



INFORME SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIRUS DE SCHMALLEMBERG

Enero 2012

Introducción

Durante el verano del 2011, los servicios veterinarios del Estado de Rhin del Norte-Westfalia en Alemania investigaron numerosos casos clínicos de lo que en un primer momento pensaron que era una variante no conocida del virus de la lengua azul. Los principales síntomas que presentaban los animales afectados se caracterizaban por ser muy inespecíficos como hipertermia, pérdida de la condición corporal, diarrea, anorexia, disminución de la producción láctea- Este cuadro se resolvía por si mismo al cabo de dos o tres días.

De manera coincidente en el tiempo, los servicios veterinarios holandeses describieron cuadros clínicos similares en explotaciones bovinas situadas en la parte oriental del país, región limítrofe con el estado alemán afectado.

Tras descartar por métodos laboratoriales la presencia del virus lengua azul, diarrea vírica bovina y otros pestivirus y herpesvirus, enfermedad hemorrágica epizootica y fiebre del valle del Rift, recurrieron a métodos metagenómicos para determinar la presencia de material genético de agentes patógenos. Este análisis reveló la presencia de secuencias genómicas víricas que indicaban la presencia de un nuevo virus no identificado hasta la fecha y se incluyó taxonómicamente en el género Orthobunyavirus (familia *Bunyaviridae*). Este nuevo virus fue denominado '*virus de Schmallenberg*' debido a la ciudad de procedencia de los primeros animales afectados.

Cronología de los eventos.

El comienzo de los eventos epidemiológicos ocurrió en agosto de 2011 desde entonces se ha identificado el agente causal en un total de 86 explotaciones (20 en Alemania, 52 en Holanda y 14 en Bélgica).



Los eventos más destacables están resumidos en la **tabla 1**.

Tabla 1.- Cronología de los eventos más destacables de la epidemia causada por el virus de Schmallenberg.

Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Comienzo Síntomas en Alemania y Holanda			Identificación del virus en Alemania.	Primera detección en corderos (Holanda)	1er caso en caprino en Holanda que notifica todos sus casos a la OIE
			Diagnóstico en Alemania y Holanda	1er caso en Bélgica (corderos) Holanda implanta sistema de vigilancia	Bélgica notifica a la OIE diseminación en todo su territorio Francia e Inglaterra inician vigilancia basada en alteraciones perinatales.
Total de focos. Enero 2012		Alemania 20 explotaciones afectadas (14 de ovino y 6 de bovino) Holanda 52 explotaciones afectadas (51 de ovino y 1 de caprino) Bélgica 14 explotaciones afectadas (Todas de ovino)			

- Agosto-Octubre 2011. Aparición de síntomas en bovinos en Alemania. Detección de síntomas compatibles con una forma atípica de lengua azul en la zona del estado del Rin del Norte-Westafía en Alemania. Obtienen 100 muestras de bovinos afectados procedentes de 14 explotaciones.
- Agosto-Septiembre 2011. Aparición de síntomas en bovinos Holanda: En Holanda se describen síntomas similares en 80 explotaciones de bovinos. Se obtienen 50 muestras de 20 explotaciones afectadas para su estudio laboratorial.
- Noviembre 2011. Primera identificación laboratorial virus: Alemania detecta por técnicas metagenómicas el nuevo virus e identifica su taxonomía (18 de noviembre). De las 100 muestras de bovinos analizadas 9 resultan ser positivas por la técnica RT-PCR al nuevo virus. Estas 9 muestras procedían de 4 explotaciones diferentes. Como método de control, toman 150 muestras bovinos de regiones alejadas de la zona afectada resultando negativas.
- Noviembre 2011: En Holanda, de las 50 muestras investigadas resultan 18 de ellas positivas por RT-PCR al nuevo virus (se desconoce el número de explotaciones positivas).
- Diciembre 2011. Primera detección en corderos: Los servicios holandeses describen malformaciones en corderos neonatos (escoliosis, hidrocefalia, arthrogriposis). Los resultados laboratoriales demuestran nuevamente la presencia del virus de Schmallenberg.
- Diciembre 2011. Notificación en Bélgica. Únicamente confirmado en ovino, aunque existen cuadros clínicos compatibles en bovinos. 20 diciembre de 2012. Sistema de vigilancia en Holanda: Obligación de notificar cualquier anomalía detectada compatible con la enfermedad. Gran preocupación por parte del sector.
- 22 diciembre 2011: La ECDC publica un análisis de riesgos sobre el virus de Schmallenberg y su potencial implicación para la salud pública, en el que, si bien concluyen que es poco probable que la enfermedad pueda afectar a humanos, de momento no lo pueden descartar completamente.



