

**PROGRAMA DE LLUITA,  
CONTROL I ERADICACIÓ  
DE LA MALALTIA  
D' AUJESZKY**

*Fase 2<sup>a</sup>. II*

**DOCUMENT A**

**15 de juny de 2005**

## INDEX DEL DOCUMENT A

	Pàgina
<b>Introducció</b>	<b>3</b>
<b>La malaltia</b>	<b>4</b>
<b>Els objectius i el plantejament del programa</b>	<b>14</b>
1. Finalitat del programa	
2. Objectius del programa	
3. Bases de funcionament de Pla de lluita contra l'Aujeszky	
<b>L'organització</b>	<b>20</b>
1. Organigrama per part del DARP	
2. Organigrama per part de les organitzacions del sector porcí	
<b>La situació de la malaltia</b>	<b>22</b>
1. La situació a la Unió Europea	
2. La situació a Catalunya	



## INTRODUCCIÓ

---

La malaltia d'Aujeszky, és una malaltia contagiosa d'etiologia vírica, que afecta a un gran nombre d'espècies, fonamentalment l'espècie porcina, que es troba àmpliament distribuïda, i que causa pèrdues econòmiques importants a les explotacions ramaderes, fonamentalment per reducció de la mida de la garrinada, avortaments i creixement lent dels animals.

L'eradicació de la malaltia, constitueix una de les bases essencials per a l'establiment del mercat intracomunitari d'animals, les seves carns i productes, així com l'augment de la productivitat ramadera i en conseqüència del nivell de renda dels ramaders.

Cal eradicar-la per:

- Augmentar la productivitat ramadera de les explotacions.
- Aconseguir el mateix estatus sanitari en les explotacions dels Estats Membres de la UE, i així evitar restriccions de moviments d'animals, de carns i els seus productes.
- Millorar el nivell de renda dels ramaders.

Per altra banda, l'actual situació de la Unió Europea fa necessari executar un programa que permeti aconseguir a Catalunya la mateixa situació que a altres estats de la UE. La Comissió estableix periòdicament la llista dels estats membres i regions lliures d'Aujeszky i la llista de les regions en les quals existeixen programes aprovats de lluita contra la malaltia d'Aujeszky.

## LA MALALTIA

---

### **Definició**

Malaltia vírica molt contagiosa que afecta principalment els porcs, però també els altres mamífers domèstics causada per un virus de la família *Herpesviridae*, subfamília *Alphaherpesviridae*, i caracteritzada, en els porcs, per febre, encefalomièlitis, problemes respiratoris, avortaments i problemes reproductius, i en la resta d'animals, per pruija intensa en el punt d'entrada de l'agent causal i mort.

Afecta de forma secundària els bovins, ovins, cabrums, gossos, gats, rosegadors, etc. Tenen resistència natural els primats i solípedes.

### **El virus**

Produïda per un virus herpesvirus porcí tipus I (HVP1)

*Característiques:* nuclicàpside, embolcall (gluco i lipoproteïna)

La mida del viriò és aproximadament de 150-180 nm de diàmetre.

Els herpesvirus estan constituïts per una doble cadena lineal d'ADN situada a la part central que està rodejada en primer lloc per una càpsida icosaèdrica i més externament per un tegument amorf que conté proteïnes d'origen víric. Més externament està envoltat per una coberta de glicoproteïnes (gP) derivada de l'aparell de Golgi.

*Genoma:* L'ADN del virus de la malaltia d'Aujeszky està format per una doble cadena lineal d'aproximadament 150 kpb que conté uns 130.000 parets de bases. Està constituït per un segment anomenat únic llarg ( $U_L$ ) i un altre anomenat únic curt ( $U_C$ ) flanquejat per seues zones de seqüències repetides e invertides interna ( $I_r$ ) i terminal ( $T_r$ )

*Glicoproteïnes:* En l'embolcall víric estan presents les glicoproteïnes que són els principals components estructurals reconeguts pel sistema immune. També són

mediadors importants en la interacció entre el virus y la cèl·lula diana durant la infecció vírica.

Les glicoproteïnes es classifiquen com essencials o no essencials segon els requeriments del virus para poder créixer en cultius cel·lulars.

- gl(gE) – gll(gB)
- glll – gp50 – gp63 – gX
- gl-glll i gp63 = virulència
- gl, glll, gX = marcador antigènic

Resistència: molt resistent al medi ambient

calor	fred	ph	desinfectants
55-60°C 30'	- 10°C sensible	4.5 a 11.5 estable	clors i formaldehids ++++
100°C immediat	- 20°C torna a ser estable	- 4.5 sensible	àcid peracètic 0.1% 1'
+ 4°C mesos o anys		+ 11.5 sensible	amonis quaternaris 1-2% ++++
			alcohols i fenols - - - -

### ***L'epidemiologia***

- Vies de contagi:
  - via oral: carnívors i omnívors
  - via aerògena: porc i rata (2-3 km.)
  - via subcutània i/o intramuscular: remugants i altres (insectes xucladors)

