paratuberculosis en ualabíes tammar (*Macropus eugenii*) de Kangaroo Island, al sur de Australia, pero hasta la fecha no hay pruebas de transmisión de la enfermedad entre los propios ualabíes o de éstos a la población de ovejas domésticas. Esta parece ser la primera vez que se detecta paratuberculosis en la fauna salvaje australiana.

Sarna sarcóptica

La sarna sarcóptica sigue constituyendo una enfermedad grave y muy extendida entre las poblaciones animales de diversas partes del mundo. El zorro común (*Vulpes vulpes*) se ve afectado aún con gran frecuencia en muchas zonas de Europa, en las cuales la sarna del zorro afecta también a otros carnívoros como el lince (*Lynx lynx*), la garduña (*Martes martes*) o el mapache (*Nyctereutes procyonoides*). En los Alpes y la cordillera ibérica, la sarna sarcóptica sigue siendo frecuente en el rebeco (*Rupicapra rupicapra*) y la cabra montés (*Capra ibex*). Se notificó asimismo una creciente incidencia de la enfermedad en guepardos (*Acinonyx jubatus*) y leones de los parques nacionales de Masai Mara y Tsavo, Kenia.

Estudio sérico de leones del Parque Nacional Queen Elizabeth, Uganda

El análisis del suero de una muestra de leones capturados en el Parque Nacional Queen Elizabeth (Uganda) arrojó los siguientes resultados:

Peritonitis infecciosa felina	9/9	Negativos
Calicivirus felino	7/9	Positivos
Herpesvirus felino	4/9	Positivos
Panleucopenia felina	9/9	Negativos
Virus de la inmunodeficiencia felina	6/9	Positivos
Virus del moquillo canino	1/9	Positivo
Toxoplasmosis	9/9	Negativos

Evolución de la epizootia causada por un virus afín al West Nile

En el área metropolitana de la ciudad de Nueva York se declaró un brote de enfermedad humana causado por un virus afín al de la 'fiebre West Nile'. Ese episodio se saldó con la muerte de 5 personas y más de 50 casos de meningitis vírica. Aunque las labores de identificación del virus no han terminado, por ahora se trabaja con la hipótesis de que se trata del virus West Nile. Tras secuenciar una parte del genoma del virus, los laboratorios de los Centros para el Control de Enfermedades (*Centres for Disease Control: CDC*) determinaron un nivel de homología del 90% con el virus West Nile. Dos laboratorios confirmaron que el virus aislado en las personas enfermas era el mismo que se aisló en las aves. El virus West Nile es un patógeno transmitido por mosquitos cuya presencia en el continente americano nunca se había diagnosticado con anterioridad. El brote se detectó a mediados de agosto, y el último caso en el hombre se diagnosticó el 16 de septiembre de 1999. Además de instar a la población a tomar las precauciones necesarias para minimizar el riesgo de sufrir picaduras de mosquito, las autoridades de salud pública pusieron en marcha un programa intensivo de fumigaciones anti-mosquitos.

El virus West Nile pertenece a un gran grupo de agentes víricos que se transmiten por la picadura de artrópodos, de donde su clasificación como virus transmitidos por artrópodos (*arthropod-borne virus*) o 'arbovirus'. Desde que fuera descubierto en Uganda hace más de 60 años, se ha observado su presencia en diversos países del continente africano, Oriente Medio, la cuenca mediterránea y Eurasia. En el hombre la enfermedad suele provocar síntomas parecidos a los gripales, como fiebre, jaqueca, dolores musculares, inflamación de la garganta y erupciones cutáneas. En los casos graves se observa inflamación del encéfalo y las meninges (meningoencefalitis) y el corazón (miocarditis). En conjunto, la tasa de mortalidad en el ser humano oscila entre un 3% y un 15%, con un mayor número de desenlaces fatales entre las personas de edad.

