



FICHA TÉCNICA ENFERMEDAD

INFECCIÓN POR ALFAVIRUS DE LOS SALMÓNIDOS (SAV)

En caso de sospecha se debe notificar al correo electrónico notificacionEAR@sernapesca.cl

DESCRIPCIÓN

La infección por alfavirus de los salmónidos (SAV) es una enfermedad viral que se encuentra en la **Lista 1 de EAR**, según Res. 1741/13 de la Subsecretaría de Pesca y Acuicultura, y por lo tanto se encuentra sujeta a **medidas de vigilancia oficial (PVA)**.

La infección es producida por cualquier subtipo del género *Alphavirus* (SAV1–SAV6), perteneciente a la familia *Togaviridae*, que se puede manifestar como enfermedad pancreática (PD) o enfermedad del sueño (SD). Este virus posee un genoma de ARN monocatenario. Se reconocen 6 genotipos (SAV 1 – SAV6), estando el SAV 1 y SAV 2 relacionados con enfermedad tanto en agua dulce como agua de mar, mientras los otros 4 genotipos SAV 3 – SAV 6 solo se han notificado en mar.

CASO SOSPECHOSO

- Presencia de signos clínicos o anatomopatológica compatible con SAV en una población de peces susceptibles;
- Histopatología compatible con SAV
- EPC en cultivo celular
- Resultado positivo en una prueba diagnóstica; RT-PCR en tiempo real o RT-PCR convencional

TRANSMISIÓN

Se transmite de forma horizontal entre los peces mediante cohabitación y entre los centros de cultivo por corrientes de agua. No se ha comprobado la transmisión vertical y el riesgo se considera insignificante.

ESPECIES SUCEPTIBLES

Deben considerarse especies susceptibles todas las fases del ciclo del **salmón del Atlántico** (*Salmo salar*), **trucha arcoiris** (*Oncorhynchus mykiss*), trucha alpina (*Salvelinus alpinus*), y la limanda común (*Limanda limanda*).

ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO

Los peces clínicamente enfermos nadan lentamente en la superficie. Pueden hallarse peces extremadamente débiles (“adormecidos”) en el fondo. Además, son incapaces de mantener su posición en la columna de agua, predisponiéndolos a erosión y ulceración de piel y aletas. Los peces afectados son sensibles a la manipulación, provocando muertes súbitas. Se observa también regurgitación del alimento asociado al daño del músculo esofágico.

SIGNOS CLÍNICOS

En las primeras fases de infección, es posible observar una caída repentina del apetito, letargia y presencia de seudofecas. La mortalidad varía desde inapreciable hasta más del 50% en los casos graves.

Inicialmente la condición corporal suele ser normal, pero en los meses posteriores a un brote o en las últimas fases de la enfermedad, es habitual observar peces alargados y más delgados ('runt'), pudiendo alcanzar al 15% de la población.



Salmón del atlántico con PD clínico: ausencia de grasa visceral alrededor de ciegos pilóricos y presencia de seudofecas en intestino.

Foto: *Marine Institute*, Ireland



Salmón del atlántico con PD clínico: ausencia de grasa visceral alrededor de ciegos pilóricos y presencia de seudofecas en intestino.
Foto: *Marine Institute*, Ireland

DIAGNÓSTICO

Se realizará el diagnóstico de acuerdo a las normas técnicas LABD-NT y LABD-NT2 y las recomendaciones de la OIE.

LESIONES (ANATOMOPATOLOGÍA MACROSCÓPICA)

Un hallazgo habitual es el contenido intestinal mucoso y amarillo. Ocasionalmente pueden observarse hemorragias petequiales en ciegos pilóricos y grasa visceral, ascitis leve o enrojecimiento de la zona pancreática entre los ciegos pilóricos.

En estados más tardíos, se observan peces con escasa grasa corporal que los predispone a parasitismo e infecciones bacterianas secundarias. Algunos peces enfermos pueden presentar palidez o rotura cardíaca.

Referencias:

McLoughlin and Graham. *Journal of Fish Diseases*. 2007: 30; 511–531