<b>multiplicació</b>	<b>eliminació</b>	<b>i.epizootologica</b>
nasofaringi muco-respir. 1ària	secrecions 10*6-10*8 u.v./gram	aerogena oral
2ària	llet, orina, secrecions genitals	aerogena oral I.A.
	intestinal (-)	(-)
	placenta (++)	gestació (fetus i avorts)

- Immunitat passiva: fins 8<sup>a</sup>-14<sup>a</sup> setmana de vida
- Immunitat activa: no és excloent per la reinfecció exògena (paret de contenció)
- Persistència dels animals infectats: latència-multiplicació-eliminació-reinfecció (importància segons la soca)
- Això comporta:
  - Infecció en l'explotació durant mesos
  - Repetició de brots durant anys de pauses
  - Introducció de porcs infectats
- Altres fonts de contagi:
  - Vectors intermediaris
  - Rates emigrants (6-8 km)
  - Persones i estris

- Centres d'aprofitament de cadàvers

### ***La patogènia***

- Porta d'entrada: espai nasofaringi
  - multiplicació 1ària
  - neurotropisme-pantropisme
  - disseminació nerviosa i linfohemàtica
  - multiplicació 2ària
- Síntomes nerviosos i septicèmics
- Garrins: encefalitis i mortalitat 24-48 hores
- Engreix: s.nerviosos i respiratoris
- Reproductores: s.reproductius
- Verros: infertilitat i transmissió

### ***El diagnòstic clínic:***

- 1.- símptomes: -nerviosos
  - respiratoris
  - quadre reproductor (avortaments, momificació, reabsorció fetal)
- 2.-lesions: -sistema nerviós
  - vies respiratòries

El diagnòstic clínic diferencial: altres infeccions produïdes per virus, fongs, bacteris i micoplasmes

### ***El diagnòstic laboratorial:***

#### 1. Identificació de l'agent

##### *a) Aïllament víric*

El diagnòstic de la malaltia d'Aujeszky pot ser confirmada per l'aïllament del virus de la malaltia d'Aujeszky (VMA) en:

- Animal viu: A partir de fluids oro-faringis, swabs nasals o biòpsia de tonsil·les.
- Animal mort: A partir de mostres d'encèfal, tonsil·les, gangli trigemin, melsa i pulmó. El gangli trigemin es la mostra més consistent per aïllar el virus en infeccions latents, malgrat això usualment és difícil de cultivar.

La tècnica d'aïllament víric, **està considerada com un dels mètodes de major sensibilitat i especificitat per al diagnòstic** de la malaltia d'Aujeszky. La infecció de cèl·lules susceptibles pel VMA (PK15) provoca un efecte citopàtic en les cèl·lules en 24–72 hores, però els cultius cel·lulars s'han d'incubar per un període de 5 a 6 dies.

L'aïllament del VMA fa possible confirmar la malaltia, no obstant això el no aïllament del mateix no garanteix l'absència de la infecció.

##### *b) Detecció d'antígens vírics i ADN víric:*

Per a la identificació del virus, generalment s'apliquen sobre els cultius cel·lulars infectats, tècniques de detecció d'antígens o ADN víric, amb la finalitat de diferenciar aquest efecte citopàtic originat per altres virus o factors tòxics inespecífics.

Tècniques de detecció d'antígens vírics:

- Immuno fluorescència directa (IFD):

Es realitza a partir de tonsil·les, encèfal y faringe d'animals sospitosos, o en fetge y pulmó fetal. Aquesta tècnica utilitza per a la detecció de l'antígen víric immunoglobulines específiques conjugades amb isotiocianato de fluoresceïna.

L'avantatge principal d'aquesta tècnica és la rapidesa, ja que en una hora es pot diagnosticar la MA en animals molt joves, malgrat que en animals d'engreix i adults la IFD no es tan sensible com l'aïllament víric. En canvi, és més sensible que l'aïllament víric quan les mostres son citotòxiques o velles.

- IPMA

Aquesta tècnica, basada en un assaig d'inoculació de cèl·lules susceptibles amb el material sospitós i immunoreacció amb un sèrum específic anti-VMA permetent la detecció específica del virus sobre els cultius infectats. És molt sensible y permet obtenir el resultat en dos dies.

Tècniques de detecció d'ADN víric:

- PCR (Polimerasa chain reaction)

És una tècnica de sensibilitat molt elevada, **que detecta quantitats mínimes de l'agent infeccios en qualsevol tipus de mostra i teixits de l'animal en hores**, estadis inicials de la infecció, o quan la infecció està ja establerta, en presència de nivells elevats d'anticossos neutralitzants.

La PCR ofereix també la possibilitat d'analitzar mostres on el virus ja no sigui viable o sigui difícil realitzar el seu aïllament.

La utilització de la PCR per a la detecció del VMA permet detectar el virus en estat latent, on no se expressen antigens vírics, per la qual cosa és la única via per posar de manifest la presència del virus latent en l'animal.