El virus West Nile se ha aislado en más de 40 especies de mosquitos, así como en algunas garrapatas. En la naturaleza, el ciclo vital del virus discurre entre mosquitos picadores y aves aparentemente sanas, a las que se atribuye la función de reservorio vertebrado del patógeno. El problema que sufre actualmente el área de Nueva York presenta una característica novedosa con respecto a anteriores apariciones de la enfermedad: las aves salvajes están muriendo a causa de la infección. El cuervo norteamericano (*Corvus brachyrhynchos*) ha sido la especie más afectada, con casos mortales observados en Nueva York, Connecticut y Nueva Jersey. El Departamento de Conservación Ambiental de Nueva York ha confirmado más de 70 casos de aves infectadas. Uno de los lugares más notorios en que se ha manifestado la enfermedad es el Zoológico del Bronx, donde han muerto una veintena de animales, entre ellos un águila de cabeza blanca, flamencos australes (*Phoenicopterus chilensis*), faisanes exóticos y un cormorán guanay (*Phalacrocorax*

bouganvilli). Las especies autóctonas en las que se han confirmado casos mortales son el cuervo norteamericano, el cuervo pescador (*C. ossifragus*), el arrendajo azul (*Cyanocitta cristata*), la gaviota reidora (*Larus atricilla*), el tordo norteamericano (*Turdus migratorius*), la paloma bravía (*Columba livia*), el pato real (*Anas platyrhynchos*), la grulla gris (*Grus canadensis*) y la garza bruja (*Nycticorax nycticorax*).

Las autoridades responsables de la fauna salvaje y la salud pública de la zona están considerando el posible papel de la corneja como especie 'indicadora' de la actividad vírica, dada su aparente susceptibilidad al virus, y promoviendo el diagnóstico de cualquier episodio de mortalidad de aves, en especial cuando afecte a córvidos como cornejas, cuervos o arrendajos. A diferencia de un episodio de tipo repentino (un envenenamiento por pesticidas, por ejemplo), esta epizootia se caracteriza en los córvidos por la lenta acumulación de ejemplares muertos. La necropsia de las aves muertas suele deparar observaciones de tipo inespecífico: pérdida de peso, necrosis del miocardio, hipertrofia esplénica y hepática, hemorragias en el intestino delgado y la superficie hepática y, ocasionalmente, una ostensible inflamación del encéfalo.

2. Compartimentalización

El Dr. Victor Nettles informó al Grupo de Trabajo sobre Enfermedades de los Animales Salvajes de su intervención como representante del Grupo en la reunión de la Comisión de la OIE para la Fiebre Aftosa y Otras Epizootias de enero de 1999, invitado por esa Comisión a participar en el debate sobre el mejor modo de evaluar la situación sanitaria de un País Miembro cuando en su fauna salvaje estén presentes enfermedades de la Lista A. La Comisión convino en que no era posible definir una posición general de la OIE con respecto a todas las enfermedades de la Lista A susceptibles de afectar a los animales salvajes. En su lugar, la Comisión juzgó más oportuno disponer de un procedimiento genérico sobre la forma de evaluar las posibles repercusiones de la presencia de enfermedades de la Lista A en la fauna salvaje, entendiéndose sin embargo que habrían de elaborarse recomendaciones más específicas para cada una de las enfermedades.

Tras examinar el concepto de compartimiento, el Grupo de Trabajo se mostró de acuerdo con la definición que figura en el informe de la Comisión para la Fiebre Aftosa. Atendiendo al especial interés que la Comisión había manifestado por la enfermedad de Newcastle y la peste porcina clásica, y tras discutir en detalle estas dos enfermedades, el Grupo de Trabajo preparó el siguiente texto para que la Comisión estudiara su posible utilización en el *Código* de la OIE a la hora de evaluar la situación sanitaria de un país cuya fauna salvaje esté o pudiera estar infectada.

2.1. Paramixovirus 1

Se parte de la premisa de que las aves migratorias o residentes de cualquier país pueden estar infectadas por diversas cepas de paramixovirus aviar 1, algunas de las cuales pueden provocar la enfermedad de Newcastle en las aves de corral y/o resultar patogénicas para otras aves que se distribuyen con fines comerciales.

