

QUINTA PARTE

CUARTO PUNTO

Enfermedades Más Frecuentes

Como este tema es tan serio y de mucha responsabilidad profesional, pero considerando que NO debe estar por fuera de este compendio, que trata de compilar todos los temas posibles, para el cuidado y manejo de los caballos de carreras. Se transcribe algunas enfermedades comentadas por el ilustre veterinario español Dr. Giovanni Falsina, quien hace un tratado muy complejo del caballo, acondicionado a los Puros de Carreras.

Dice el Dr. Falsina:

“Considero útil informar al propietario de un CABALLO sobre las pocas pero importantes enfermedades que se dan con más frecuencia, y sobre las patologías infecciosas que pueden prevenirse mediante la utilización de vacunas.

No es mi intención enseñar a curar uno mismo a su caballo, sino dar a conocer de forma resumida los riesgos que este corre, ya que estoy firmemente convencido de que sólo la intervención de un buen veterinario nos permitirá asistirlo como es debido”.



Foto en el Hipódromo de Techo, caballo "El Monito", ganador también en el Hipódromo de los Andes, para un total de 12 carreras conquistadas, entre 1976 y 1979, Nacido en el Criadero "Potrero Chico", inicialmente de propiedad de los señores. Corredor y Vargas, Hernán Corredor y Guillermo Vargas, este último actual propietario del Criadero La Colina, en foto se encuentra don Luis Bustillo, asistente de los propietarios, ilustre hípico quien fuera posteriormente propietario del caballo, también fue Juez de Partida y Comentarista Hípico en el Hipódromo de Techo y el Hipódromo de Los Andes. Jinete en esta oportunidad: José Vivas. Preparador: Indalecio Ramos, tuve oportunidad de entrenarlo en varias de sus carreras ganadas. Juez de Paddock: Alvaro Cortés.

Enfermedades No Infecciosas

INFOSURA O LAMINITIS

Conocida hace tiempo con el nombre de *podoflornatit*, afecta preferentemente a los caballos que están alimentados con una cantidad excesiva de cereales, especialmente con cebada. Comienzo por esta enfermedad porque de ella puedo hablar con conocimiento de causa... argumenta el Dr. Falsina:

Pero ¿qué es realmente la *infosura o laminitis*? Es una enfermedad de los cascos, por regla general de las manos, producida por una congestión de las venas del pie que, al aumentar notablemente la presión, comprime la llamada *parte viva* contra la pared del casco. El caballo que sufre laminitis, al principio camina como si tuviera una espina clavada en el pie. Este es el momento en que se debe acudir al veterinario. Cuando empeora la situación el animal se niega a caminar. Si consigue mantenerse en pie adopta una posición particular, «remetido de detrás», con las extremidades posteriores muy adelantadas para aliviar el peso de las anteriores. Si la enfermedad sigue progresando, además de continuar la congestión, aparecen exudaciones que aumentan la presión, sobre todo en la punta, y provocan la rotación y descenso del hueso tejuelo, que en casos muy graves puede llegar a traspasar la suela. Los caballos que han logrado curarse de esta enfermedad presentan unas orlas alrededor de los cascos. Conviene fijarse en este detalle cuando nos dispongamos a efectuar una compra.

Lo único que aconsejo, mientras se espera al veterinario, es aplicar compresas heladas en los pies.

CÓLICOS

Recibe el nombre de *cólico* el conjunto de síntomas que comprende principalmente un dolor intenso, repentino, intermitente o continuo del sistema gastrointestinal o de las vísceras abdominales: vejiga urinaria, riñones, hígado y útero. Las contracciones espasmódicas y convulsivas de la musculatura lisa del estómago y de los órganos huecos (conducto biliar, uréteres, vejiga, etc.) producen el dolor que caracteriza al cólico, que es cortante, lacerante, punzante y atrozante.

Las causas de los cólicos se pueden dividir en las que los predisponen y las que los determinan.

Entre las causas determinantes del cólico hay que señalar: el enfriamiento del cuerpo por causas climáticas (frío) y el efecto que ejerce sobre la mucosa gástrica o intestinal debido a la ingestión de agua helada, el exceso de alimentos de mala calidad o mal masticados, o bien alterados, adulterados, mal digeridos o fermentables; la ingestión del aire producida por el tiro y la coprostasis (retención de materia fecal en el conducto intestinal), los cálculos u otros cúmulos de tierra o arena u otros cuerpos extraños en el intestino, el aneurisma verminoso (larvas de estrongilos) y la consiguiente trombosis o embolia (obstrucciones) de las arterias intestinales; el estrechamiento del intestino o las oclusiones debidas a la compresión, a la torsión o la invaginación provocadas por movimientos desordenados del animal o por estados patológicos varios, como la diarrea, las intoxicaciones, las ulceraciones, entre otras.