http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/231112_TER_Risk_assessment_Schmallenberg_virus.pdf

- 4 de enero de 2012. Existe notificación de cuadros clínicos compatibles con la enfermedad en 126 explotaciones (49 de bovinos y 75 de ovinos y 2 de caprino). Hasta la fecha estaban afectadas 33 explotaciones, siendo la provincia de Gelderland la más afectada. En 23 explotaciones de bovinos la enfermedad había sido descartada y aún estaban bajo investigación 32 explotaciones de ovinos y 26 de bovinos.
- Enero 2012. Primera detección del virus en caprino. Holanda identifica el virus en un cabrito que presentaba malformaciones al nacer e informa de la existencia de otro animal con similares síntomas. Holanda informa de una diseminación por todo el territorio, afectando a todas las provincias salvo las de Utrecht y Flevoland.
- 5 de enero de 2012. Holanda notifica el evento a la OIE. Se declaran 39 focos en total, siendo la fecha de confirmación del 19 de diciembre de 2011 al 3 de enero de 2012. En total se confirma la muerte de 136 ovinos y un caprino.
- Enero 2011. Francia inicia vigilancia. En zona norte (de mayor riesgo) toman muestras con la primera notificación en una explotación, y en el resto tras la segunda notificación. Sin casos confirmados hasta la fecha.
- Enero 2011. Alemania informa que las zonas afectadas son Westfalia-Renania del Sur, Westfalia-Renania del Norte y Baja Sajonia.
- 11 enero de 2011: Los países implicados explican la situación epidemiológica en el Comité Veterinario Permanente de la Cadena Alimentaria, quien presenta una declaración sobre la situación epidemiológica y futuras actuaciones (http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/schmallenberg_virus/docs/sv_s_tatement_11012012_en.pdf). Entre ellas se cita la importancia de recopilar la adecuada información epidemiológica y diseñar futuras actuaciones ante el previsible caso de que el virus pueda volver a circular en primavera o verano de 2012, cuando se incremente la actividad de los mosquitos transmisores del virus. Asimismo se acuerdo desarrollar mediante un grupo de trabajo un documento que sirva como guía para la vigilancia de la enfermedad.
- 12 enero de 2011: Bélgica notifica 14 focos a la OIE, todos ellos en ovinos.

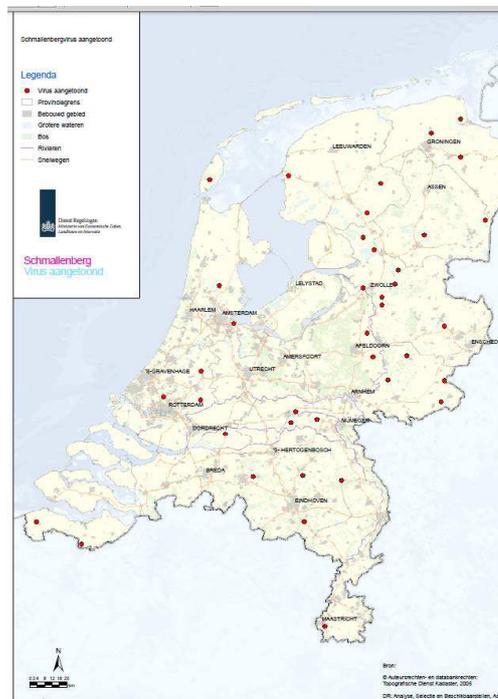
Hasta el 12 de enero de 2012 se han notificado (**mapa 1, 2 y 3**):

- Alemania: Total 20 explotaciones siendo 14 explotaciones de ovino (7 explotaciones localizadas en el estado federal Norte-Westafila y otras 7 explotaciones situadas en la Baja Sajonia). 6 explotaciones de bovino (12 muestras).
- Holanda: 51 explotaciones de ovino y 1 de caprino. Diseminadas a lo largo de todo el país, sin poder identificar agregados espaciales claros.
- Bélgica: 14 explotaciones de ovino.