L'ús de "*primers*" específics d'una regió del gen que codifica per a la glicoproteïna gE, permet conèixer si un animal vacunat ha estat o no infectat.

L'OIE aconsella no utilitzar aquesta tècnica per al diagnòstic de rutina atès que malgrat que existeixen avui dia molts mètodes per evitar contaminacions, s'han de prendre moltes precaucions per evitar la contaminació de les mostres amb ADN estranys procedents de tests realitzats anteriorment o del propi entorn del laboratori. Segons aquesta Organització molts laboratoris de diagnòstic haurien de prioritzar el seu ús per a la detecció d'infeccions latents.

## 2. Detecció d'anticossos.

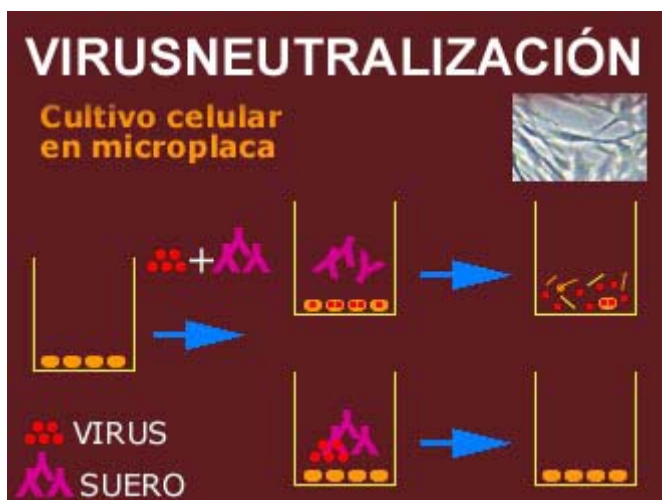
Les tècniques de diagnòstic serològic establertes per l'OIE per a la detecció d'anticossos de la malaltia vesicular porcina són:

### a) *Sèrum-neutralització. SN*

És la tècnica de referència per a la detecció d'anticossos de la malaltia d'Aujeszky i per a establir la sensibilitat i especificitat d'altres tècniques de diagnòstic.

La SN permet mesurar la capacitat que un determinat sèrum té per neutralitzar la infectivitat del virus sobre una línia cel·lular sensible.

Permet mesurar els nivells d'anticossos circulants a partir del 8-10 dies postinfecció i s'utilitza per detectar animals infectats en absència de vacunació. L'OIE estableix que no pot ser utilitzada per a diferenciar anticossos d'origen vacunal d'aquells causats per infecció natural.



*b) Test d'Aglutinació en làtex.*

Detecta anticossos específics del virus de la MA per aglutinació de partícules de làtex recobertes de glicoproteïnes del virus.

És la tècnica que detecta més precoçment els anticossos (IgM) produïts enfront el VMA (6-7 dies post-inoculació).

*c) ELISA*

És una tècnica serològica d'alta sensibilitat i especificitat que permet treballar a nivell laboratorial amb un gran volum de mostres de manera ràpida. Entre els avantatges del seu ús es pot destacar que és de curta duració, que la toxicitat dels sèrums no ocasiona cap problema per a la seva realització i que els resultats s'obtenen mitjançant una lectura automatitzada.

Els anticossos produïts enfront el virus de la MA comencen a detectar-se a partir dels 8-9 dies de contacte amb el virus.

S'han desenvolupat diferents mètodes d'ELISA de tipus indirecte, de bloqueig o competició que es correlacionen bé amb la sèrumneutralització sent, alguns d'ells

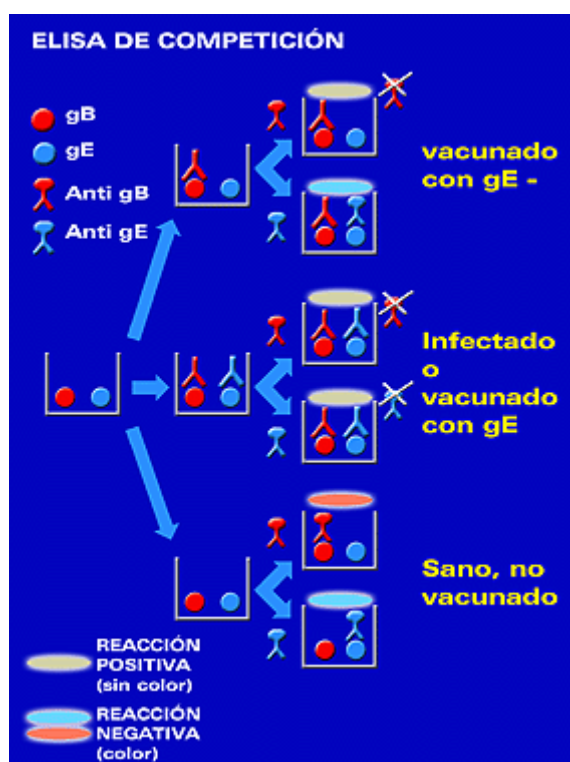
més sensibles que aquesta tècnica ja que permeten detectar anticossos no neutralitzants i sèrums dèbilment positius.

