

O grande segredo para o controle efetivo da ileíte é prevenção baseada na exposição controlada dos animais à *L. intracellularis* sem que aconteça a doença ou pelo menos de forma leve, o que permitirá o desenvolvimento de uma resposta imunitária protetora.

A boa notícia é que esta imunidade dura até a idade de abate, evitando uma recidiva da doença. A má notícia é que essas exposições controladas são mais fáceis de falar em teoria do que realizar na prática. Em outras palavras, não é uma tarefa fácil, uma vez que cada população pode ter diferentes cinéticas da infecção, dependendo do fluxo de animais, instalações, tipo de solo, densidade de suínos, etc.

A continuação, descreve-se os protocolos do uso de antimicrobianos e vacinas que estão disponíveis para controlar surtos agudos e a doença crônica ou subclínica que representa a segunda etapa com base na apresentação clínica da doença em uma população.

EXPOSIÇÃO CONTROLADA ATRAVÉS DO USO DE ANTIMICROBIANOS

Um protocolo amplamente utilizado para fazer a exposição controlada é o uso, durante a fase de terminação, de dois ou três pulsos de doses terapêuticas de antimicrobianos eficazes contra *L. intracellularis* fornecidos na ração, com intervalos de três a quatro semanas sem a presença de antimicrobianos contra este agente. O primeiro pulso de medicação geralmente é feito no início do período de terminação e é seguido por duas ou três semanas sem medicação contra *L. intracellularis*. Dependendo da evolução da doença, esse período permitiria a infecção por um curto período de tempo (três a quatro semanas), seguido da interrupção da mesma com o início de um novo pulso de medicação efetiva. A necessidade de um terceiro pulso dependerá da pressão de infecção em cada propriedade, mas geralmente não é necessário se os dois primeiros pulsos forem realizados corretamente.

Algumas granjas no Brasil começaram a utilizar esse programa de “janela de exposição” durante a fase de creche, garantindo que durante um período de 14 a 18 dias não há medicação que possa afetar a infecção pela *L. intracellularis* que permite a infecção em meio desta fase com *L. intracellularis*. Este programa de controle foi bem-sucedido em muitas granjas.

Uma alternativa a este programa “janela de exposição” é fazer um soroperfil da população, coletando de 20 a 30 amostras de soro com intervalos de três semanas de idade num estudo transversal, a partir das 5 semanas de idade, da creche, até o abate. Este procedimento resultará em um conjunto de entre 100 e 150 amostras de soro e os resultados serão exibidos em um gráfico de barras (Figura 1).

Como a soroconversão ocorre duas ou três semanas após a exposição, presume-se que três a quatro semanas antes do pico de soroconversão seria um tempo apropriado para usar um único pulso antimicrobiano na água ou no alimento, durante cinco dias ou duas semanas, respectivamente. Para permitir a exposição à *L. intracellularis* dos lotes de suínos, permitindo o desenvolvimento da resposta imune, mas sem as perdas econômicas da doença.

Há uma clara tendência a um controle mais rígido e uma maior limitação ao uso de antibióticos que poderiam afetar esses protocolos. Dedicaremos um artigo completo às implicações que terão as políticas e/ou exigências futuras na redução do uso de antimicrobianos no tratamento da ileíte e sua prevenção.

VACINAS

A outra opção para desenvolver uma resposta imune sólida em todos os animais da exploração seria o uso de vacinas contra a *L. intracellularis*. Como a imunidade passiva pode ser detectada até as cinco semanas de idade, recomenda-se o uso de vacinas modificadas ou mortas após essa idade. No entanto, devido à necessidade de remover antimicrobianos por sete dias, conforme exigido para usar a vacina viva modificada, algumas granjas estão realizando a vacinação em idade mais jovem, em leitões com resultados satisfatórios. No entanto, estudos publicados utilizando a vacina viva modificada mostraram eficácia no controle da doença e na melhora dos resultados até a idade de abate após a vacinação às cinco semanas de idade.

Esta vacina foi lançada pela primeira vez nos Estados Unidos em 2001 e agora está disponível em todos os países com produção de suínos. A vacina morta foi lançada nos EUA em 2016 e também foi testado em diferentes países.

O uso recomendado da vacina morta é por injeção intramuscular dos leitões de três semanas ou mais e, conseqüentemente, sem interferência com o uso de antimicrobianos. Dados preliminares sobre a vacina morta mostraram resultados promissores.

A melhor avaliação da idade ideal de vacinação, tendo em conta as particularidades de cada exploração, manejo, o programa antimicrobiano utilizado e de outros aspectos, pode ser obtido realizando o soroperfil da população e compreendendo a cinética da infecção pela *L. intracellularis*. A vacinação deve ser feita de seis a sete semanas antes do pico de soroconversão para gerar uma resposta imune sólida, a tempo de induzir a proteção (Figura 1). É claro que a administração adequada de vacinas garantirá o objetivo de induzir a imunidade na população, mas em comparação com as outras opções mencionadas acima, como o programa "janela de exposição", a vacinação tem um custo que deve ser avaliado em termos de a gravidade da doença em cada granja.

Em conclusão, **não há solução mágica que atenda a todas as populações de suínos, e a melhor escolha de controle da ileíte deve ser escolhida para cada propriedade.**

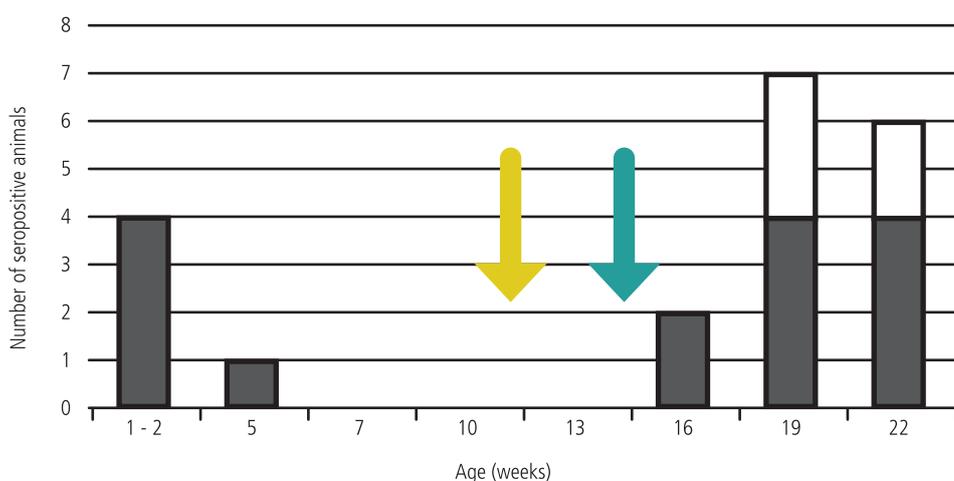


Figura 1: Soroperfil da *Lawsonia intracellularis* da população de suínos mostrando anticorpos maternos para suínos até 5 semanas e soroconversão ativa a partir das 17 semanas e com pico às 19 semanas de idade.

O momento ideal da medicação seria em torno de 15 semanas de idade (seta vazia) e a vacina em torno de 12 semanas ou mais cedo (seta preta).

□ I: 60 ■ I: 30