Protozoosis Intestinal Canina

Estudio comparativo

M. López Torralba. F. Clérico Dorado.
Clínica Veterinaria AXARQUIA. TORRE DEL MAR - Málaga -.

Se describe la diferencia de patogenia, sintomatología y tratamiento de dos protozoosis intestinales, entre casos aislados y un colectivo canino.

Las parasitosis intestinales más habituales en las clínicas caninas, considerando los casos individualmente, suelen ser producidos por diversas especies de nematodos y cestodos (áscaris, tenias, dipylidium... entre los más frecuentes) en la zona en que trabajamos.

Sin embargo, las protozoosis intestinales no son raras en dicha área debido a la climatología, encontrando algunos casos aislados de coccidiosis y giardiasis.

Como orientación mencionaremos que en ciento cincuenta análisis coprológicos rutinarios, previos a la vacunación de otros tantos cachorros, se vieron en tres de ellos protozoos potencialmente patógenos (Isospora, Giardia) lo que supone un 2% de casuística.

Debido a la poca incidencia de estas parasitosis / parasitiasis, muchas veces no se tratan correctamente al no emplear métodos asertivos o laboratoriales, lo cual pensamos es fundamental para su diagnóstico, pudiendonos llevar a resultados desfavorables.

Pero nosotros no queremos hacer hincapié en el método de diagnóstico sino en la diferencia de resultados entre casos individuales, en la clínica rutinaria, y un colectivo de perros.

La giardiasis afecta sobre todo a perros jóvenes, ya que los adultos crean resistencias y quedan como portadores inaparentes. Son parásitos extracelulares y sin especificidad de especie. Los trofozoítos tienen una ventosa central con la que se adhieren al epitelio intestinal formando un tapiz en la mucosa, con lo que disminuye la absorción y, además, se produce una enteritis catarral con desprendimiento de células epiteliales. La diarrea originada es mucosa y a veces también sanguinolenta. Al principio se eliminan trofozoítos y posteriormente quistes. El animal puede sufrir una invasión sin tener síntomas.

Las lesiones consisten en grandes acúmulos mucosos en intestinos por proliferación de células caliciformes.

En las heces diarréicas se suelen ver los trofozoítos; para ver los quistes, que también pueden aparecer en heces normales, se recurre a la concentración por flotación en sulfato de zinc.

En la coccidiosis, producida por Isospora spp, sí hay especificidad de especie y son parásitos intracelulares. Afecta sobre todo a animales en su primer año de vida, siendo más marcados los síntomas en los primeros tres meses de edad. Los adultos adquieren resistencia por inmunidad y se hacen portadores.

La acción patógena se hace más marcada cuanto mayor es la ingestión de ooquistes y el ritmo de las reinfestaciones.

Se produce una diarrea mucosa y hemorrágica que se continúa con deshidratación, debilidad, anemia... Las infestaciones leves suelen ser asintomáticas.

Al ser parásitos intracelulares se destruye la mucosa, hay enteritis catarral a hemorrágica, con enrojecimientos puntiformes y/o placas tumefactas.

La resistencia natural del individuo disminuye, abriéndose paso a gérmenes de salida y/o sus toxinas.

El diagnóstico laboratorial consiste en análisis coprológico por examen directo o por flotación en solución salina sobresaturada.

MATERIAL Y METODOS

A continuación vamos a describir nuestra experiencia en tres casos aislados (dos coccidiosis y una giardiasis), que llegaron a la clínica y luego un caso mixto en perreras con cachorros de Samoyedo.

Caso 1:

Se trata de un Bob-tail, macho, de tres meses de edad. En la anamnesis se nos informa que el perro lleva unos días con diarrea muco-sanguínea de color verdosa; el paciente, a pesar de ello, tiene buen apetito y ganas de jugar.

La temperatura es de 39,5 °C; hay dolor a la palpación abdominal. Se toma muestra de heces y se realiza el análisis oportuno donde se observan claramente ooquistes de Isospora en el material fecal.

En un principio se pone al paciente en ayunas durante 24 horas y se administra por vía parenteral un hemostático, un espasmolítico, y vitamina K. A partir del segundo día se administra además, por vía oral un anticoccidiósico basado en sulfadiazina y trimetoprim, y medicación coadyuvante con suero oral y vitaminas. A partir del cuarto día la diarrea se hace menos acuosa, intermitente y sin estrías de sangre, no apareciendo la mejoría total hasta el 6º día de tratamiento.

Caso 2:

En este caso tenemos a un caniche, macho, que llega a la clínica con 62 días de edad y el cual se había desparasitado previamente en una pajarería con un producto a base de mebendazol.

