

Uso prudente de antibióticos en cunicultura. ¿Hay otro modo de hacer las cosas?

A prudent use of antibiotics in rabbit farming. Is there another way to do it?

Marco Laguna, M.

Product Manager NANTA S.A., Presidente de AVECU

^{c/} Ronda de Poniente 9, 28760 TRES CANTOS, Madrid

Dirección de contacto: m.marco@nutreco.com

Resumen

Las bacterias multirresistentes al efecto antibiótico (“superbugs”) son actualmente el problema más acuciante de la salud humana. Técnicos y cunicultores tenemos la obligación de minimizar la aparición de éstas produciendo animales para consumo con el menor uso posible de antibióticos. En cunicultura, la disminución de empleo antibiótico no está siendo tarea fácil: la Enterocolitis, así como la incidencia de procesos bacterianos ya de por sí muy resistentes a los tratamientos (enteritis por *E. coli*), hace que la solución a este problema sea inevitablemente multifactorial: chequeos sanitarios de granja, bioseguridad, profilaxis y racionamiento de pienso en cebadero son herramientas fundamentales para disminuir la prescripción de antibióticos. ¿Es posible producir con menos antibióticos?: sí, de otra manera.

Palabras clave: conejos, resistencias bacterianas, medidas alternativas.

Abstract

Antibiotic resistant bacteria ("superbugs") are currently the most important problem in human health. Like technicians and rabbit farmers, we have the commitment to minimize this fact producing animals for human consumption with minimal antibiotic use. In rabbit breeding, decreasing the use of antibiotics is not an easy task: ERE, as well as the incidence of bacterial diseases, which are very resistant to treatments (*E. coli* enteritis), makes the solution be inevitably multifactorial: farm-health check lists, biosafety, prophylaxis and feed restriction in growing are essential tools to reduce antibiotics prescription. Is it possible to produce rabbits with less antibiotics? Yes, but... a different way.

Keywords: rabbits, bacterial resistance, alternative measures.

Introducción

Con cadencia anual, el informe ESVAC (European Surveillance of Veterinary Antimicrobial Consumption) cuantifica la cantidad de antibiótico empleado para la producción de 1 kg de carne (de cualquier especie ganadera) en cada uno de los países miembros. El ratio empleado es “miligramos/PCU” ó miligramos de antibiótico empleados por unidad de carne normalizada, siendo éste un patrón que permite comparar producciones animales entre las distintas especies. Los datos que arroja el informe ESVAC 2015 (último publicado) para España no son buenos: nos colocamos en los países de cabeza con 402 mg/PCU (promedio de todas las especies de abasto) únicamente superados por Chipre (434.2). Aunque no aparece el dato específico, si hablásemos de conejos, las cifras serían mucho más elevadas.

El problema que tenemos es doble: por un lado, un mayor empleo antibiótico nos acarrea irremisiblemente un **incremento de las resistencias bacterianas** –problema global de salud global– y por otro lado, **los antibióticos son caros** y su abuso conlleva sobrecostes

productivos imposibles de asumir. Para hacernos una idea, algunas empresas de pollos poseen promedios anuales de uso antibiótico por debajo de los 3 mg/PCU. **En cunicultura es muy urgente tomar medidas.**

Conviene, no obstante, dejar claro que el usar estas moléculas nada tiene que ver con la calidad de la carne que llega al consumidor. Desde este punto de vista, la carne que llega a consumo es totalmente sana y libre de residuos antibióticos. En las granjas se trabaja perfectamente y se guardan con rigor los tiempos de espera previos a sacrificio recomendados para cada fármaco (sea o no antibiótico). El asunto que aquí tratamos es otro (“resistencias”) que nada tiene que ver.

Situación de partida

Tradicionalmente estos últimos años (hasta mediados de 2017), era frecuente ver en muchos engordes tratamientos, sobre todo frente a la patología digestiva, con varias moléculas antibióticas a la vez y por varias vías (agua y pienso). A su vez, las maternidades y reposición eran tratadas muy a menudo generalmente frente a procesos estafilocócicos o *Pasteurella*. Muchos acabados de cebo, ya que en la especie tenemos autorizadas moléculas con cero días de espera, también se trataban cuando aparecían problemas.