Actualment amb l'aplicació obligatòria de vacunes delectades gE- s'utilitzen kits d'ELISA basats en tècniques de competició que detecten la presència d'anticossos anti gE en sèrum.

### **El fonament tècnic d'aquests kits és el següent:**

- Detecció d'anticossos enfront la glicoproteïna gE
- Sobre un suport sòlid (placa de poliestiré) es fixa l'antígen específic del virus de la malaltia d'Aujeszky.
- Sobre l'antígen es dispensen els sèrums a testar i a continuació un anticòs monoclonal (prèviament marcat amb peroxidasa) específic enfront la glicoproteïna gE del virus.
- En el cas que el sèrum problema contingui anticossos enfront la gE (animal infectat o vacunat amb una vacuna no delectada) , aquest s'uniran a l'antígen impossibilitant la unió de l'anticòs monoclonal.
- En el cas que el sèrum problema no contingui anticossos anti gE (animal sa i vacunat amb vacuna delectada o no vacunat) serà l'anticòs monoclonal el que s'unirà a l'antígen fixat a la placa.
- Després d'eliminar el material no adherit a la placa mitjançant diferents cicles de rentat de la placa podrem revelar la presència o absència de l'anticòs monoclonal marcat, afegint un substrat que en presència de la peroxidasa donarà lloc a una reacció colorimètrica mesurable a través del lector d'ELISA.
- D'aquesta manera la presència de color indicarà l'absència d'anticossos específics enfront la GE en el sèrum problema i l'absència de color implicarà la presència d'animals infectats o vacunats amb vacunes no delectades.

Alguns kits d'ELISA permeten analitzar la resposta serològica enfront una altra glicoproteïna molt immunogènica i essencial del virus, la glicoproteïna gB que està present tant en el virus camp com en les vacunes delectades vives o inactivades gE- actuals, la qual cosa permet conèixer l'estat immunològic dels animals vacunats.



Esquema del mètode ELISA de competició per al diagnòstic de la Malaltia d'Aujeszky. Els animals vacunats presentaran anticòs únicament enfront la glicoproteïna gB, mentre que els infectats tindran anticòs enfront a gE.

## **ELS OBJECTIUS I EL PLANTEJAMENT DEL PROGRAMA**

---

### **1.- Finalitat del programa**

Eradicar la malaltia d'Aujeszky a Catalunya de forma que es pugui declarar Catalunya com a oficialment lliure de la malaltia d'Aujeszky.

Aquesta finalitat es pot aconseguir per etapes de forma territorialitzada.

### **2.- Objectius del programa**

1. Identificar totes les explotacions (objectiu compartit amb molts d'altres programes del DARP).
2. Identificar els animals (objectiu compartit amb molts d'altres programes del DARP).
3. Regular i controlar els moviments dels animals.
4. Controlar i assegurar que es realitzen les vacunacions d'Aujeszky obligatòries.
5. Determinar el nivell de prevalença de la malaltia a les explotacions i territoris.
6. Qualificar sanitàriament les explotacions i els territoris

### **3.- Bases de funcionament del Pla de lluita contra l'Aujeszky**

***A.- El Departament estableix el mínim a realitzar d'acord amb la normativa pròpia i la del MAPA i la UE***

Les actuacions que estableix la normativa, tant de la Unió Europea, com del MAPA o del DARP, són d'obligat compliment i aquestes actuacions són les mínimes indispensables per lluitar contra la malaltia. Les explotacions d'acord amb els criteris tècnics del seu veterinari responsable poden complementar les actuacions obligatòries amb d'altres actuacions per lluitar més eficaçment contra la malaltia. A la vegada les ADS que vulguin realitzar més actuacions per accelerar el "*Programa*", ho poden fer sempre que les seves actuacions s'emmarquin dins del "*Programa*" general efectuant el mínim obligatori i el complementin. El DARP podrà exigir el compliment obligatori del programa complementari aprovat per una ADS a totes les explotacions del seu territori d'actuació.

## ***B.- Participació del sector porcí***

Ni l'administració sola ni el sector tot sol poden afrontar un "Programa de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aueszky" amb unes mínimes garanties d'èxit. Es planteja doncs el Programa amb la participació del sector porcí en dues vessants bàsiques:

### I.- En la definició del "*Programa*"

La participació en la definició es realitza dos nivells: A nivell de la Taula Sectorial del porcí com a interlocutor del DARP amb el sector i a nivell tècnic amb la participació dels tècnics veterinaris de les organitzacions sanitàries porcines (GSPs i ADS), dels representants dels veterinaris clínics (Associació de veterinaris clínics del porcí) i els investigadors del CreSA.