El estado general es totalmente normal pero al hacerse un análisis coprológico de rutina, ya que venía para primovacunación, observamos al microscopio ooquistes de Isospora. Sospechamos que la infestación es mínima dado su buen estado, por lo que se vacuna a la vez que se trata inmediatamente con sulfadiazina y trimetoprim durante 6 días consecutivos. Posteriormente se

Heces diarréicas con aspecto mucosanguinolento provocadas por coccidias.

analizan las heces dando resultado negativo y siguiendo normal su estado general.

Caso 3:

Es otro caniche, de dos meses, el cual presenta diarrea amarillenta y pastosa. Se hace una extensión directa de heces y se observan formas vegetativas en movimiento de protozoos. Posteriormente hacemos una flotación en sulfato de zinc y se ven quistes de Giardia (no siempre se observan en la fase aguda). Se trata durante 5 días con metronidazol, suero oral, vitaminas y cambio de dieta, siendo los resultados satisfactorios.

Caso 4:

Se trata de dos camadas de Samoyedos de seis y siete cachorros respectivamente. A las seis semanas de edad se desparasitan con oxibendazol y niclosamida y se les pone la vacuna correspondiente.

El problema comienza cuando tenían ocho semanas; aparecen síntomas tales como diarrea amarillenta mucosa y pastosa; no había fiebre ni decaimiento, mucosidad consistente pero purulenta por fosas nasales, palidez de mucosas.

Empezamos a sospechar de moquillo ante nuestro asombro ya que estaban vacunados los cachorros y sus respectivas madres. Pero más aumentó nuestra sorpresa cuando empiezan a aparecer en estos animales sintomatología nerviosa del tipo de movimientos masticatorios incontrolados con rigidez generalizada y espuma en comisuras labiales, así como quejidos contínuos tras los episodios nerviosos.

Ante la contradicción de que podía ser moquillo aún estando vacunados y desparasitados se procede a hacer diversa analítica.

En repetidos análisis coprológicos específicos se observan quistes tanto de Isospora como de Giardias en gran número.

Se envían dos cadáveres al departamento de Anatomía Patológica de la Facultad de Veterinaria de Córdoba y destacamos del informe lo siguiente:

"No hay lesiones de enteritis vírica pero sí descamación del epitelio, con distintas formas de coccidios.

En respiratorio hay neumonía catarro-purulenta con edema alveolar intenso; pero, quizás lo que más cabe destacar es la hipoplasia folicular y linfoadenitis inespecífica de los órganos linfáticos".

Como conclusión pensamos que el problema radica en:

— El intenso parasitismo por protozoos ha afectado tanto a la mucosa intestinal que provoca una importante vía de entrada para gérmenes de salida y sus toxinas, afectando principalmente en estos animales al sistema respiratorio y nervioso.

— La marcada hipoplasia de los centros germinales de los órganos linfáticos nos da idea de la seria inmunodepresión que puede ocasionar tan intenso parasitismo intestinal.

O sea, por un lado está la puerta abierta a todo tipo de gérmenes y, por otro, no podemos conseguir una inmunidad activa adecuada mediante vacunaciones debido a la hipoplasia folicular.

En la terapéutica usada se empleó por un lado un tratamiento específico a base de metronidazol administrado en el agua de bebida, y sulfamidas (vía oral a cada cachorro). Y por otra parte un tratamiento coadyuvante a base de procodazol (estimulante de las defensas del organismo), antibióticos y vitaminas. El resultado fué sacar adelante a varios cachorros.

CONCLUSIONES

Se observa que la patogenia en estas protozoosis está influídas claramente por factores ambientales y de manejo.

Aspecto mucoso de las heces de un cachorro con giardias.

En los casos aislados es muy raro que los síntomas vayan más allá de una diarrea más o menos profusa si se controla a tiempo el proceso, ya que un tratamiento etiológico, buena alimentación y la colaboración del propietario impide casi siempre la aparición de serias complicaciones.

En los colectivos caninos los principales factores que desencadenan un mecanismo de acción patógena agresivo son:

— Alimentación inadecuada debido a la competencia que se establece entre cachorros de la misma camada.

— Reinfestaciones repetidas favorecidas por el contacto entre sanos, enfermos y/o portadores.

— El tratamiento colectivo no siempre da los resultados deseados.

— La antibio y quimioterapia que por una parte es necesaria, y por otra puede contribuir a la depresión de los animales.

BIBLIOGRAFIA

Bogh, J., R. Suwegger. *Parasitología Veterinaria.*

Booth, N.H., MacDonald L.E. *Farmacología y terapéutica veterinaria.*

Borchert, A. *Parasitología veterinaria.*

E.A. Chandler., Sutton, J.B., Thompson, D.J. *Medicina y terapéutica canina.*

Kirk R.W. *Terapéutica veterinaria*

Sumano, H.L., Ocampo, L. *Farmacología veterinaria.*