El lector habrá tenido de buen seguro la ocasión de ver un caballo padeciendo dolores de cólico, ya que este hecho no es nada anormal. De todos modos, no estará de más repasar sus síntomas.

Los síntomas se presentan de manera imprevista, y rara vez van precedidos de un vago malestar general. Al principio el animal está inquieto, se mira con frecuencia el flanco, se desplaza continuamente de un lado para otro, raspa el suelo con los pies, agita la cola con violencia, se da patadas en el vientre, y flexiona las extremidades anteriores como si quisiera echarse. Cuando permanece quieto está embobado, pero con el dorso arqueado, como si estuviera a punto de orinar.

Si se echa al suelo, está quieto durante algunos instantes, y luego se revuelca sobre el dorso gimiendo y dando coses al aire. Si los dolores se atenúan el caballo se pone de pie cubierto de sudor, y si estos reaparecen se echa de nuevo en el suelo. Muchas veces adopta posiciones extrañas, como de «perro sentado» o con las extremidades flexionadas debajo del abdomen.

Estas manifestaciones sintomáticas aparecen normalmente con intervalos de estados de aparente normalidad que permiten incluso la ingestión de comida.

Durante el cólico el estómago se encuentra retraído o distendido, la emisión de heces duras queda suspendida, y sólo algunas veces se producen expulsiones de diarrea fétida.

La respiración se acelera, el pulso es débil, las extremidades y las orejas pueden estar frías, la boca seca y las mucosas visibles (conjuntivas y de la cavidad oral) pálidas, enrojecidas o incluso cianóticas. La iscuria (retención de orina) es sólo un acto reflejo consecuencia de la presión que los intestinos ejercen sobre la vejiga y del dolor mismo. Prueba de ello es que la emisión abundante de orina coincide

con el fin del cólico.

En este estado no hay que hacer trotar, ni aún menos galopar, al animal. Si el cólico es muy intenso lo dejaremos solo a la espera del veterinario.

Exploraciones rectales, lavativas, inyecciones de productos peristálticos y punciones del colon y del ciego, introducción de sondas o catéteres, y eventualmente una intervención quirúrgica laparotómica, son naturalmente competencia exclusiva del veterinario.

ENFERMEDADES ENDOPARASITARIAS

El caballo nacido en los pastizales y que crece en ellos hasta la época de la doma y el adiestramiento, desde su más tierna edad habrá sufrido a buen seguro la infestación de parásitos internos, comúnmente llamados *vermes*.

Los endoparásitos que generalmente suelen afectar a los caballos son: los áscaris, los estróngilos intestinales, los estróngilos pulmonares, los oxiuros y las larvas de los estros. Estos parásitos, algunos de los cuales se pueden apreciar a simple vista, perjudican al caballo con diversos tipos de acciones.

1. Con la acción mecánica: obstrucciones, compresiones, irritaciones y perforaciones de los órganos.
2. Mediante la acción expoliadora: absorción de alimentos ya digeridos y listos para ser asimilados, sustracción de tejidos y de sangre.
3. Mediante la acción tóxica: debida a las excreciones de los parásitos o también a sus secreciones tóxicas, que con el tiempo provocan fenómenos nerviosos, como convulsiones, y fenómenos circulatorios, como anemia, hemolisis e ictericia.
4. Con la acción inoculadora: infecciones secundarias causadas por la inoculación de microorganismos.

El caballo que sufre endoparasitosis adelgaza, está desganado, y no expresa toda su vitalidad, con lo que se encuentra en inferioridad de condiciones respecto a otros caballos sanos de igual potencia. Por otro lado, al provocar un estado de inmunodepresión, el caballo puede ser víctima con facilidad de enfermedades infecciosas.

Aun usando los prácticos antiparásitos modernos, cuya eficacia es notable, la infestación puede verse reducida, aunque no completamente erradicada, si el propietario del caballo no aplica con puntualidad y diligencia un programa de desinfectación durante toda la vida del animal.

Los potros deben ser tratados por primera vez a los treinta días de vida, y luego a intervalos de dos - tres meses indefinidamente.

PARASITOS EXTERNOS

Son muchos los parásitos que encuentran en la piel el medio ideal para desarrollarse, y que hacen enfermar al caballo.

Estos indeseables huéspedes también atacan al animal con acción traumática, expoliadora y tóxica, con todas las consecuencias que ya hemos explicado cuando nos referíamos a los parásitos internos. Debemos hacer constar también la posibilidad de que algunos de ellos pueden pasar del caballo a su propietario (zoonosis).

Los insectos juegan un papel importante en la difusión de los parásitos cutáneos, y por este motivo se llaman portadores. Son las moscas, mosquitos, tábanos, etc.

El parásito actúa sobre el animal afectado con una acción: traumática, expoliadora, tóxica.

Por acción traumática se entiende la acción mecánica irritante causada por la presencia activa del parásito. Estas lesiones, además de provocar picor e irritación, pueden ser la puerta de entrada de infecciones secundarias.