Los resultados zootécnicos son variables pero como vemos, es una situación insostenible en el marco que hemos descrito. De un modo muy simplista, incluso desde el punto de vista económico, contar con sobrecostes productivos con impacto de 15 a 20 cts por kg de carne de conejo producido debido a los tratamientos antibióticos es inviable.

La patología bacteriana en cunicultura es compleja. Tenemos cuadros medios de sensibilidad a distintos antibióticos de los agentes de mayor incidencia. *E. coli* destaca –con una altísima resistencia antibiótica– como uno de los principales actores en cuadros digestivos de engorde. En muchas ocasiones muestra EAE+ y/o se complica con Rotavirus. Además de todo esto, prácticamente el 100% de explotaciones siguen afectadas por Enterocolitis cuya etiología todavía no tenemos determinada.

Inevitablemente, la disminución en el empleo antibiótico en nuestras granjas, debe de ir acompañada con un incremento de medidas de otro tipo que intentaremos resumir a continuación:

- 1.- Medidas de sanidad general y control ambiental: profilaxis, desinfección, adecuada ventilación y temperatura, vacíos sanitarios... este punto es objetivable mediante **chequeos o “auditorías” de explotación.**
- 2.- Antibioterapia de precisión: **cálculo de MICs y farmacodinamia. Monitorización de explotaciones.**
- 3.- **Nutrición de calidad**, programas adecuados, aditivos no antibióticos y racionamiento en engorde.
- 4.- Garantía sanitaria de los nuevos reproductores adquiridos así como de dosis seminales. Adecuada eliminación de animales afectados en granja.
- 5.- Empleo de vacunas y autovacunas.

Nos vamos a centrar en los tres primeros puntos:

1) Chequeos o auditorías de explotación

En cada granja, mediante una herramienta informática, revisamos cuestiones que se engloban dentro de cinco capítulos o “truncos” esenciales de trabajo:

1. Alimentación
2. Sanidad
3. Instalaciones
4. Bienestar
5. Formación y registro

Dentro de cada apartado, evaluamos numéricamente cinco inputs y al final, el informe nos ayudará a detectar puntos críticos de mejora, además de poder ver una comparativa de esta explotación en concreto con el resto que granjas que están dentro del programa.

2) Antibioterapia de precisión, MICs, farmacodinamia y “farm monitoring”

El objetivo es saber emplear mejor “los antibióticos que nos queden”. No sólo nos basta ya con conocer la sensibilidad o no de determinada bacteria al antibiótico sino que debemos de saber qué concentración mínima de éste es capaz de inhibir su crecimiento o destruirla. Tenemos que conocer también, en qué cantidad llega esta molécula al tejido diana. Conceptos de antibiótico tiempo-dependiente o concentración-dependiente establecerán diferentes pautas de medicación más efectivas.

Un chequeo sistemático de patógenos en la granja, analíticas ordenadas en el tiempo, junto con todo lo anterior nos puede dar (una vez efectuado el diagnóstico) una recomendación precisa de tratamiento con un alto porcentaje de posibilidad de éxito.

El control de coccidiosis merece ser comentado también en este punto.

3) Nutrición de calidad, aditivos no antibióticos y racionamiento en engorde

Aquí nos centramos ya casi de manera exclusiva en la patología digestiva. Es un tema amplísimo. Apuntaremos algunos conceptos que desde nuestro punto de vista nos parecen esenciales:

- Siempre el control de calidad de ingredientes ha sido importante: ahora más. El control de productos acabados así como minimizar las desviaciones nutricionales con la fórmula teórica es esencial.
- En principio, funcionan mejor asociaciones de aditivos (“núcleos”) que uno en concreto. Esta es mi experiencia particular. Los inmunomoduladores merecen especial atención. El uso o no de un aditivo es un equilibrio entre resultados y de sobrecoste de fórmula. ¿Vale la pena para lo que “vale”? ¿Qué puedo hacer yo desde la nutrición con ese coste?...
- El racionamiento en engorde en general y asistido por PLC en particular es el “mejor antibiótico” que tenemos hoy. Podemos minimizar la incidencia de enteropatía a la vez que nos ayuda a mejorar el IC de engorde. Para combatir otras patologías digestivas (que no sean ERE), deberemos de realizar un enfoque más amplio además de la restricción.