Una vegada definit el "*Programa*" és del tot necessari que tant l'administració com el sector el defensi, **cal un discurs únic en l'aplicació del "*Programa*".**

## II.- En l'execució del " Programa ".

La participació en l'execució es materialitza per mitjà de les anomenades estructures sanitàries porcines, és a dir pels Grups de Sanejament Porcí (GSPs) i per les Agrupacions de Defensa Sanitària (ADSs). El "Pla" contempla una implicació important de les esmentades estructures sanitàries i compta també amb la seva participació amb mitjans humans i econòmics. Aquesta participació, es materialitza en cada territori en funció de l'estructura organitzativa sanitària porcina de què disposa. L'experiència obtinguda en els dos primers anys d'aplicació del programa ha posat de manifest que no totes les ADSs s'impliquen i participen en la seva execució. Es fa necessari doncs assegurar que a partir de la fase 2. II. totes les ADSs hi participen, directament o per mitjà de les seves associacions (Ifederacions o GSPs).

Per aconseguir aquest objectiu, el "Responsable Sectorial" del Servei de Sanitat Animal visitarà les ADSs amb una baixa implicació per tal d'analitzar-ne les causes i explicar-los la necessitat . Aquests contactes sempre es realitzaran seguint les indicacions del cap de la Secció de Ramaderia i Sanitat Animal i sota el seu criteri hi podran participar els Veterinaris Oficials de l'Oficina Comarcal i els dels Serveis Territorials.

Cal no oblidar l'importantíssim "paper" que pot i ha de tenir el sector càrnic participant en el "*Programa*" com un dels sectors del porcí més beneficiats en l'eradicació de l'Aujeszky. El sector càrnic s'hi ha d'implicar gradualment per evitar que per motius de mercat establerts des de fora de Catalunya la seva participació es convertixi en una obligació sobtada. De fet això ja es comença a produir per les exigències comercials d'alguns tercers països que obliga a certes empreses a disposar d'un complet sistema de traçabilitat. Aquesta exigència progressiva és positiva ja que impulsa una millora a les explotacions. Si una gran quantitat de granges positives de cop i volta no poguessin vendre els seus animals fóra molt traumàtic per elles i en general per tot el sector productor.



### **C.- Repartiment de "Papers"**

En l'execució del "*Programa*" hi intervenen diversos "actors" i per a què aquest funcioni es fa necessari que cadascun d'ells tingui el seu "paper" ben definit. El present "*Programa*" doncs defineix les obligacions i responsabilitats de cadascuna de les parts implicades distingint entre els ramaders, els veterinaris responsables, les estructures sanitàries i les diverses unitats de l'administració del DARP.

Per a aconseguir els objectius del present "programa" les actuacions han de ser el màxim d'homogènies en tot el territori, cal doncs, que tots els actors realitzin de forma completa i correcta el "paper" que els ha estat assignat .

### **D.- Actuacions amb criteris tècnics**

Així com abans s'ha esmentat que l'administració o el sector de forma aïllada no poden afrontar un "*Programa de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky*" amb unes mínimes garanties d'èxit, tampoc aplicant únicament la normativa es pot pensar que es podrà tenir èxit en l'eradicació de l'Aujeszky. És per això que és imprescindible executar el "*Programa*" tenint molt en compte els criteris tècnics. La implementació d'aquests criteris s'ha previst als dos nivells següents.

A/ Amb la creació del Comitè Assessor del "*Pla de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky*" .

B/ Amb la creació de la figura del "*Veterinari Responsable de la malaltia d'Aujeszky a l'explotació*".

### **E.- Actuació per objectius: Incentius, avantatges i desavantatges**

És bàsic que el ramader "visualitzi" que l'assoliment de l'objectiu d'aconseguir ser lliure d'Aujeszky, tant de forma individual com col·lectiva, li representa avantatges evidents. És per això que el "*Programa*" contempla una sèrie d'objectius o "fites" esglaonades, cadascuna amb els seus avantatges de forma creixent i inconvenients de forma decreixent, que el ramader ha d'anar aconseguint progressivament i que podem resumir en els següents estats sanitaris:

- 40% de positivitat a partir del qual la granja passa a estar sota control de l'ADS o intervinguda per l'administració.
- >0% de positivitat a partir del qual es retira el talonari de trasllat.
- 0% de positivitat amb poques restriccions als moviments
- Qualificació com a explotació lliure d'Aujeszky amb menys obligacions i sense restricció als moviments.
- Qualificació com a territori lliure d'Aujeszky amb menys obligacions i sense restricció als moviments.

D'altra banda aquest plantejament d'incentius, avantatges i desavantatges també s'aplica per a l'estricta compliment del programa obligatori i en aquest sentit pel que no el compleixi el "*Programa*" preveu com a desavantatge les corresponents sancions. De la mateixa manera es vincula el cobrament de les ajudes al programa sanitari de les ADSs al compliment del programa, a efectuar cursos de formació i divulgació i a la justificació de les despeses per a l'eradicació de la malaltia d'Aujeszky.