La acción expoliadora significa que el parásito, al vivir a expensas del organismo del animal, lo priva de sustancias indispensables para su existencia.

La acción tóxica se debe a la reabsorción, por parte del organismo del animal, de sustancias producidas por el metabolismo parasitario.

Hecha esta introducción, podemos enumerar las principales enfermedades parasitarias cutáneas del caballo:

Sarna sarcóptica, sarna psoróptica, sarna coriódica, garrapatas, pediculosis, dípteros, tábanos, habronemiasis, mosquitos, filariosis cutánea y micosis.

Debemos hacer notar que, durante estos últimos años, el número de casos de sarna, en todas sus manifestaciones, ha descendido drásticamente, mientras que aparece con una frecuencia discreta la micosis cutánea (vulgarmente tiña) que puede ser transmitida al hombre.

Esta enfermedad contagiosa está causada por unos hongos microscópicos (*microsporum* y *trichophyton*) que, localizados en la piel del animal portador, producen unas colonias que se caracterizan por unos filamentos en disposición radial, llamados *ifas de esporas*.

Las lesiones micóticas, de aspecto circular, se localizan en las partes superiores del cuerpo y, en las zonas afectadas, parece como si la piel hubiera sido esquilada recientemente. Las lesiones presentan una descamación viscosa de color gris, parecida al amianto. En algunos casos, al juntarse los entornos de las lesiones, estas tienen el aspecto de un mapa geográfico. En muchas ocasiones la enfermedad se propaga a todos los demás animales de la zona (epizootia), especialmente a los potros que están en los pastizales.

La terapia consiste en el suministro por vía oral de griseofulvina y en la aplicación sobre las heridas de productos a base de ácido undecilénico o Tinardem.

LESIONES DE LOS TENDONES Y DE LOS LIGAMENTOS

En los caballos de carreras se presenta con más frecuencia este tipo de dolencias, por su trabajo arduo y constante, para lo que se exige la intervención oportuna de un médico veterinario, para lograr su recuperación

Los tendones son tiras cordoniformes extremadamente resistentes y prácticamente inextensibles que prolongan las fibras musculares para sujetarlas a las partes que deben mover y sobre las cuales deben tener el punto de apoyo.

Los ligamentos, en cambio, son cementos de unión de las superficies contiguas de las articulaciones.

Cuando se encuentra al servicio del hombre, al caballo se le exigen unos esfuerzos que en estado natural nunca realizaría, y los tendones y ligamentos los pagan muchas veces, con distensiones, contusiones, heridas, inflamaciones y, en casos extremos, incluso roturas.

Las distensiones se producen cada vez que, por cualquier razón, uno o más tendones sufren una tensión que supera los límites de su resistencia.

Se pueden definir varios grados de distensión, según la gravedad de las lesiones, que van desde un simple estiramiento hasta el desgarrón de un cierto número de fibras, o hasta la rotura de un tendón o un ligamento.

Las contusiones en los tendones, cuando son importantes, pueden ir acompañadas de graves complicaciones, como la rotura, con la consiguiente inflamación o, en casos límites, la necrosis.

Las heridas, si no se infectan, generan una hiperplasia tendinosa limitada que

acaba con la curación. Pero si, por el contrario, ha habido invasión de microorganismos, se provocan tendinitis agudas con supuración de solución larga, difícil y aleatoria.

Tendinitis y tenosinovitis

Por tendinitis se entiende la inflamación del tendón.

Por **tenosinovitis** (la lesión que se observa con más frecuencia) se entiende, en cambio, la inflamación de la vaina sinovial dentro de la cual se desliza el tendón. Esta dolorosa lesión puede estar causada no sólo por esfuerzos de sobrecarga o por traumatismos, sino también por infecciones debidas a enfermedades virales (gripe) y por metástasis (por ejemplo, debidas a metritis posparto)

El diagnóstico de la inflamación de tendones importantes por su función mecánica es fácil. Aunque la posición de las extremidades cambia en cada caso según la parte afectada y el grado de dolor, durante el descanso hay unos síntomas comunes, que son la posición favorable al reposo del órgano suspensor elástico de Ruini, extensión exagerada en la tendinitis del lado extensor, arqueamiento de la pata cuando está afectada la parte lateral externa, aducción en la tendinitis del lado interior, etc.

A lo largo del tendón afectado se observa de forma más o menos acentuada una hinchazón, calor y dolor, o indicios de traumatismos. Si el dolor es intenso, el animal cambia frecuentemente de posición, hace movimientos casi continuos de flexión o de extensión, puede llegar a rechazar la comida o a tener fiebre. Al caminar cojea con mayor o menor intensidad e intenta evitar los movimientos que requieren la acción del miembro lesionado.