País o zona libre de la enfermedad de Newcastle

Se considerará que las aves de corral u otras aves que se distribuyan con fines comerciales están libres de la enfermedad de Newcastle cuando se cumplan las siguientes condiciones:

1. Se demuestre que las aves de corral u otras aves criadas con fines comerciales han estado libres de la enfermedad de Newcastle durante un mínimo de 3 años. En países que estén aplicando una política de sacrificio sanitario con o sin vacunaciones contra la enfermedad de Newcastle, deberán haber transcurrido por lo menos 6 meses desde el sacrificio del último animal afectado.
2. Exista un registro de vigilancia sistemática y puntual, con obligatoriedad de declarar la enfermedad de Newcastle cuando afecte a las aves de corral u otras aves criadas con fines comerciales. Aunque también deberá notificarse la presencia de la enfermedad en aves salvajes, ello no afectará al estatuto sanitario (con respecto a la enfermedad de Newcastle) de las aves de corral u otras aves criadas con fines comerciales de ese país o esa zona.
3. Se apliquen sistemas de gestión que eliminen o minimicen el contacto entre las aves de corral u otras aves criadas con fines comerciales y las aves salvajes. Dichos sistemas deben incluir las medidas siguientes:
 - a) Garantizar la segregación espacial entre las aves destinadas a la comercialización y las aves salvajes, introduciendo las necesarias modificaciones de casetas, vallas y jaulas.
 - b) Evitar la exposición a alimentos, agua o fómites potencialmente contaminados.

Palomas mensajeras

Las palomas mensajeras pueden verse expuestas al contacto con aves salvajes. A efectos del *Código*, y en todo lo que concierne a la enfermedad de Newcastle, deben ser asimiladas a aves salvajes.

2.2. Peste porcina clásica

Infección de suidos salvajes

Los suidos salvajes, y muy especialmente el jabalí europeo, son susceptibles a la peste porcina clásica, que puede transmitirse entre todas las especies susceptibles, comprendido el cerdo doméstico, por contacto directo o indirecto.

En países o zonas donde el virus de la enfermedad está presente en los suidos salvajes, los cerdos domésticos corren el riesgo de resultar infectados a menos que se hallen eficazmente protegidos de todo contacto directo o indirecto con los primeros. Lo contrario, naturalmente, también es cierto: de no mediar una separación efectiva que los proteja de cualquier contacto directo o indirecto, los suidos salvajes corren el riesgo de infectarse por el virus de la peste porcina clásica en aquellos países o zonas donde los cerdos domésticos estén infectados por dicho virus.

Cerdos domésticos criados en países o zonas donde los suidos salvajes estén infectados

En países o zonas donde el virus de la peste porcina clásica está presente entre los suidos salvajes, es posible evitar todo contacto directo o indirecto de los cerdos domésticos con las poblaciones salvajes en una medida suficiente como para criar cerdos libres de la enfermedad: cuando el sistema productivo incorpore un programa exhaustivo de seguridad biológica, que tenga en cuenta todas las posibles vías de exposición a los suidos salvajes (contacto físico, consumo de alimentos o basuras y seguridad en el transporte, tratamiento y almacenamiento), los cerdos domésticos podrán ser declarados exentos de peste porcina clásica. Será necesario, además, extremar las precauciones para evitar que durante el proceso de tratamiento y almacenamiento se mezclen los derivados de cerdo doméstico y los de suido salvaje.

Riesgo de propagación entre los suidos salvajes

A la hora de adoptar cualquier decisión de tipo normativo, conviene tener en cuenta que la aplicación de toda medida o programa susceptible de facilitar la transmisión de la enfermedad a poblaciones no infectadas de suidos salvajes puede agravar el problema general de la peste porcina clásica en el mundo entero.

Para el desplazamiento o transporte de suidos salvajes vivos o de su carne y derivados se aplicará la misma normativa sanitaria que rige para los cerdos domésticos y su carne y embutidos.

Gestión de la fauna salvaje y riesgo sanitario

Los programas de gestión de los suidos salvajes deben incluir entre sus objetivos la reducción de la prevalencia y distribución geográfica de la peste porcina clásica, cuando no su completa eliminación. Conviene sobre todo evitar medidas de gestión que propicien la transmisión de la enfermedad, incrementen su prevalencia o amplíen su área de distribución geográfica. Entre tales prácticas cabe citar la alimentación artificial, la superpoblación, el traslado de animales o el cruzamiento con cerdos domésticos.

2.3. Otras enfermedades

Todo lo señalado hasta aquí acerca de la peste porcina clásica en cerdos domésticos y suidos salvajes se aplica también a otras varias enfermedades importantes que afectan a esos animales, como la enfermedad de Aujeszky, la brucelosis porcina o la tuberculosis bovina.