#### ***F.- Gestió informàtica àgil i oberta***

L'execució del "*Programa*" fa necessari un suport informàtic potent i adequat per la gran quantitat de dades que cal manejar i interrelacionar. Si tots els "*actors*" han de participar en l'execució del "*Programa*" com es planteja en el punt B d'aquest apartat de les "*Bases de funcionament del Programa*" és lògic que disposin de les dades que els afecten i que necessiten per poder lluitar més eficaçment contra la malaltia.

És en el sentit esmentat que l'aplicació informàtica existent i sobretot la futura aplicació SIR (Sistema d'Informació Ramadera) que s'iniciarà de forma imminent el DARP, permet i haurà de permetre una transmissió de dades entre els diversos "*actors*" i el DARP i a la inversa. A la vegada hi ha una sèrie de dades que també serveixen per al treball diari contra la malaltia, que són públiques i que tothom ha de poder consultar via Web del DARP o a RURALCAT.

### **G.- Formació i divulgació del programa.**

Efectuar una formació i difusió correcta, adequada i didàctica del "*Programa de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky*" és també bàsic per a l'èxit del programa.

Tots els actors: ramaders, veterinaris, ADSs, GSPs, Organitzacions, etc han de conèixer el programa i els seus motius. Cal deixar l'aplicació de possibles sancions com a últim recurs davant d'un incompliment premeditat i no pas fruit de la ignorància o manca de formació del ramader.

S'efectua per diversos canals i sistemes que basicament són els següents:

- Reunions amb el sector:
- Taula sectorial del porcí
- Reunions amb els GSPs i les ADSs
- Formació dels ramaders per mitjà de la seva ADS
- Reunions amb els Veterinaris especialistes de porcí
- Jornades de formació adreçades a Veterinaris.
- Reunions amb Associacions i entitats porcines
- Reunions internes del DARP
- Reunions de Caps de Ramaderia i Sanitat Animal dels Serveis Territorials
- Reunions dels Veterinaris Coordinadors amb representants comarcals
- Reunions dels Caps de Servei d'Oficines Comarcals i Caps d'Oficina Comarcal
- Premsa i revistes
- Notes de premsa
- Mitjans audiovisuals
- Internet
- Pàgina web del DARP
- Pàgina web a RURALCAT



### ***H.- Controls, inspeccions, sancions i seguiment***

En qualsevol programa obligatori establert per l'administració s'ha de contemplar com una peça normal del mateix la realització de controls i inspeccions per a comprovar el compliment del programa obligatori.

També ha de contemplar l'establiment de sancions als qui es detecti que no el compleixen. Evidentment, en el programa d'Aujeszky també es contempla però com a últim recurs tal com s'ha explicat en l'apartat anterior.

D'altra banda cal necessàriament fer el seguiment dels resultats i de l'aplicació del programa per poder conèixer l'evolució de la malaltia i per detectar les possibles mancances o incompliments del "*programa*". El motiu lògicament és el de poder actuar en conseqüència i reorientar el "*programa*" segons calgui.

## **L'ORGANITZACIÓ**

---

Es constitueix un **Comitè assessor de l'Aujeszky** que es compona de representants del DARP i del CRESA.

### **1.- Organigrama per part del DARP**

La Direcció correspon al Director General de Producció, Innovació i Indústries Agroalimentàries i per delegació a la Subdirecció General de Ramaderia. Les instruccions es dicten des del Servei de Sanitat Animal a les Seccions Territorials que són les responsables tècniques del desenvolupament del programa a la seva demarcació. Els veterinaris de les oficines comarcals hauran de seguir les instruccions tècniques del Servei de Sanitat Animal i de les Seccions Territorials de Ramaderia.

Paral·lelament, hi ha els veterinaris de suport que només treballen en Aujeszky (per extensió en el programa global sanitari de porcí) que s'ubiquen als SSTT de Barcelona, Girona i Lleida. Aquests veterinaris estan a les ordres dels Caps de Secció Territorial corresponents. A les altres dues demarcacions també hi haurà una persona que treballarà prioritàriament en el programa d'Aujeszky si bé no de forma exclusiva.

S'ha creat la figura del *del "Responsable de relacions sectorials del programa de lluita contra l'Aujeszky"* que és un veterinari del DARP que només treballa en Aujeszky però a nivell de tot Catalunya. La seva funció és la de fer d'interlocutor del DARP amb les ADSs, GSPs i veterinaris responsables per harmonitzar, informar i impulsar l'aplicació del programa. La seva actuació queda enquadrada en les estructures territorials on actuï i per tant en totes les seves actuacions s'ha de posar a disposició del Cap de la Secció Territorial o del Coordinador Veterinari de l'oficina comarcal corresponent segons s'escaigui.

## **2.- Organigrama per part de les organitzacions del sector porcí**

Cal continuar comptant amb la seva participació activa i per l'any 2005 cal una major implicació en aspectes com la intervenció directa en explotacions amb més d'un 40% de prevalença, en la divulgació del programa i en assegurar les vacunacions obligatòries i la reposició negativa.