Cuando la lesión no es reciente la cojera puede agravarse en caliente, y resulta más marcada después de una carrera, seguida de un breve reposo. En cambio, en las lesiones recientes se puede apreciar el fenómeno opuesto.

El diagnóstico es más grave en las tendinitis infecciosas que en las que son traumáticas; en los casos crónicos con hipertrofia que en los agudos; en los casos en los que la lesión se ha extendido que en los que está perfectamente restringida.

Por regla general, una tendinitis relativamente reciente y no muy extendida puede curarse en un período de ocho a dieciséis días con unos cuidados simples pero adecuados, mientras que en las lesiones crónicas hiperplásticas se necesitan medios curativos muy enérgicos que dejan secuelas y que requieren mucho más tiempo para obtener resultados positivos.

En la tendinitis de origen infeccioso, muy a menudo complicada con supuraciones, necrosis, etc., el diagnóstico es muy difícil.

El **tratamiento de las distensiones**, de simples desgarres o de tendinitis leves tiene como objetivo la supresión del dolor y de la inflamación, lo que permite no interrumpir la actividad del miembro afectado.

Con **este fin se aplican inyecciones locales** intradérmicas (mesoterapia) de un producto homeopático natural (*arnica compositum*) y una pomada del mismo nombre aplicada dos o tres veces al día con un ligero masaje y recubriendo la parte afectada con un vendaje moderadamente comprimido.

Otra alternativa que proporciona óptimos resultados es la greda (arcilla verde ventilada), que se renueva cada día previo lavado de la aplicación del día anterior con agua tibia. También da buen resultado la esencia de amica.

Los que no confían en los remedios naturales pueden recurrir a inyecciones locales con anestésicos, cortisonas y antiinflamatorios.

En los cuadros más graves es aconsejable la intervención del veterinario que, según los casos y de la forma que crea necesaria, aplicará estimulantes, vesicantes o puntos de fuego.

ENFERMEDADES DEL PIE

Lesión del hueso navicular

Es la inflamación de la última articulación de la falange con erosión parcial del hueso navicular y de la aponeurosis plantar. Los síntomas son poco claros, y muchas veces, si no hay hinchazón y calor en la corona, se confunden con los de enfermedades de las regiones superiores. El caballo levanta menos la extremidad y al caminar el tranco es más corto, la extensión de la articulación de la rodilla es incompleta, y el apoyo se realiza más bien con la punta.

A medida que el animal camina el dolor disminuye y el apoyo mejora, pero con la fatiga el miembro vuelve al estado primitivo de rigidez, y el animal en reposo se apoya en extensión. La enfermedad puede prolongarse con altibajos de mejoría y empeoramiento alternativos, tanto en reposo como en movimiento.

Poco a poco el casco contrae la corona y, posteriormente, la contracción se propaga a los laterales del casco y a los talones, y los pies se cierran. Las causas de esta enfermedad son desconocidas, pero a menudo están en relación con ejercicios violentos, como el salto de obstáculos.

Se cura con reposo, antiinflamatorios, cataplasmas de los más variados productos vegetales, minerales o químicos, pero con pocas o ninguna probabilidad de éxito, de modo que inevitablemente se llega a la neurectomización.

Putrefacción de la ranilla

La putrefacción de la ranilla puede estar causada por la falta de limpieza del casco o por la baja frecuencia de herrado. Otras causas también pueden ser la falta de renovación de la cama, que se humedece y fermenta, o el abandono prolongado del caballo en el box, cuando no se ha tenido la precaución de reducirle convenientemente la ración de alimento.

Esta enfermedad consiste en la irritación de la ranilla que tiende a ulcerarse y se manifiesta con un aumento de la temperatura. La sustancia córnea de la ranilla se ablanda, se deshebra y del tejido blando del pie lesionado supura un líquido uniforme, negruzco, de olor muy desagradable, que se acumula en los surcos de la ranilla.

No se trata de una lesión peligrosa si es de carácter leve, pero si no se trata a tiempo puede derivar en cáncer de ranilla. Se cura limpiando profundamente la ranilla, introduciendo en los surcos alumbre de roca en polvo, que se retiene con un algodón fuertemente apretado. Si a pesar de estos cuidados la lesión tiende a ulcerarse se requerirá la intervención del veterinario.

Heridas producidas por cuerpos extraños

Los clavos sueltos u otros cuerpos extraños pueden clavarse en la planta del pie. Estas heridas son graves cuando el cuerpo extraño penetra profundamente en los tejidos plantares. Si son leves y superficiales el caballo no cojea, a no ser que el cuerpo extraño permanezca en la herida. En este caso basta extraerlo para obtener una rápida recuperación.

Si el cuerpo ajeno llega a traumatizar en profundidad pueden producirse graves consecuencias o incluso la muerte por tétanos.