3. Rabia y moquillo canino en África

El Grupo de Trabajo de la OIE sobre Enfermedades de los Animales Salvajes expresó su pleno apoyo a cualquier propuesta de proyectos científicos para estudiar las amenazas sanitarias que pesan sobre animales salvajes en peligro de extinción (tal como se definen en el informe del Subcomité de la UICN*).

4. Definición de animales ‘salvajes’ en relación con animales ‘domésticos’ o ‘asilvestrados’

Respondiendo a una solicitud de la Comisión del Código, el Grupo de Trabajo elaboró definiciones para los conceptos de animal ‘doméstico’, ‘asilvestrado o cimarrón’, ‘salvaje cautivo’ y ‘salvaje’, que recomienda aplicar como sigue:

- A efectos del *Código Zoosanitario Internacional* de la OIE, el Grupo de Trabajo sobre Enfermedades de los Animales Salvajes propone basar la definición de ‘animal doméstico’ en los criterios y definiciones que figuran en Corbet y Clutton-Brock (1984)**.
- Partiendo de ese marco general, el Grupo propone adscribir cada animal a una de cuatro posibles categorías, que se definen, con arreglo a dos criterios de selección binarios, de la forma siguiente:

		Fenotipo seleccionado por el hombre	
		Sí	No
Sometido a vigilancia o control por parte del hombre	Sí	Doméstico (a)	Salvaje cautivo (c)
	No	Asilvestrado (b)	Salvaje (d)

- a) **Animales domésticos:** Animales con un fenotipo seleccionado por el ser humano y que viven sujetos a vigilancia o control por parte del ser humano (‘Formas domesticadas desde la antigüedad que presentan rasgos propios y procrean rara vez con sus ancestros salvajes [p.e. ganado vacuno común o perro doméstico] o formas domesticadas características, fácilmente distinguibles de sus especies antecesoras salvajes [p.e. reno, zorro plateado]’, Corbet y Clutton-Brock, 1984).
- b) **Animales asilvestrados o cimarrones:** Animales que han pasado de una vida doméstica a una vida independiente, sin vigilancia o control por parte del ser humano.
- c) **Animales salvajes cautivos:** Animales que presentan un fenotipo no afectado significativamente por procesos de selección humana, pero que viven en cautividad o sometidos a vigilancia o control por parte del ser humano (‘Especies salvajes que en general se crían o mantienen en cautividad pero cuyos ejemplares domesticados no son fácilmente distinguibles, en tanto que grupo, de la especie salvaje [p.e. elefante asiático, ciervo común]’, Corbet y Clutton-Brock, 1984).
- d) **Animales salvajes:** Animales que presentan un fenotipo que no ha sido modificado por selección humana y que viven sin vigilancia o control directos por parte del hombre.

5. Propuesta de crear un Laboratorio de Referencia para la Tularemia

El Grupo de Trabajo de la OIE sobre Enfermedades de los Animales Salvajes suscribe la propuesta de crear un Laboratorio de Referencia de la OIE para *Francisella tularensis* y la tularemia.

* Informe de la reunión del Subcomité de la UICN Nancy (Francia) 26-28 abril 1999.

** Corbet G.B. & Clutton-Brock J. (1984). – “Taxonomy and nomenclature”. En: *Evolution of Domesticated Animals*. I.L. Mason, ed. Longman, Londres, Reino Unido, págs. 434-438.

6. Restricciones impuestas por CITES al traslado de muestras de diagnóstico

El Grupo de Trabajo de la OIE sobre Enfermedades de los Animales Salvajes solicita que la OIE examine de nuevo la Convención sobre el Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Fauna y Flora Silvestres (CITES), con objeto de acelerar la creación de un procedimiento de exención aplicable al traslado internacional de muestras de diagnóstico a los Laboratorios de Referencia de la OIE.

7. Validez de las pruebas de diagnóstico para enfermedades de la fauna salvaje y propuesta de colaboración con la Asociación Europea de Veterinarios de Zoológico y de Animales Salvajes

El Grupo de Trabajo de la OIE sobre Enfermedades de los Animales Salvajes establecerá contacto con la Asociación Norteamericana de Veterinarios de Zoológico y la Asociación Europea de Veterinarios de Zoológico y de Animales Salvajes para solicitar a ambas organizaciones que elaboren documentación sobre dos temas relacionados: pruebas de diagnóstico para enfermedades de la Lista A y la Lista B que afectan a los animales salvajes y cautivos; y problemas específicos ligados al diagnóstico de enfermedades en la fauna salvaje.