L'Organigrama que adoptin serà el que cadascuna d'elles tingui d'acord amb la seva pròpia organització. La relació amb el DARP s'efectuarà d'acord amb l'esquema organitzatiu del DARP en funció de l'àmbit territorial d'actuació. Les actuacions que realitzin les organitzacions i especialment les estructures sanitàries del sector porcí en matèria de lluita contra la malaltia d'Aujeszky han de quedar perfectament delimitades respecte de les que realitza el DARP per assegurar la màxima eficàcia del programa.

## **LA SITUACIÓ AVUI**

---

### **1.- La situació a la Unió Europea**

La legislació comunitària vigent en aquest moment és la Decisió 2001/618/CE, modificada per última vegada per la Decisió de la Comissió del 31 de maç de 2004 (2004/320/CE)

Mitjançant aquesta normativa, la Unió Europea queda classificat en:

països/regions lliures de la malaltia d'Aujeszky en els quals està prohibida la vacunació:

Dinamarca, Àustria, Xipre, República txeca, Suècia, Finlàndia, Luxemburg, Alemanya, Regne Unit (totes les regions d'Anglaterra, Escòcia i Gal·les), i la majoria de Departaments de França

països/regions amb programes d'eradicació aprovats a nivell comunitari: Bèlgica, Els Països Baixos, la província de Bolzano d'Itàlia i els departaments de Ain, Côtes-d'Armor, Finisterre, Ille-et-Vilaine, Morbihan i Nord de França.

països/regions sense programes d'eradicació aprovats a nivell comunitari: Espanya, Portugal, Grècia, Itàlia (excepte la província de Bolzano) i Irlanda

Així, doncs, la situació respecte a aquesta malaltia dins la Unió Europea és molt dispar. L'existència d'un gran nombre de països lliures de la malaltia crea dificultats per a la lliure circulació del bestiar porcí. Per això es preparen programes d'eradicació que són aprovats per períodes de 2 o 3 anys per la Comissió de la UE. Al final d'aquests períodes, s'examina de nou la situació i, depenent dels resultats obtinguts, la regió o país pot ser declarat lliure de la malaltia.

Les garanties suplementàries establertes a la decisió 2001/618/CEE per al moviment d'animals amb destinació a altres estats membres varien en funció del tipus de bestiar que es traslladi, essent més estrictes per als animals destinats a la reproducció i menys pels animals destinats al sacrifici. També depenen de la qualificació respecte a la malaltia d'Aujeszky del país/regió de destinació.

L'establiment d'aquestes garanties suplementàries fa necessària l'execució d'un programa que, de forma ràpida i eficaç, permeti assolir al nostre país la mateixa situació sanitària que en d'altres països de la UE.

## **2.- La situació a Catalunya**

La lluita contra la malaltia d'Aujeszky a Catalunya ja fa uns quants anys que es realitza.

### ***El Programa obligatori de l'any 2002***

L'Ordre de 19 de març de 2001 ( DOGC núm. 3355 de 26.3.2001) i l'Ordre ARP/301/2002, de 28 d'agost (DOGC núm. 3717 de 10.9.2002), estableixen que el programa mínim a desenvolupar per les ADSs era:

#### ➤ Vacunació davant la malaltia d'Aujeszky

1. El producte vacunal ha de ser gl (-).
2. Els animals reproductors s'han de vacunar com a mínim 3 cops/any.
3. Els animals de cria, abans d'entrar en el cicle reproductiu, han d'haver estat vacunats com a mínim dos cops, amb un interval entre vacuna d'un mes.
4. Tots els animals destinats a l'engreix han d'haver estat vacunats dues vegades.
5. Per tenir tots els animals en un estat de protecció similar, s'intentarà realitzar la vacunació de la totalitat dels animals de l'ADS en el període de temps més curt.

6. Cal consignar les actuacions vacunals efectuades al LER, on s'anotarà com a mínim les dades següents: data de vacunació, identificació de la vacuna, quantitat de dosis adquirides, nom i adreça del proveïdor de la vacuna, dosis aplicades i, si escau, identificació dels animals vacunats.
7. El titular de l'explotació ramadera haurà de conservar la recepta de prescripció de les vacunes com a mínim durant cinc anys des de la data de prescripció.
8. S'exceptuarà de la vacunació les explotacions qualificades oficialment indemnes d'Aujeszky o que estiguin en tràmit d'obtenir aquesta qualificació.

➤ Extracció de sang:

1. La presa de mostres en les explotacions de reproductors es realitza d'acord amb la taula de prevalença del 5% amb una confiança del 95 %

***Nombre d'explotacions, censos i estructura productiva a Catalunya***

Al Registre d'Explotacions Ramaderes del DARP hi ha 10.944 explotacions porcines (dades de la GAR de setembre de 2002). Amb activitat hi ha a Catalunya unes 10.000 explotacions, amb un cens de 550.000 reproductors (amb una reposició del 30 - 40%) i s'engreixen 10.000.000 porcs l'any.

1.600.000 porcs engreixats són nascuts fora de Catalunya.