Los cuerpos extraños tienen que ser extraídos rápidamente y la herida debe ser desinfectada. Igualmente se efectuará un tratamiento de cobertura antibiótica. Es importante poner una inyección de suero antitetánico aunque el animal ya haya sido vacunado. Si a pesar del tratamiento no se produce una curación rápida habrá que acudir al veterinario.

Clavaduras

La penetración de uno o más clavos de los que fijan la herradura en la parte viva del pie provoca una herida, clavadura, que se manifiesta con una cojera más o menos marcada. El remedio es extraer inmediatamente los clavos que producen la herida; si hay pérdida de sangre practicar una inyección antitetánica, desinfectar y suministrar antibióticos.

Magulladuras en el casco

Son contusiones en la suela, en los talones, en definitiva, de cualquier parte del casco que, según la gravedad, se manifiestan con cardenales o hematomas en la sustancia córnea, o incluso con supuraciones y formación de abscesos. Al alcanzar una cierta importancia provocan cojera en el caballo sin que se manifieste una lesión visible. Tanto es así que para conocer la causa hay que comprimir con unas tenazas especiales el punto sospechoso para ver si el animal da muestras de dolor. A veces se encuentran cuerpos extraños entre la herradura y el casco. Es fácil intuir que los caballos más propensos a sufrir estas lesiones son los que tienen los pies con los talones bajos, débiles, demasiado estrechos y/o cerrados. Las causas más comunes son los terrenos duros, irregulares o pedregosos, o las herraduras que no se adaptan al casco o que comprimen demasiado los talones. Es recomendable confiar su curación al veterinario.

Cuartos

Son grietas que se forman en la pared del casco siguiendo la dirección de sus fibras. Comienzan generalmente en la corona y se dirigen hacia abajo en forma más o menos irregular. Pueden ser superficiales, lo que no provocaría cojera, o profundos, lo que causaría graves lesiones además de cojera.

Ocurren cuando el caballo tiene delgada la muralla del casco, los cascos muy grandes, vidriosos, o poco resistentes. También pueden deberse a que el caballo viva en un clima muy cálido o muy fangoso.

Además pueden aparecer cuartos provocados por una herida en la corona, por una herradura estrecha, por una carrera violenta, por falta de cuidado y engrase regular de los cascos, etcétera.

Los cuartos superficiales se corrigen untando el casco con grasa de calidad. El herrador puede detener el avance de un cuarto haciendo una ranura perpendicular

al mismo con un hierro candente.

SORE-SHINES

Expresión hípica que designa un tumor difuso y doloroso de la cara anterior de la **caña**, debido a la periostitis que se desarrolla en los potros de pura sangre, durante el entrenamiento, el cual produce cojera, cuando están iniciando su etapa de ejercicios fuertes, calor suave y sensibilidad intensa a la palpación en un punto de la caña, puede producir sobrehueso que dificulta el funcionamiento de los tendones y puede imposibilitar el libre juego de la articulación.

El tratamiento adecuado ante todo se impone el reposo, seguido de fricciones con tintura de yodo y de acuerdo a su avance o gravedad se hace necesario, vesicantes y/o cauterización, vigilar el herraje y aplicación de vendas o polainas en caballos que se tocan.

ASMA DEL CABALLO

Es un síntoma crónico, no febril, que provoca lesiones crónicas e irreversibles en el aparato respiratorio y cardiovascular del caballo. En la mayoría de los casos el enfisema alveolar es el mayor responsable de esta enfermedad. Pueden intervenir también lesiones crónicas de distinta naturaleza del aparato respiratorio y, al mismo tiempo, del aparato circulatorio.

En un discreto porcentaje de casos el asma está determinada por lesiones del sistema cardiovascular (asma cardiaca). En el enfisema pulmonar hay una persistente hiperdistensión de los alvéolos que acaban por romperse y confluir formando cavernas que hacen difícil la respiración.

Esto puede ser el resultado de los violentos esfuerzos respiratorios que se producen al toser. El caballo asmático tiene la respiración irregular: la inspiración se realiza correctamente, en un solo tiempo como en estado normal, mientras que la espiración se produce en dos tiempos.

Para espirar el caballo contrae el costado y el ijar pero, apenas comienza la contracción, en lugar de continuarla se detiene, la suspende durante un instante y, a continuación, la reanuda y acaba ayudándose contrayendo músculos abdominales.

En el momento del paro se produce un rebote, el ijar oscila y se dilata por el choque de las vísceras contra el abdomen. La nariz está tensa, y posiblemente el ano sufre contracciones y dilataciones que lo empujan hacia delante y hacia atrás alternativamente. La tos es breve, seca y dificultosa.

La curación radical es imposible, pero en su primer estadio de desarrollo se puede obtener una mejoría con alimentos de fácil digestión, con el cambio a una alimentación basada en piensos completos que se pueden encontrar en los comercios, y con la exclusión total del heno.