Mapa 1: Zona afectada por los primeros Casos



Mapa 2: Focos notificados en Holanda



Mapa 3. Distribución de los focos en Bélgica



Mapa 3. Zona afectada en Alemania



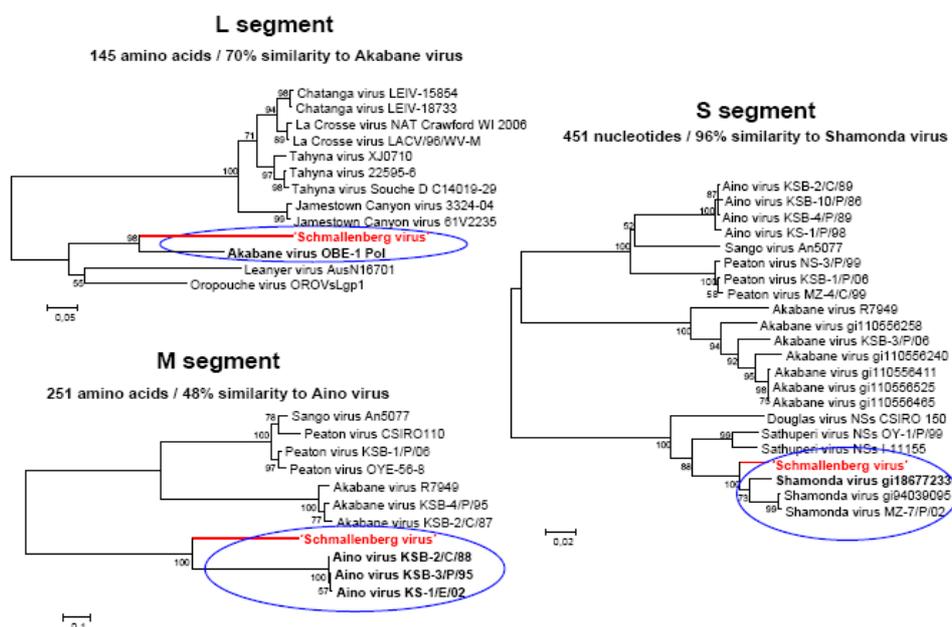


Epidemiología del virus de Schmallenberg

Clasificación taxonómica del virus de Schmallenberg

El virus de *Schmallenberg* ha sido incluido dentro de la familia *Bunyaviridae*, género *Orthobunyavirus*, serogrupo Simbu. Tiene una homología de entre el 60 y el 95% con los virus Akabane, Aino y Shamonda.

Gráfico 1.- Árbol filogenético del virus de Schmallenberg



Síntomas clínicos

Los síntomas clínicos de esta enfermedad son muy inespecíficos siendo similares a otras muchas enfermedades (lengua azul, diarrea vírica bovina, estomatitis vesicular, estigma contagioso, etc.). La mayoría de los animales infectados por el virus presentan fiebre, anorexia, diarrea, pérdida de condición corporal, bajada de producción pudiendo llegar hasta del 50% en bovinos de leche. Estos síntomas parecen resolverse por sí mismos al cabo de dos o tres días.

Lo más característico de la enfermedad son las anomalías en el periodo perinatal, observándose partos distócicos, abortos, nacidos muertos y malformaciones en los neonatos tales como escoliosis, hidrocefalia, artrogriposis. Estos últimos síntomas han resultado ser más evidentes en ovinos que en bovinos.



Parámetros epidemiológicos

Hasta la fecha no se han podido determinar la epidemiología de la enfermedad con exactitud. Existen evidencias de que el periodo de viremia de la enfermedad es relativamente corto, pudiendo oscilar entre 2-5 días.

Aún no se ha podido establecer el periodo de incubación ni tampoco la mortalidad ni la morbilidad ya que se carecen de datos sobre la población en riesgo. Con los datos disponibles y teniendo en cuenta que parece ser que es una enfermedad vectorial se esperan altas morbilidades en los rebaños afectados, aunque con una reducida mortalidad. Esta mortalidad podría ser mayor en el estrato de los neonatos.