Analitzant la ubicació de les explotacions tenim:

- El 70% (7.000) de les explotacions i el 80% ( 4.600.000 caps) del cens es troba ubicat en 10 comarques ( Sg, N, PU, G, Se, Bg, Os, Bga, A Emp i B Emp).

Analitzant la capacitat de les explotacions tenim:

Explotacions amb reproductors 55%		Explotacions d'engreix 45%	
% explotacions	Places reproductors	% explotacions	Places d'engreix
33	< 50	8	< 200
7	Entre 51 i 100	8	Entre 201 i 400
7,5	Entre 101 i 200	18	Entre 401 i 1.000
5	Entre 201 i 400	11	> 1.000
2	Entre 401 i 1.000		
0,5	> 1.000		

### **Resultats obtinguts a Catalunya els darrers anys**

#### **Evolució general**

##### *Mostres i explotacions investigades*

Any	Mostres investigades	%mostres positives	Explotacions investigades	%explotacions positives
2000	180.760	<b>22,63</b>	3.681	<b>68,54</b>
2001	148.639	<b>15,13</b>	3.300	<b>62,58</b>
2002	211.605	<b>13,84%</b>	3.411	<b>56,46%</b>
2003	407.884	<b>11,96%</b>	6.896	<b>31,33 %</b>
2004	439.239	<b>7,95%</b>	6.449	<b>25,29%</b>

##### *Animals investigats i explotacions investigades*

Any	Animals investigats	% d'animals positius dels investigats	Explotacions investigades	% d'explotacions positives d'investigades
2003	396.368	<b>15,32%</b>	6.896	<b>31,33 %</b>
2004	631.931	<b>5,7%</b>	6.449	<b>25,29%</b>

Les dades dels anys 2000, 2001 i 2002 fan referència a totes les mostres investigades pels laboratoris ( sanejament, sanitat comprovada, recia, importació, exportació, control per compra-venda) i les del 2003 als animals i a totes les explotacions de producció (truges) i d'engreix.

**Any 2002 per comarques:**

Comarca	Mostres analitzades	% Mostres Posit/Dub	Explotacions Analitzades	%Explotacions Posit/Dub
Malaltia d'Aujeszky				
Sense Comarcalitzar	89	11.24%	4	25.00%
EL BAGES	14916	13.92%	223	60.54%
EL BAIX CAMP	3347	2.54%	35	40.00%
EL BAIX EBRE	3013	3.42%	22	54.55%
EL BAIX EMPORDA	6251	23.82%	123	69.11%
EL BAIX LLOBREGAT	182	4.95%	7	28.57%
EL BAIX PENEDES	5645	1.93%	13	69.23%
EL BARCELONES	3	0.00%	1	0.00%
EL BERGUEDA	11773	8.56%	150	58.67%
EL GIRONES	2913	19.91%	91	41.76%
EL MARESME	905	2.76%	11	36.36%
EL MONTSIA	2354	6.75%	34	47.06%
EL PALLARS JUSSA	5983	13.04%	87	51.72%
EL PALLARS SOBIRA	196	0.00%	7	0.00%
EL PRIORAT	905	1.66%	2	50.00%
EL RIPOLLES	1562	3.97%	27	29.63%
EL SEGRIA	20698	19.12%	303	70.30%
EL SOLSONES	7948	2.28%	116	23.28%
EL TARRAGONES	187	10.70%	3	66.67%

EL VALLES OCCIDENTAL	854	18.03%	25	68.00%
EL VALLES ORIENTAL	4077	16.31%	104	56.73%
GARRAF	43	4.65%	2	100.00%
LA CERDANYA	130	1.54%	4	25.00%
LA CONCA DE BARBERA	654	0.61%	11	18.18%
LA GARROTXA	2667	20.88%	88	40.91%
LA NOGUERA	16524	25.11%	295	75.59%
LA RIBERA D'EBRE	1205	1.49%	19	26.32%
LA SEGARRA	15685	11.41%	122	61.48%
LA SELVA	13008	2.38%	52	34.62%
L'ALT CAMP	3711	2.99%	27	37.04%
L'ALT EMPORDA	18824	11.08%	250	51.20%
L'ALT PENEDES	200	7.50%	11	54.55%
L'ALT URGELL	1055	4.55%	29	34.48%
L'ALTA RIBAGORÇA	53	28.30%	1	100.00%
L'ANOIA	3133	18.51%	69	55.07%
LES GARRIGUES	6499	16.93%	84	63.10%
L'URGELL	7684	25.30%	107	65.42%
OSONA	13299	14.82%	576	53.65%
PLA DE L'ESTANY	5009	14.73%	152	46.05%
PLA D'URGELL	6586	34.94%	110	77.27%
TERRA ALTA	1835	3.16%	14	57.14%
Total	211605	<b>13.84%</b>	3411	<b>56.46%</b>

**Any 2003 i 2004 per comarques.**

*Prevalença per animals i per explotacions*

**(S'annexen quatre fulls amb les dades)**