El propietario del caballo podrá llevar a cabo una verdadera profilaxis del síndrome en cuestión mejorando las condiciones ambientales y alimentarias (forrajes de buena calidad, no reblandecidos y sin polvo). Se debe procurar un tiempo de reposo junto con cuidados reconstituyentes a los caballos gravemente afectados, tratando que los animales convalecientes de afecciones en las vías respiratorias no se reincorporen al trabajo antes de su total rehabilitación.

Una forma de alergia bronquial a ciertos pólenes o a mohos aspirados al prensar el heno con la boca, provoca unos síntomas que se pueden confundir con el asma, pero sin el mencionado rebote. Al caballo que sufre este tipo de alergia se le debe suprimir el heno, y su alimentación se tiene que basar en los piensos compuestos. Solamente con este cambio, el caballo estará totalmente restablecido.

Enfermedades infecciosas

TÉTANOS

Deseo describir suficientemente esta terrible enfermedad, dice el Dr. Falsina: por cuanto origina un gran sufrimiento al caballo y a su despistado propietario que, corroído por los remordimientos de no haberlo hecho vacunar, lo asiste impotente. La enfermedad está causada por la infección de una herida, no siempre visible, de la piel o a veces de una mucosa, por el *Clostridium tetani*.

En los potros, la infección se produce a través del ombligo todavía sin cicatrizar.

El período de incubación puede ser largo, puede durar entre 6 y 40 días, por lo que la enfermedad puede manifestarse una vez la herida esté ya cerrada. El primer síntoma consiste en contracciones espasmódicas de los músculos masticadores. A continuación el propietario puede observar la rigidez del cuello y de las orejas, y la cola que se levanta como una manguera. Los esfuerzos del caballo para abrir la boca resultan en vano o causan la fractura de la mandíbula.

Es posible que antes del espasmo se presente un periodo de inquietud y de dolor, que se manifiesta con movimientos nerviosos de los pies.

Si se intenta mover, y especialmente levantar la cabeza del animal, el tercer párpado cubre gran parte de la córnea y, más tarde, este fenómeno se da espontáneamente y se mantiene debido a la retracción del globo ocular en la órbita. Las pupilas aparecen dilatadas y la mirada del animal asume un aspecto fiero. Primero tiene dificultad en tragar la saliva; luego le resulta imposible y por ello la derrama por la boca. Los ollares se dilatan.

El cuello se queda rígido, así como también algunos músculos del tronco y de las extremidades, cuyos movimientos resultan atezados y duros. Le resulta costoso caminar.

Las impresiones sensoriales provocan a menudo reflejos exagerados. Un haz luminoso que llega a la retina, un golpe, un ruido, una excitación de la sensibilidad dolorosa provocan sacudidas y contracciones musculares cuando parecía que el acceso de tétanos había llegado a su fin.

El animal se mantiene en pie durante mucho rato con las extremidades y los corvejones extendidos, y sólo en raras ocasiones se tumba, siempre con gran dificultad. Al ir avanzando la enfermedad, muchos músculos se endurecen, la respiración resulta dificultosa, primero lenta y más tarde acelerada, y los ijares se retraen. El pulso, que primero es normal, se acelera y se oye más fuerte. A continuación los latidos del corazón siguen un ritmo irregular. La evacuación de las heces y de la orina se hace difícil y esporádica. En los casos graves la temperatura aumenta progresivamente a medida que se acerca la muerte. Puede llegar hasta 43-44 grados y puede mantenerse alta o aumentar varias horas después de la muerte.

Las estadísticas muestran un porcentaje muy elevado de muertes, que se sitúa entre el 55 y el 90 %. El veterinario hará todo lo posible para salvar al caballo, pero hay que saber que las posibilidades de éxito son escasas. Y, sin embargo, el tétanos es una enfermedad que puede perfectamente evitarse con las vacunas o con la seroprofilaxis. Con dos vacunas de base (actualmente con la misma inyección se vacuna contra el tétanos y la gripe al mismo tiempo) y una repetición al cabo de un año, vuestro caballo estará seguro. Luego es útil efectuar otras repeticiones cada tres o cuatro años. No hay que olvidarse nunca de vacunar al caballo.

L A GRIPE

Debido a la extraordinaria difusión de las manifestaciones deportivas, de muestras y ferias, a la intensificación de los intercambios comerciales y a los desplazamientos durante la época de cubriciones, es decir, al aumentar el número

de ocasiones que fomentan el contacto entre los caballos, aparecen problemas de orden sanitario, especialmente de contagio de enfermedades infecciosas. La enfermedad más temida es la gripe equina.