Hospedadores

Considerando las similitudes filogenéticas del agente causal y en base a lo observado en las explotaciones afectadas los principales hospedadores son los rumiantes domésticos afectando de manera más severa a los ovinos.

Transmisión

Al igual que otros virus del género *Orthobunyavirus*, el virus de Schmallenberg parece que se transmite por mosquitos del género *Culicoides*, vectores por otra parte, ampliamente distribuidos por las regiones afectadas como así se demostró con la epidemia del serotipo 8 de la lengua azul.

Los virus del género *Orthobunyavirus* también han demostrado su capacidad de transmisión vertical a través de la placenta, por lo que no se puede descartar este mecanismo de transmisión para virus de Schmallenberg. Aunque parece algo menos probable, tampoco se ha podido eliminar la posibilidad de transmisión directa entre los animales.

Factores de riesgo

Al ser considerada una enfermedad vectorial, es de esperar que los factores de riesgo sean compartidos por todas aquellas enfermedades transmitidas por mosquitos del género *Culicoides*.

El principal factor de riesgo para la enfermedad producida por el virus de Schmallenberg es la presencia tanto de estos vectores como de los hospedadores susceptibles a la infección. La enfermedad probablemente tenga un componente estacional, coincidiendo las épocas de mayor riesgo con aquellas épocas más favorables para la abundancia del vector, esto es, durante las estaciones de primavera y otoño. Igualmente los momentos del día de mayor riesgo serán aquéllos en los que los vectores están más activos, que suelen coincidir con el atardecer y el amanecer.



Aunque aún por demostrar, parece que los ovinos tienen más riesgo de sufrir síntomas clínicos que los bovinos o los caprinos. No se ha podido establecer una asociación clara entre la raza de los animales y la presencia de síntomas clínicos.

Los animales gestantes y los neonatos parecen ser los estratos de mayor riesgo de sufrir sintomatología clínica. Nuevamente tampoco existen datos suficientes para establecer si el sexo, la edad o la raza de los animales pueden determinar la infección por este nuevo virus.

Potencial zoonótico del virus de Schmallemberg

Hasta la fecha (enero de 2012), el virus de Schmallemberg no se ha detectado en personas. El potencial zoonótico de este virus es considerado bajo debido a que los tres virus genéticamente más cercanos a éste (Shamonda, Aino y Akabane) únicamente han sido identificados en animales. A pesar de ello, aunque poco probable, no se puede descartar su potencial zoonótico debido a que existen otros virus como el virus *Oropouche* o el virus *Iquitos*, pertenecientes al mismo serogrupo Simbu que han sido descritos en personas. Además, tampoco se puede descartar una recombinación genética entre virus del mismo serogrupo, lo que supondría la aparición de nuevos virus con la posible modificación de sus hospedadores entre los que podría incluirse a las personas.

Otros virus del género *Orthobunyavirus*

Los virus del género *Orthobunyavirus* son arbovirus encapsulados ARN negativos ampliamente distribuidos por África, Asia, América y Oceanía y transmitidos principalmente por mosquitos del género *Culicoides*. Se ha constatado la existencia de al menos 30 virus del género *Orthobunyavirus* con impacto en salud pública al causar en personas cuadros clínicos febriles leves, dolores de cabeza, fotofobia, mialgias que suelen resolverse por si mismas en un plazo máximo de 2 o tres semanas.

Virus Akabane

Perteneciente al género *Orthobunyavirus*. Dentro del serogrupo Simbu, uno de los virus más relevantes es el virus de Akabane debido a su amplia distribución y a las pérdidas que produce en el sector ganadero. La infección de rumiantes gestantes con este virus puede ocasionar abortos, nacidos muertos y defectos congénitos en los fetos como artrogriposis o alteraciones en el desarrollo cerebral. Según el momento de infección, la enfermedad causada por este virus puede resultar inaparente hasta que se empiezan a observar las alteraciones reproductivas meses después. Sin embargo, en los animales adultos no gestantes suele presentarse como una viremia subclínica de corta duración, en ocasiones asociada a un cuadro clínico



inespecífico y de carácter leve. Sólo unos pocos casos se han asociado con encefalomiелitis en animales adultos sin que se detectaran cuadros febriles.