El Grupo de Trabajo se propone incorporar en su momento esa información al *Manual de normas para pruebas de diagnóstico y vacunas* de la OIE.

8. Revisión del Código Zoosanitario Internacional de la OIE

El Grupo de Trabajo de la OIE sobre Enfermedades de los Animales Salvajes solicita que se le permita participar en las revisiones del *Código Zoosanitario Internacional* de la OIE (el *Código*) con el fin de aportar información sobre temas relacionados con las enfermedades de la fauna salvaje.

9. Proyecto de protocolo sobre el traslado de animales salvajes

El Grupo revisó y comentó un proyecto de protocolo para evaluar los riesgos sanitarios asociados al movimiento internacional de animales salvajes, redactado a solicitud del Grupo por el Centro Cooperativo Canadiense para la Sanidad de los Animales Salvajes (*Canadian Cooperative Wildlife Health Centre*: CCWHC). El Grupo estimó que el proyecto de protocolo era lo bastante exhaustivo, y que podía constituir una herramienta útil para evaluar los riesgos antes mencionados.

El Grupo solicitó la publicación del protocolo en su forma actual, preferentemente en la *Revista científica y técnica* de la OIE. También decidió pedir al CCWHC que redacte una versión sintética del protocolo, adaptada al estilo y formato del *Código* de la OIE. Tras revisar el borrador y darle el visto bueno, el Grupo recomendará su inclusión en el *Código* a la Comisión del Código.

10. Consulta sobre la tuberculosis bovina en el Parque Nacional Kruger

Apelando a la suma de conocimientos y experiencia de los miembros y observadores asistentes a la reunión de este año, se les pidió que evaluaran las distintas alternativas de gestión posibles para abordar el complejo problema que supone la tuberculosis bovina en el Parque Nacional Kruger, Sudáfrica.

Para tratar esa cuestión, que suele provocar encendida controversia, se pasó revista a los conocimientos actuales sobre el tema. A la luz de esa información se formularon las siguientes observaciones:

- Hasta que no se haya determinado cuál es el límite septentrional de la infección y se conozca la situación sanitaria de todos los rebaños de la zona norte, no deberán aplicarse medidas de contención destinadas a impedir que la enfermedad siga avanzando hacia el norte.
- Mientras no exista un grado razonable de certeza de que el búfalo es el único reservorio presente en el ecosistema y de que el Parque no alberga otras fuentes potenciales de infección, resulta improcedente toda intervención que implique el sacrificio sanitario a gran escala de las poblaciones de búfalos.
- Sólo deberá iniciarse el sacrificio a gran escala de búfalos infectados cuando exista un grado razonable de certeza de que es posible eliminar por completo rebaños enteros y, en última instancia, subpoblaciones enteras.
- En Canadá se ha aceptado que el aislamiento completo de un foco endémico de enfermedad en el bisonte constituye una alternativa real de gestión de la tuberculosis bovina.

- Las consecuencias ecológicas de un gran despoblamiento de búfalos deben considerarse en la perspectiva del largo plazo, y ser entendidas, en este sentido, como un breve 'interludio' temporal. Tras la pandemia de peste bovina de 1898-1902, la población de búfalos tardó unos 50 años en recuperar su nivel anterior.
- En espera de medidas de gestión más radicales, puede ser conveniente aplicar sistemas de control destinados a reducir la prevalencia y la propagación de la enfermedad, tales como el sacrificio selectivo de rebaños con elevada prevalencia o la creación de zonas de exclusión de búfalos.
- Es probable que la erradicación total de la tuberculosis bovina en esta población no sea realizable a corto plazo.

11. Inclusión de determinadas enfermedades de los cérvidos en las listas de la OIE

El Grupo de Trabajo insta a la OIE a contemplar la posibilidad de incorporar a la Lista B de enfermedades de declaración obligatoria una serie de enfermedades de los cérvidos, a saber: caquexia crónica, virus de la enfermedad hemorrágica epizootica, adenovirus del ciervo, tuberculosis bovina y paratuberculosis.