El agente causante es el mixovirus, del cual se conocen varios serotipos, que afecta al aparato respiratorio. El uso de la vacuna antigripal es válido con la condición de que contenga antígenos de ambos serotipos del virus de la gripe equina, y que los respectivos potenciales inmunogénicos estén coadyuvados por un añadido de hidróxido de aluminio (Ackermann-Tiefenbach, 1978). Es muy importante la aplicación correcta de un programa de vacunación adecuado: vacunar por primera vez por vía intramuscular todos los animales que hayan superado los tres meses de edad, repetir la vacuna al cabo de seis-diez semanas; vacunar de nuevo transcurridos los seis meses. Una sola vacuna no garantiza la protección inmunitaria del animal.

No hay que vacunar a las yeguas después de los ocho meses de gestación, y se tiene que garantizar un periodo de reposo de quince días después de la vacunación a todos los caballos de la yeguada.

En caso de epizootia grave de gripe equina es aconsejable efectuar otra repetición a los cuatro-cinco meses.

La FEI (Federación Ecuéstere Internacional) impone la obligación taxativa de seguir el método de vacunación que hemos explicado anteriormente, y de hacerlo registrar por el veterinario en el libro de identificación caballar del ejemplar.

Si no se respetan los plazos al pie de la letra el propietario es objeto de fuertes multas, a las que no puede escapar bajo pena de exclusión permanente en cualquier tipo de concurso.

Hoy en día existen vacunas muy fiables que inmunizan al caballo contra las afecciones gripales y contra el tétanos. Más vale prevenir...

A NEMIA INFECCIOSA

El caballo que contrae esta enfermedad no tiene escapatoria posible, y debe ser sacrificado obligatoriamente y sus restos destruidos. La enfermedad está causada por un virus y se caracteriza por una fiebre intermitente. La muerte puede sobrevenir rápidamente, o bien la enfermedad puede pasar a un estado crónico caracterizado por una fuerte anemia y una pérdida grave de las fuerzas vitales.

Esta enfermedad también puede afectar a los hombres y a los cerdos. El virus se encuentra en todos los órganos, en la saliva, en la sangre, en la orina y en la

leche, por lo que resulta fácil entender que las picaduras de insectos y la contaminación de la comida y del agua son los principales vehículos de transmisión.

La aparición de los síntomas es rápida, y está marcada por la debilidad, la depresión generalizada y la fiebre, que puede llegar a superar los 42 grados. También puede presentarse una diarrea sanguinolenta. La orina contiene albúmina. El pulso, flojo y débil, puede alcanzar las 100 pulsaciones por minuto, fenómeno que se comprueba tomándolo en la arteria maxilar. Dado que la acción del corazón es irregular se produce a menudo edema en las extremidades y dificultades respiratorias. Alguna vez aparece ictericia en las mucosas. La muerte sobreviene en quince días.

Por desgracia existe una variedad crónica de esta enfermedad caracterizada por fiebre intermitente y por una anemia notable, pero si el animal no efectúa trabajo alguno la fiebre intermitente puede pasar desapercibida. La enfermedad es incurable, y si por casualidad un animal se cura no adquiere inmunidad. El diagnóstico es difícil, y el único método para hacerlo es mediante el test de Coggins, que se efectúa en laboratorios especializados con muestras de suero de la sangre.

Los caballos no pueden ser importados, no pueden participar en ferias, mercados o concursos, frecuentar lugares para las cubriciones, etc., si no han sido sometidos al test de Coggins, que se lleva a cabo en centros zooprofilácticos. La toma de la muestra de sangre debe ser realizada por un veterinario y el resultado del test sólo es válido por un período de 30 días. Se puede obtener un certificado de caballeriza indemne de anemia infecciosa, dirigiendo la petición al servicio veterinario.

A DENITIS EQUINA

Se manifiesta especialmente en los animales jóvenes que han realizado un gran esfuerzo, que han sido expuestos a la intemperie, a cambios climatológicos, a un paso rápido de calor a frío o durante la dentición permanente. Esta enfermedad, que es muy frecuente y contagiosa, consiste en una infección aguda cuyos síntomas son una fiebre alta (de 40 a 41 grados), inapetencia y abatimiento. Por los ollares sale un líquido blanquecino; las glándulas submaxilares se inflaman, producen dolor, están calientes y, al cabo de 10-12 días, presentan supuración. Aparece una tos ronca y frecuente.

Al tratarse de una enfermedad contagiosa, es conveniente aislar al animal en un box bien cubierto y cálido, y suministrarle alimentos de fácil digestión. También se

le aplicarán cataplasmas emolientes de malva o de harina de lino encima de la parte tumefacta, o simplemente uncciones de mantequilla. El veterinario le practicará inyecciones de antibióticos y sulfamídicos, y vaciará, mediante la incisión, los abscesos que no lo hagan por sí solos.