AVECU, ARAC y resultados de un uso prudente antibiótico

El 10-5-2017 se constituye AVECU (Asociación de Veterinarios Especializados en Cunicultura) y en julio de ese mismo año se marcan las bases de lo que será el acuerdo ARAC (Acuerdo para la Reducción de Antibióticos en Conejos) dentro del programa “Reduce” de la AEMPS (Agencia Española del Medicamento).

- El objetivo consensuado es una reducción mínima de un 30% de presión antibiótica empleada vía pienso (mg de antibiótico/kg de conejo vivo producido) en dos años (fecha de finalización 1-7-2019).
- El *modus operandi* (vía pienso) en las granjas es el siguiente:

- Las madres se llevan sin medicar. Podremos tratar procesos determinados cuando se requiera.
- Peridestete (25 días en torno al destete a criterio técnico): dada la excepcionalidad de la Enteropatía, podremos asociar un máximo de dos moléculas antibióticas en esta fase.
- Acabado: sin antibiótico alguno (ni siquiera de cero días de retirada).
- Fin de empleo de Colistina máximo a 31-1-2018.

Resultados en granjas

A falta de datos globales consolidados, ya tenemos cifras de un número significativo de conejas. Podemos decir que sobre datos de 2015 hemos disminuido en más de un 30% la presión antibiótica total y el 100% el empleo de colistina (éste último desde 31-1-2018).

¿Ha sido a costa de nada?: No. Por desgracia, en esta especie el “levantar el pie del antibiótico” en la mayoría de las ocasiones se traduce en bajas. La incidencia muestra mucha variabilidad pues existen cantidad de factores colaterales influyentes.

En muchas maternidades vuelven a incidir procesos existentes y que teníamos “tapados” (mamitis estafilocócicas, respiratorio por *Pasteurella*, diarreas de nido o incluso alguna *Salmonella* más de la cuenta –que apenas antes veíamos–). En cebo, sobre todo procesos ligados a *E. coli* de alta resistencia son los que yo destacaría de manera excepcional ahora que nos hemos quedado con muy pocas herramientas terapéuticas para su combate. El empleo de autovacunas en este caso (con muestreo y pautas vacunales adecuadas) es una posibilidad real de mejora.

Conclusiones

¿Podemos producir conejos de otro modo?: la respuesta es “sí” pero es preciso que todos los intervinientes en la cadena de producción cambiemos la manera de hacer muchas cosas. Veterinarios, nutrólogos, ingenieros, investigadores, cunicultores, genetistas, multiplicadores, empresas y asociaciones en general... debemos de ser conscientes de que ahora existe un nuevo escenario que poco tiene que ver con el que estábamos acostumbrados.

La velocidad de este cambio está siendo muy rápida. Esto es de preocupar pues la adaptación tiene, inevitablemente, sus tiempos.

Independientemente de la implicación y ayuda de la AEMPS en este proyecto es el MAPAMA y las distintas CCAA quienes deben de objetivar y unificar criterios a la hora de llevar el control inspector de este cambio. Diferencias entre éstos sería un error imperdonable que la cunicultura de algunas regiones no podría soportar.

En patología de conejos ni hay “milagros” ni hay “magos”, hay “maneras de hacer las cosas” y trabajo en granja.

Desde estas líneas pido adhesión al proyecto ARAC a empresas y asociaciones así como a los pocos colegas que todavía no se han planteado incorporarse.

Fuentes

Dr. J.M. Bello Dronda, Dr. L. Fraile Sauce, datos NANTA S.A., datos de AVECU, compañeros de NANTA S.A., compañeros veterinarios de cunicultura, AEMPS, ESVAC, Informe de auditorías NANTA S.A., datos propios.

www.nutricionsostenible.com