Virus Oropouche

Perteneiente al género *Orthobunyavirus* es el virus de mayor impacto en salud pública, aunque genéticamente está alejado del virus de Schmallenberg. El virus Oropouche esta filogenéticamente relacionado con el virus de la fiebre hemorrágica del Crimea-Congo (género *Nairovirus*), el virus de la fiebre del valle del Rift (género *Phlebovirus*).

Epidemiología de los virus del género *Orthobunyavirus*

Ciclo de Transmisión

Los *Orthobunyavirus* son transmitidos principalmente por vectores de la familia *Culicidae* y del género *Culicoides*. El ciclo natural de estos virus implica un número limitado de vertebrados de sangre caliente para amplificar y diseminar la infección. La infección en animales suele ser inaparente. Las personas, cuando se trata de zoonosis, son consideradas como fondos de saco epidemiológicos de la infección.

Otros virus de serogrupo Simbu al que el virus de Schmallenberg pertenecen como el virus Shamonda, Aino y Akabane son transmitidos principalmente por mosquitos del género *Culicoides*.

Reservorios

Existen gran variedad de reservorios, tanto silvestres como domésticos, para los virus pertenecientes al serogrupo Simbu. El virus Akabane ha sido detectado en bovinos, búfalos, ovejas, camellos, ciervos, cabras, caballos y perros. Por otro lado, únicamente se ha descrito capacidad zoonótica y transmisión entre personas del virus Oropouche.

Vectores

Existen 26 especies de *Culicoides* potencialmente capaces de transmitir el virus de Schmallenberg, ya que son los responsables de la transmisión del virus Akabane y del virus de la lengua azul.

En Europa se han identificado numerosas especies de *Culicoides*: *C. imicola* (endémico en países mediterráneos), *C. dewulfi*, *C. obsoletus* (principal responsable de la transmisión del serotipo 8 de la lengua azul), *C. scoticus* and *C. chiopterus*, *C. pulicaris*, etc., que en mayor o menor medida han sido los vectores responsables de los últimos brotes de lengua azul detectados en Europa, incluyendo a España.



Diagnóstico

El diagnóstico del virus de Schmallerberg se está basando en la detección de su material genético mediante RT-PCR, que aún no ha sido validada por los laboratorios. En la actualidad no existe ninguna técnica serológica capaz de detectar anticuerpos específicos frente al virus. Tan sólo existe un test para la detección de anticuerpos frente al virus Akabane, aunque se ha demostrado ineficaz para detectar anticuerpos frente al nuevo virus.

Los servicios veterinarios de los países afectados por el nuevo virus están desarrollando un test diagnóstico basado en la detección de anticuerpos específicos frente al virus mediante ELISA indirecto. Esta técnica resultará clave en el marco de los sistemas de vigilancia del virus.

Según su experiencia acumulada desde la primera identificación, parece ser que la PCR es más sensible con muestras obtenidas del encéfalo y del líquido abdominal obtenido de neonatos muertos que con muestras de sangre.

Análisis de riesgo

A pesar de las evidencias clínicas y laboratoriales, epidemiológicamente no se puede establecer una relación causal definitiva entre la presencia del virus de Schmallerberg y la aparición del cuadro clínico. En caso de confirmarse sería el primer caso de introducción de un virus del género *Orthobunyavirus* en el continente europeo. Bajo estos conceptos y con la reducida información epidemiológica únicamente se puede valorar el riesgo de introducción del virus de un modo cualitativo. Por lo tanto será necesario tomar las conclusiones de este análisis de un modo provisional y teniendo en cuenta las limitaciones de las mismas.

De cara a establecer el riesgo de introducción del virus de Schmallerberg en España se deben considerar varias vías de entrada:

- Vehiculación de vectores infectivos a través del viento
- Vehiculación de vectores infectivos a través de fómites
- Movimiento de animales vivos
- A través de semen y/o embriones

a) Vehiculación de vectores infectivos a través del viento

La distancia entre la zona infectada y nuestro país es de unos 1.100 km. Dependiendo de la bibliografía consultada se establece que los mosquitos del género *Culicoides*, responsables aparentemente de la transmisión del virus, pueden desplazarse a través del viento entre 300 y 700 km, dependiendo de las condiciones climáticas. Por lo tanto, el riesgo de que la enfermedad entre en nuestro país a través del viento puede ser considerado **muy bajo**.