PIROPLASMOSIS EQUINA O BABESIOSIS

Es una enfermedad de las llamadas *tropicales* causada por la invasión de los glóbulos rojos por parte de un protozoo parásito que provoca una profunda alteración de la sangre y, en consecuencia, fiebre y síntomas de una ictericia maligna grave. La vía natural de transmisión es la picadura de la garrapata. Por esta razón la enfermedad suele darse durante la estación cálida. Junto a la elevada temperatura y a un estado icterico de las mucosas, se observa que la orina está teñida intensamente por el pigmento biliar, lo que le confiere un color amarillo oscuro. Aunque este síntoma no es constante, cuando se manifiesta es muy indicativo. Si el veterinario acude con urgencia en la mayoría de los casos puede curarla, pero si el tratamiento no es el adecuado aparecen complicaciones graves que desembocan en la muerte del animal.

Los caballos nacidos y criados en las zonas en donde la babesiosis es endémica, son mucho más resistentes y se curan con más facilidad que los que proceden de regiones en donde la enfermedad es infrecuente, que son mucho más sensibles al contagio y con frecuencia refractaria a los tratamientos.

MUERMO O MOQUILLO

Se trata de una enfermedad infecciosa y contagiosa, transmisible también al hombre, y que está causada por un bacilo llamado *bacilo del muermo* o *bacilo de Loefler*.

Las principales causas de la difusión de esta enfermedad son las cuadras en condiciones higiénicas precarias, las camas en malas condiciones, la alimentación deficiente y, sobre todo, la concentración excesiva de caballos en locales estrechos y poco aireados y el contacto entre animales a través de la bebida común. Ataca con preferencia a los animales más jóvenes, a los de constitución débil, a los desnutridos y, como ya hemos dicho, a los mal cuidados.

Los síntomas más notables son una secreción nasal fétida, pegajosa, de color amarillo verdusco, por ambos ollares o, más frecuentemente, sólo por el lado izquierdo, con lagrimeo de los ganglios submaxilares que se adhieren en el borde de la mandíbula, ulceraciones en la membrana mucosa de la nariz, redondas, con fondo graso y bordes limpios.

Basta uno de estos síntomas para sospechar que el caballo padece el muemo.

El curso de la infección puede durar en estado latente durante meses y años.

Para salir de dudas se realiza un diagnóstico mediante el test de la maleína o fijación de complemento, que reacciona en caso de muemo y no produce ninguna reacción con todas las otras enfermedades. No existe una terapia para esta enfermedad, por lo que los animales afectados deben ser sacrificados y destruidos con rapidez. Todos los caballos adquiridos en países o en zonas en donde se sospecha que la enfermedad pueda hacer acto de presencia deben pasar la prueba de la maleína antes de acceder a las cuadras o a la yeguada. Todos los caballos provenientes del extranjero o empleados como sementales en las paradas de sementales tienen que haber dado negativo a la prueba de la maleína

E QUINO SANGRADOR Y EQUINO QUE SE TRAGA LA LENGUA

En la preparación del Caballo de Carreras, existen unos temas propios del ejemplar al realizar ejercicios fuertes, ante la exigencia del organismo a trabajos de resistencia, que lo llevan a utilizar una especie de mecanismos de defensa, los cuales se pueden presentar con frecuencia, pero que ante el incremento de casos propios en los puros de carreras, se ha venido profundizando más en los temas específicos, en patologías como la presencia de la sangre en la vía aérea luego de un ejercicio intenso ó cuando un equino se traga la lengua.

Al ser una cuestión eminentemente científica, tan solo se quiere dejar una voz de alerta para quienes directamente manejan el tema, veterinarios especializados, por cuanto hay tratados enteros, que definen el tratamiento adecuado, cuando este se presenta.

Son tan frecuentes los casos que ocurren, que existen drogas a la mano para atender el caso de la sangre en las vías aéreas, que obstaculizan el buen funcionamiento del pulmón, lo cual es determinado a través de los signos clínicos que se presentan posteriores al trabajo en la pista, detectados por estudios endoscópicos a diferentes intervalos luego del ejercicio.

También todas las patologías del aparato respiratorio anterior pueden influir sobre el sangrado pulmonar, como son: aquellos caballos que se “tragan la lengua”, o el “roncador”, que llevan a que el puro de carreras realice un esfuerzo mayor para ventilar, lo que determina a que el pulmón trabaje más con un mayor estiramiento de los capilares pulmonares.

Cuando a un potro se le presenta esta patología a temprana edad, esta podrá corregida más fácilmente o de lo contrario no se debe llevar a competir, situación que es definida en la reglamentación para los remates de los Pura Sangre Inglesa, caballo “roncador” ó el tragador de aire, se le debe indicar al comprador o mejor no presentarlo al martillo.

Cuando un caballo en pleno entrenamiento se le detecta esta anomalía, se puede corregir con el tratamiento de un veterinario especializado y con la ayuda de un “lengüero”, que evite la succión de la lengua, lo que le facilitará desarrollar su normal capacidad locomotora, para este caso el entrenador americano D’Wayne Lucas prefiere utilizar este elemento en todos los caballos, en sus traqueos o vareos previos, como en las competencias.