.../Anexos

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE LA OIE
SOBRE ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES SALVAJES**

París, 19 - 21 de octubre de 1999

Temario

1. Repaso por regiones de determinadas enfermedades de la fauna salvaje
 2. Compartimentalización
 3. Rabia y moquillo canino en África
 4. Definición de animales 'salvajes' en relación con animales 'domésticos' o 'asilvestrados'
 5. Propuesta de crear un Laboratorio de Referencia para la Tularemia
 6. Restricciones impuestas por CITES al traslado de muestras de diagnóstico
 7. Validez de las pruebas de diagnóstico para enfermedades de la fauna salvaje y propuesta de colaboración con la Asociación Europea de Veterinarios de Zoológico y de Animales Salvajes
 8. Revisión del *Código Zoosanitario Internacional* de la OIE
 9. Proyecto de protocolo sobre el traslado de animales salvajes
 10. Consulta sobre la tuberculosis bovina en el Parque Nacional Kruger
 11. Inclusión de determinadas enfermedades de los cérvidos en las listas de la OIE
-

**INFORME DE LA REUNIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE LA OIE
SOBRE ENFERMEDADES DE LOS ANIMALES SALVAJES**

París, 19 - 21 de octubre de 1999

Lista de participantes

MIEMBROS

Dr M.H. Woodford (Presidente)

Veterinary Group IUCN/SSC
2440 Virginia Avenue, N.W.
Apt. D-1105
Washington D.C. 20037
EE.UU
Tel: (1-202) 331 9448
Fax: (1-202) 331 9448
E-mail: dinton@aol.com

Dr M. Artois

Laboratoire d'études sur la rage et la pathologie
des animaux sauvages
AFSSA Nancy
BP 9
54220 Malzéville
FRANCIA
Tel: (33-3) 83.29.89.50
Fax: (33-3) 83.29.89.59
E-mail: marc.artois@nancy.afssa.fr

Dr R. Bengis

Veterinary Investigation Centre
P.O. Box 12
Skukuza 1350
SUDÁFRICA
Tel: (27-13) 735 5641
Fax: (27-13) 735 5155
E-mail: roy@skukuza1.agric.za

Prof. J. Cheeran

College of Veterinary and Animal Sciences
Mannuthy, Trichur District
Kerala 680651
INDIA
Tel.: (91.487) 37 03 44 (Office)
(91.487) 42 05 47 (Residence)
Fax: (91.487) 42 15 08
E-mail: cheerans@vsnl.com

Dr T. Mörner

State Veterinarian, Division of Wildlife
The National Veterinary Institute
P.O. Box 7073, SVA
S-750 07 Uppsala
SUECIA
Tel: (46-18) 67 4214
Fax: (46-18) 30 9162
E-mail: torsten.morner@sva.se

Dr V.F. Nettles

Director
Southeastern Cooperative Wildlife Disease Study
College of Veterinary Medicine
University of Georgia
Athens - GA 30602
EE.UU
Tel: (1-706) 542 1741
Fax: (1-706) 542 5865
E-mail: vnettl@calc.vet.uga.edu

AUTRES PARTICIPANTS

Dr J.R. Fischer

Southeastern Cooperative Wildlife Disease Study
College of Veterinary Medicine
University of Georgia
Athens - GA 30602
EE.UU
Tel: (1-706) 542 1741
Fax: (1-706) 542 5865
E-mail: jfischer@calc.vet.uga.edu

Dr W. Karesh

Department Head
Field Veterinary Program
Wildlife Conservation Society
185th and Southern Blvd
Bronx, NY 10460
EE.UU
Tel.: (1.718) 2205892
Fax: (1.718) 2207126
E-mail: wkaresh@wcs.org

Dr F.A. Leighton

Canadian Cooperative Wildlife Health Centre
Department of Veterinary Pathology
University of Saskatchewan
Saskatoon
Saskatchewan S7N 5B4
CANADÁ
Tel.: (1.306) 966 72 81
Fax: (1.306) 966 74 39
E-mail: ted.leighton@usask.ca

OIE

Dr J. Blancou

Director general
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCIA
Tel: (33-1) 44.15.18.88
Fax: (33-1) 42.67.09.87
E-mail: oie@oie.int

Dr J. Pearson

Jefe, Departamento científico y técnico
E-mail: je.pearson@oie.int

Dr Y. Oketani

Chargé de mission
E-mail: y.oketani@oie.int

