

Leishmaniosis canina

Una zoonosis grave

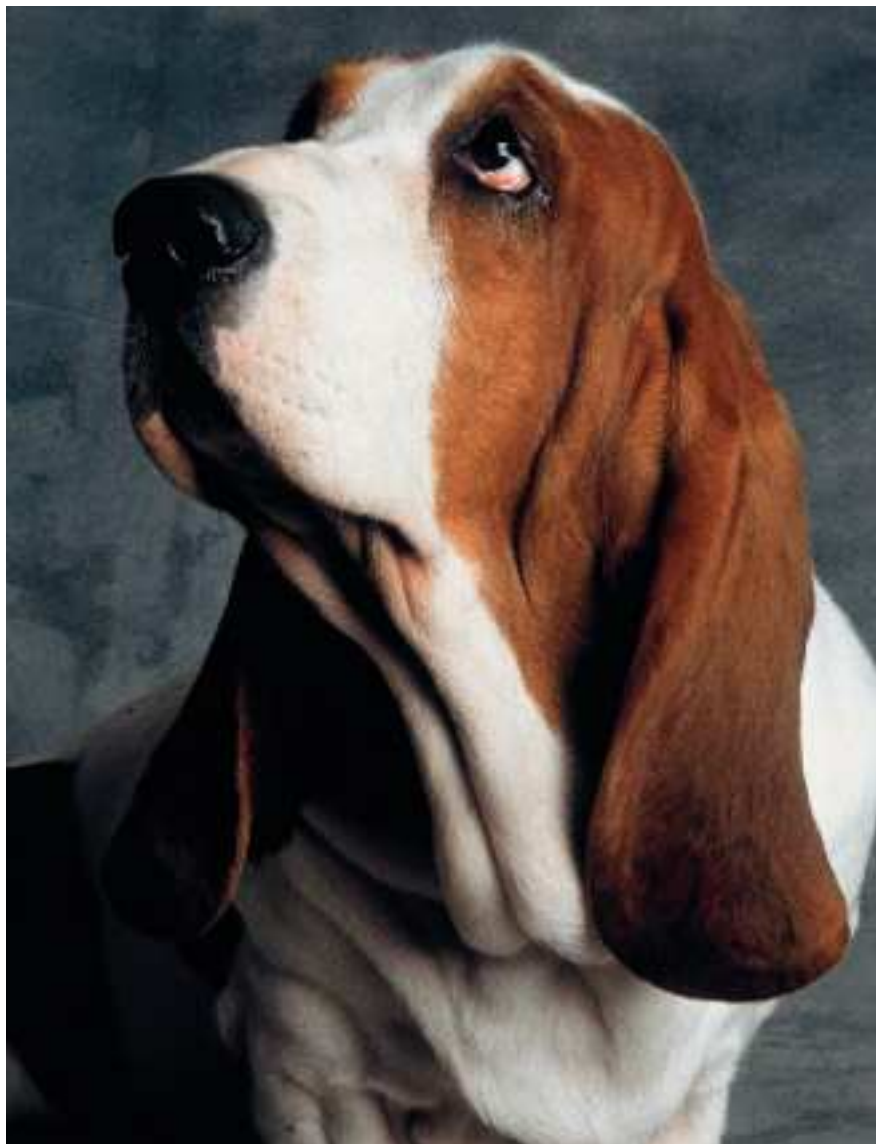
■ M.^a TERESA LLÒRIA i LLÀCER • Veterinaria.

A veces, los clientes de la farmacia que poseen perros refieren en relación a sus mascotas manifestaciones clínicas como la diarrea crónica, ciertas lesiones cutáneas, pérdida de peso, lesiones oculares, etc. Dado que estos y otros signos pueden estar relacionados con una grave infección como es la leishmaniosis, conviene informarles del alcance de los mismos y remitirlos al veterinario.

La leishmaniosis canina es una enfermedad causada por un protozoo del género *Leishmania*. Se trata de una grave enfermedad sistémica, de difícil diagnóstico debido a las múltiples manifestaciones clínicas. La leishmaniosis, frecuente en muchas partes del planeta, es una zoonosis en la que el perro es considerado como el principal reservorio del parásito.

ETIOLOGÍA Y TRANSMISIÓN

Leishmania es un género de protozoo perteneciente al orden *Cinetoplastida* y a la familia *Trypanosomatidae*. El ciclo de vida de *Leishmania* tiene dos estadios diferenciados: la fase amastigote y la fase promastigote. El parásito está presente en forma de amastigote en el huésped vertebrado. En el insecto que actúa como vector, la forma de presentación es de promastigote.



Las poblaciones de *Leishmania* que se encuentran en la zona mediterránea y son responsables de la leishmaniosis canina y parte de la leishmaniosis humana se conoce como *Leishmania infantum*.

Es un parásito que completa su ciclo de vida en dos huéspedes: un vertebrado (perteneciente a varios órdenes [*Carnivora*, *Rodentia* o *Edentata*] que actúa como reservorio), y un insecto de la subfamilia *Phlebotominae*, una pequeña mosca hematófaga del género *Phlebotomus*.

El ciclo empieza cuando una hembra de *Phlebotomus* se alimenta de un huésped vertebrado infectado e ingiere un pequeño número de amastigotes. Los amastigotes se multiplican en el intestino de la mosca y se convierten en promastigotes flagelados, que migran hacia su esófago y la faringe. Varios promastigotes se alojan en la proboscis de la mosca siendo responsables de la transmisión del parásito hacia un nuevo huésped vertebrado. La duración del ciclo completo en la mosca es de entre 4 y 20 días. Los promastigotes introducidos en la piel de un nuevo huésped son rápidamente fagocitados por los macrófagos cutáneos. El aumento de la temperatura (hacia 35 °C) junto a otros factores causan la transformación de los promastigotes en amastigotes en el interior de los lisosomas, donde se inicia una activa multiplicación.