b) Introducción a través de vectores infectivos vehiculados por fómites

Los mosquitos del género *Culicoides* tienen una limitada supervivencia, por lo tanto, es poco probable que un número suficiente de mosquitos infectivos lleguen a España vehiculados por fómites y que a su vez contacten con animales susceptibles en nuestro país. Por lo tanto el riesgo de esta vía de entrada debería ser considerado **muy bajo**.

c) Movimiento de animales vivos

A través de la aplicación TRACES se han consultado los movimientos de ovinos y bovinos procedentes de los países inicialmente afectados por el brote (Holanda, Alemania y Bélgica).

Desde julio de 2011 hasta el 10 de enero de 2012 se han registrado 13.780 bovinos con destino nuestro país:

- 213 movimientos desde Holanda.
- 255 movimientos desde Alemania
- 25 movimientos desde Bélgica

Respecto a los ovinos y caprinos, durante el mismo periodo de tiempo, han entrado en nuestro país 473 animales para cría, 6 movimientos han sido de ovejas y tan solo 1 de cabras (25 ovinos procedentes Bélgica, 10 caprinos y 13 ovinos de Alemania y 425 caprinos procedentes de un centro de concentración de Holanda)

Restringiendo la búsqueda a aquellos movimientos procedentes de la región de Alemania afectada se han registrado el movimiento de 124 bovinos y 13 ovinos la mayoría proceden de centros de concentración en Bitburg (próximo a la frontera con Bélgica y Luxemburgo).

Considerando los movimientos de riesgo y teniendo en cuenta que los primeros cuadros clínicos de la enfermedad fueron inicialmente observados en agosto de 2011, no se puede descartar que algún animal susceptible de portar el virus de Schmallenberg haya entrado en nuestro país. En este contexto, teniendo en cuenta la distribución y estacionalidad del vector en España podemos asumir que el **riesgo** de que el virus circule en nuestro país en un futuro próximo es **medio**.

Debido al reducido número de ovinos procedentes de los países afectados, el riesgo de entrada del virus podría ser menor si se demuestra la existencia de diferencias en la capacidad de la transmisión entre ovinos y bovinos.

Del mismo modo no se debe descartar la capacidad de transmisión vertical observada en virus del mismo género. Teniendo en cuenta que la mayoría de los animales que han llegado a España tienen como destino la reproducción, el **riesgo** de que aparezcan síntomas clínicos en las parideras de los próximos meses puede ser considerado **medio**.



d) Introducción a través de semen y/o embriones

No existen datos fehacientes sobre la capacidad de transmisión del virus a través de material reproductivo. Por lo tanto no es posible valorar la probabilidad de entrada a través de esta vía, aunque tampoco debe ser descartada.

Por lo tanto, la vía más probable de introducción del virus en nuestro país parece ser que es a través de movimientos de animales vivos. La época de mayor riesgo coincidiera con el momento de mayor circulación del vector, que dependiendo de las condiciones climáticas, suele coincidir con los meses de primavera y otoño. Será necesario establecer una vigilancia sanitaria dirigida a aquellos animales procedentes de las regiones afectadas para observar la aparición de cuadros clínicos compatibles con la enfermedad y muy especialmente anomalías perinatales.

Medidas de control

Medidas adoptadas en los países afectados

Los países en los que hasta el momento se ha detectado el virus, así como otros países limítrofes como Francia, Luxemburgo y el Reino Unido, han diseñado sistemas de vigilancia para detectar el alcance de la posible diseminación de la enfermedad, básicamente mediante la notificación por parte de ganaderos y veterinarios a las autoridades sanitarias de la presencia de cuadros clínicos compatibles con la enfermedad en sus explotaciones, toma de muestras para su posterior investigación laboratorial.

Se están realizando estudios epidemiológicos para confirmar la relación entre el supuesto agente causal y la aparición de los síntomas clínicos e inoculación experimental con el virus en animales para reproducir la enfermedad.

El laboratorio FLI de Alemania ha desarrollado una técnica de detección del virus mediante PCR, técnica que ha compartido gratuitamente con los laboratorios de todos los Estados Miembros (EEMM). Actualmente se está investigando en varios laboratorios en el desarrollo de técnicas serológicas que permitirían ofrecer mayor información epidemiológica de la posible diseminación del virus.

