

## USO DE GNRH EN CERDAS POST-DESTETE

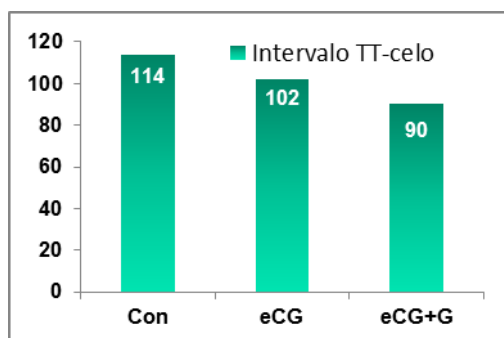
Williams S<sup>1</sup>; Rodríguez Persico J<sup>2</sup>; Compagnoni M<sup>1</sup>; Rearte R<sup>1</sup>; de la Sota RL<sup>1</sup>.

1- Facultad de Ciencias Veterinarias, UNLP; 2-Biogénesis Bagó

La liberación de las gonadotropinas LH y FSH está regulada por la hormona hipotalámica GnRH, regulador indirecto del crecimiento, maduración y ovulación de los folículos ováricos. Los análogos de la hormona GnRH han sido demostrados como eficientes inductores de la ovulación en cerdas, como la buserelina (Martinat-Botté et al, 2010), perforelina (de Jong et al, 2013) y la triptorelina de uso intra-vaginal (Knox et al, 2018). El uso de eCG al destete promueve el crecimiento folicular, incrementa las manifestaciones de celo y en combinación con la GnRH permite la sincronización del momento de ovulación. El objetivo de este estudio fue evaluar el uso de tratamientos hormonales a base de eCG y eCG+buserelina (agonista de GnRH) en cerdas primíparas al destete, sobre el desempeño reproductivo.

Se utilizaron cerdas primíparas (n=34) al destete de una granja comercial ubicada en el partido de La Plata (Buenos Aires, Argentina). Las cerdas estaban alojadas en jaulas individuales y recibían dietas comerciales de gestación. El día del destete, las cerdas fueron divididas aleatoriamente en 3 grupos: 1) grupo eCG (n=12), las cerdas recibían una dosis intramuscular (400 UI; 2 ml) de eCG (Ecegón®, Biogénesis Bagó) el día del destete; 2) grupo eCG+G (n=10), recibían una dosis de intramuscular (400 UI; 2 ml) de eCG (Ecegón®, Biogénesis Bagó) al destete seguido de una dosis intramuscular (10,5 µg; 2,5 ml) de acetato de buserelina (análogo de GnRH, Gonaxal®, Biogénesis Bagó) a las 48 h de la aplicación de la eCG; 3) grupo control (Con, n=12): las hembras recibían una dosis placebo intramuscular de solución fisiológica al destete. A todas las cerdas se les controló la entrada en celo durante la primera semana, descartándose las cerdas que con más de 10 días no mostraban celo post-tratamiento. Todas las cerdas fueron inseminadas al momento del registro del celo y según el programa de inseminación utilizado en la granja. Al parto, se registró el tamaño de camada (número de lechones nacidos totales) y el promedio del peso total de la camada.

El efecto de los diferentes tratamientos en el intervalo tratamiento-celo, se evaluó ajustando modelos de supervivencia, análisis de riesgo proporcionales de Cox, (estiman el riesgo diario de sufrir el evento "Celo" en función del tratamiento recibido). El tamaño de camada y el promedio de peso total de camada fueron evaluados mediante modelos de regresión lineal, y en el caso del último parámetro, se incluyó como covariable el tamaño de camada. Los resultados de este modelo se expresan en valores medios de cada indicador para cada grupo (LSM), estimando el valor de la significación estadística de las medias de los diferentes tratamientos respecto del control.



El intervalo tratamiento-celo (intervalo TT-celo) hallado en las cerdas que recibieron eCG+GnRH fue el menor (90 h), comparado con las tratadas sólo con eCG (102 h) y 24 h menos que el grupo control (114 h). Diferencias similares también fueron reportadas a favor del uso combinado de eCG+GnRH, aunque con menores diferencias y mayor dosis de eCG (133,3 h; 135,9 h y 141,5 h en cerdas que recibieron eCG (600UI)+GnRH (buserelina 10µg); sólo GnRH o el grupo control, respectivamente; Baroncello et al, 2016).

Pero además del ahorro que significaría disminuir el intervalos destete-celo y por consecuencia, los días no-productivos/cerda/año, el grupo de primíparas que recibieron un tratamiento con 400UI eCG+Gonaxal, tuvo el mayor tamaño de camada al nacimiento (14 lechones promedio), alcanzando un valor máximo de 19 LNT. Esto significa 1,2 lechones más por camada que el grupo control (14 vs 12,8 para los grupos eCG+G y Con, respectivamente, diferencias NS)

Se puede concluir que el uso combinado de eCG+GnRH permitió disminuir el intervalo destete-celo y conseguir un mejor tamaño de camada.