Todos los tipos de leishmaniosis canina y humana son transmitidos por la picada de una mosca hematófaga, por lo que otras posibles vías de transmisión directa deben ser consideradas como excepcionales y no desempeñan un papel importante en la epidemiología de la enfermedad.

PATOGENIA

Los parásitos, introducidos por el *Phlebotomus* en la piel de un perro, se multiplican rápidamente en los macrófagos. Estos amastigotes, hallados en los macrófagos o vagando libremente, se distribuyen por todo el organismo, con preferencia en los órganos hematopoyéticos (médula ósea) donde continúan multiplicándose. A partir de aquí migran hacia otros órganos (piel, hígado, páncreas, riñones, glándulas adrenales, tracto digestivo, ojos, huesos y articulaciones).

El parásito causa importantes lesiones debido a dos mecanismos patogénicos: producción de lesiones inflamatorias no supurativas y producción de inmunocomplejos circulantes que se depositan en los glomérulos renales, los vasos sanguíneos y las articulaciones. Los granulomas inflamatorios

crónicos son los responsables de las manifestaciones cutáneas de la enfermedad y de gran parte de las lesiones renales y oculares. Los inmunocomplejos son los responsables de la grave glomerulonefritis que presentan algunos pacientes.

ASPECTOS CLÍNICOS

Esta enfermedad no tiene predisposición de sexo ni razas de animales, aunque existe cierta predilección por aquellas razas grandes o gigantes que suelen vivir en el exterior de la vivienda. El período de incubación oscila entre tres meses y varios años.

Los perros infectados por leishmaniosis presentan una o más de estas manifestaciones clínicas:

- Lesiones cutáneas.
- Pérdida de peso o escaso apetito.
- Linfadenopatía local o generalizada.
- Lesiones oculares.
- Diarrea crónica.
- Insuficiencia renal.
- Insuficiencia hepática.
- Epistaxis.
- Anemia.
- Cojeras, con tumefacción de las articulaciones.

Los signos muestran una lenta y progresiva evolución con escasa respuesta a antibióticos o glucocorticoides. Las manifestaciones cutáneas son las más frecuentes. Presentan alopecia con intensa descamación (seborrea seca), empezando por la cabeza hasta extenderse por el resto del cuerpo. Otros animales desarrollan ulceración crónica, no prurítica ni dolorosa, localizada en cabeza y extremidades, y con mucha menos frecuencia manifiestan dermatosis pustular o múltiples nódulos cutáneos.

La pérdida de peso o el escaso apetito son característicos en mayor o menor grado en muchos de los casos y en ciertas ocasiones se observa una marcada atrofia de los músculos faciales.

Las lesiones oculares varían: desde una blefaritis asociada a una dermatitis facial a una queratoconjuntivitis serosa bilateral. Estas lesiones son causadas por parásitos en el ojo. En algunos perros, la uveítis, generalmente bilateral, puede estar asociada a edema corneal o formación de sinequias.

Algunos perros manifiestan diarrea crónica del intestino grueso asociada a melena (colitis ulcerosa).

La glomerulonefritis causada por inmunocomplejos es otro de los hallazgos más frecuentes de la leishmaniosis canina. Los signos clínicos provocados por esta lesión son proteinuria, que evoluciona a insuficiencia renal cuando

el cuadro clínico es muy grave. La insuficiencia renal causa la muerte de los animales infectados, manifestando vómitos, poliuria y polidipsia, escaso apetito y pérdida de peso.

Aproximadamente el 10% de los perros infectados con *Leishmania* presentan episodios de epistaxis (hemorragia nasal).

DIAGNÓSTICO

El método de diagnóstico más fiable es la observación directa del parásito. Se aconseja realizar una punción de médula ósea. El inconveniente es que a menudo es imposible detectar el parásito en animales realmente infectados. De forma complementaria a la punción de médula ósea o aspiración de ganglio puede realizarse una inmunofluorescencia indirecta o ELISA. El resultado de las pruebas serológicas debe ser interpretado junto a las manifestaciones clínicas.

TRATAMIENTO

El tratamiento de la leishmaniosis canina es uno de los aspectos de esta compleja enfermedad más sujeto a controversias. Es importante tener en cuenta la legislación sanitaria de cada país, ya que en algunos es obligatoria la eutanasia de los animales infectados. Debe considerarse el estado del animal y si el tratamiento aplicado le proporcionará cierta calidad de vida. Un perro con un estadio avanzado de insuficiencia renal o hepática debida a lesiones irreversibles no debería ser tratado, ya que no existen probabilidades de curación.

ASPECTOS SANITARIOS DE ESTA ZOONOSIS

A pesar de que han sido realizados múltiples trabajos experimentales no se ha hallado una vacuna efectiva frente a la leishmaniosis canina.

La erradicación de la enfermedad es difícil debido a su largo período de incubación, la presencia de animales infectados portadores sin manifestación clínica y la existencia de otros huéspedes.

En países endémicos sólo es posible controlar la infección (es decir, reducir la incidencia anual) entre la población canina. Para iniciar un programa de control es importante combatir los insectos vectores (moscas *Phlebotomus*), controlar los perros perdidos y abandonados y determinar qué papel desempeñan otros posibles huéspedes en la zona. □