Los países afectados han informado sobre la situación de la enfermedad a los EEMM y a la Comisión por medio de los Comités Veterinarios Permanentes de la Cadena Alimentaria celebrados en los días 6 de diciembre de 2011 y 11 de enero de 2012. Además ofrecen información actualizada por medio de diferentes páginas web.

Hasta la fecha Holanda y Bélgica han notificado el evento a la OIE. El sector en Holanda ha decidido de motu proprio no exportar animales a países terceros desde las explotaciones en los que se haya detectado la enfermedad.



Medidas adoptadas por UE

Se ha informado sobre la situación epidemiológica de la enfermedad por medio de los Comités Veterinarios Permanentes de la Cadena Alimentaria celebrados los días 6 de diciembre de 2011 y 11 de enero de 2012, y en este último se ha hecho pública una declaración oficial de la Comisión y los EEMM en la que se destaca la importancia de proseguir con las investigaciones sobre la enfermedad, la importancia de financiar estas investigaciones y la próxima convocatoria de un grupo de trabajo técnico para elaborar un documento que sirva como guía para establecer la vigilancia en la UE frente a esta enfermedad.

Hasta la fecha, el libre comercio de animales vivos y sus productos entre los EEMM está garantizado siendo independiente de la situación sanitaria respecto al virus Schmallenberg.

Medidas adoptadas España

El Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente, por medio de la SGSP, ha realizado una labor de transmisión de la información de la situación epidemiológica tanto a las CCAA como a los sectores afectados. De este modo, se informó sobre la situación a las CCAA durante la reunión de Jefes de Servicio celebrada el 21 de diciembre de 2011, así como por medio de sendos correos electrónicos enviados en diciembre y enero. Respecto a los sectores, se celebró una reunión con representantes de las OPAs el 12 de enero de 2012. Finalmente el 13 de enero de 2012 se publicó una noticia en la página web de la RASVE informando sobre la situación epidemiológica de la enfermedad y las medidas adoptadas.

En todas estas reuniones la SGSP ha comunicado tanto al sector como a las CCAA la importancia de mantener una alerta especial en el campo intensificando la vigilancia ante la posible detección de síntomas compatibles con la enfermedad.

Asimismo se ha mantenido estrecha relación e intercambio de información con el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES), del MSPSI, ante el hipotético riesgo de que se pudiese tratar de una enfermedad zoonótica.

El LCV de Algete se ha puesto en contacto con el Laboratorio FLI en Alemania para solicitar la transferencia de la técnica de la PCR y controles para la detección del virus de Schmallenberg de cara a disponer de los métodos de diagnóstico adecuados en caso necesario.

España además participa en el Grupo de Trabajo que se celebrará el 20 de enero en Bruselas para establecer las bases de un documento guía sobre la vigilancia de la enfermedad.



Conclusiones

- La aparición del Virus de Schmallenberg supone un gran reto para los servicios veterinarios de los países europeos ya que se desconoce su epidemiología y el impacto que puede tener para la cabaña ganadera.
- La información epidemiológica disponible es muy escasa y por lo tanto será necesario una gran coordinación de los equipos investigadores para conocer con la mayor prontitud posible el alcance de esta nueva infección.
- En estos momentos, la circulación del virus en ganado ha disminuido debido a la estacionalidad del vector. La mayoría de los casos detectados en la actualidad son el resultado de la exposición intraútero en los meses previos. Es probable que se detecten nuevamente brotes de la enfermedad cuando la actividad del vector aumente a lo largo de 2012, no descartándose su extensión a otros países.
- Parece poco probable que el virus de Schmallenberg comprometa a la salud pública, sin embargo, su potencial zoonótico no puede descartarse completamente.
- Considerando los factores de riesgo descritos hasta la fecha para la enfermedad existe riesgo de que aparezca en nuestro país.
- Es necesario establecer programas de vigilancia y planes de contingencia que garanticen una actuación adecuada en caso de la aparición de cuadros clínicos compatibles con la enfermedad.
- La comunicación y coordinación entre el sector y los servicios veterinarios será de suma importancia para poder minimizar el impacto que esta enfermedad pudiera tener en nuestra cabaña ganadera.