

Luis M. Sarasúa*
Nelson R. Donati**

R E S U M E N

Se describe la constación de babesiosis canina en el Dpto. de Artigas, ROU, procedimientos utilizados para identificarla y tratamientos instituidos.

Se identifica al agente causal, inoculado por ácaro de la familia **Iodidae**, en frotis de sangre periférica, coloración de Giemsa. De acuerdo a la bibliografía consultada podría tratarse de **Babesia vitalii**.

INTRODUCCION:

La Babesiosis canina se conoce desde fines del siglo pasado, siendo más común en perros de caza. (3)

La Babesiosis canina fue descrita por varios investigadores: Piana, Galli-Valerio, Koch, Nocard, Nuttall, Graham Smith, Rangel, Carini-Maciel, etc.; todos contribuyeron a identificar, aislar y clasificar el agente causal, ubicándolo a la luz de los conocimientos actuales dentro del phylum **Protozoa**, subphylum **Plasmodroma**, clase **Sporozoa**, orden **Haemosporidia**, familia **Babesiidae**, género **Babesia**, especies **B. canis**, **B. gibsoni**, **B. (Rangelia) vitalii** (4).

La infestación por una de estas tres especies de *Babesia* transmitida por garrapatas produce una enfermedad llamada Babesiosis canina o piroplasmosis canina caracterizada por: fiebre, anorexia, anemia, hemorragias cutáneas (orejas, dorso) caquexia acentuada, ictericia y a veces hemoglobinuria (2, 3, 4, 5, 9).

El período de incubación es de 10 a 21 días después de la introducción del agente al organismo (3, 9).

Los perros que contraen la enfermedad muy jóvenes adquieren una forma benigna prácticamente sin síntomas que les confiere resistencia para el resto de su vida (2).

Perros provenientes de zonas indemnes, cuando se ponen en contacto con las garrapatas trasmisoras del parásito, generalmente enferman gravemente presentando los síntomas típicos de la forma aguda de la enfermedad (2).

HISTORIA CLINICA

Motivo de consulta: Perro Macho, edad 10 meses, con adelgazamiento acentuado, pérdida del apetito, gran depresión del sensorio, ladrido alterado. Como signos muy llamativos presenta hemorragias en la punta de ambas orejas y epistaxis.

De la anamnesis se obtienen antecedentes acerca de reciente expedición de caza y que ha habido otras anteriores.

En la inspección se observan 2 ácaros pertenecientes a la familia **Ixodidae** cuyo ciclo estamos siguiendo (8).

* Médico Veterinario de la Dirección de Sanidad Animal.
** Médico Veterinario de la Dirección de Lucha Contra la Fiebre Aftosa.

Temperatura 39,5°. Movimientos respiratorios 25 por minuto. Pulso 160 p. m. Se efectúa análisis de sangre con los siguientes resultados: Glóbulos rojos 2.400.000 Hemoglobina 40% 6,2 grs.% - Valor globular 0.70.

Clínicamente se sospechó babesiosis teniendo en cuenta los datos de anamnesis y la presencia de las garrapatas.

Para confirmarlo se recurre a examen de laboratorio en frotis de sangre de circulación periférica. Se practica coloración de Giemsa lo que permite detectar los hemosporidios. Las formas eritrocíticas comprobadas eran formas anulares pequeñas en posición marginal y en algunos casos bigeminadas; pero siempre de pequeño tamaño.

De acuerdo a G. Lapage (4) estas formas corresponderían a la especie **Babesia (Rangelia) vitalii**, ya que las características que presenta a la observación microscópica son las de inclusiones pequeñas, en número reducido; en esto se asemejaría a la **Babesia gibsoni** (1), y difiere de la **Babesia canis** en que ésta es de mayor tamaño 4-5 micras (2, 4, 7, 10) posee generalmente una vacuola en su citoplasma y pueden llegar a existir hasta 16 parásitos dentro de un mismo glóbulo (4, 10). Además de esta diferencia morfológica existiría también una diferencia en la respuesta a la terapéutica instituida, ya que la **Babesia gibsoni** no responde al sulfato de quinuronio, ni al tripán azul (4).

Según la bibliografía, no siempre se encuentran babesias en la circulación periférica, siendo confirmatoria la inoculación a perros esplenectomizados los cuales presentarán babesias en la sangre de 2 a 6 días después de la inoculación diagnóstica (2, 3).

La babesiosis canina puede ser clínicamente confundida con la leptospirosis canina. La forma aguda causada por la **Lep-tospira icterohemorrhagiae** también conocida como enfermedad de Weil, trasmisi-

ble al hombre, está caracterizada por fiebre, hemorragias múltiples de piel y mucosas, serosas, parénquima pulmonar. Muerte rápida en tres a diez días (2). En este caso el diagnóstico diferencial se hizo por examen de los parásitos en los frotis de sangre y confirmado por la rápida respuesta al tratamiento específico instituido.

TRATAMIENTO

Una de las primeras drogas utilizadas para el tratamiento de esta enfermedad fue el azul tripán en solución al 1% a la dosis de 2 ml/kg. repitiendo al día siguiente; debe ser inyectado en la vena con cuidado porque su extravasación produce necrosis (2, 4).

Se puede utilizar el **Diaceturato de 4,4' diazoaminodibenzamida (Ganaseg)** diluyendo 1 gramo de la droga en 15 cc. de diluyente, inoculando por vía intramuscular profunda en la dosis de 1 cc. cada 20 kgs. de peso. Según la bibliografía a nuestro alcance el tratamiento de elección se haría con el **éter 4,4 diamidinodifenílico** en inyección sub-cutánea a razón de 11 mg/kg. de una solución al 2 % (6)

En este caso se instituyó el tratamiento a base de **N, N-(bis-metil-quinolilio-metil-sulfato-6)-urea**; (sulfato de quinuronio) procediéndose de la siguiente manera: una parte del producto comercial al 5%, más nueve partes de agua destilada, de esta dilución al 0,5% se aplica por vía sub-cutánea 1 ml. cada 5 kgs. de peso.

Se aprecia gran mejoría a las 24 horas, descenso de la temperatura, mejoría en el sensorio, recuperación del apetito, a los dos o tres días se detienen las hemorragias de las orejas y desaparece la epistaxis. Se instaura una terapéutica de apoyo en base a estimulantes de la hematopoyesis: hierro, B12, ácido fólico.

Igualmente se realiza una desparasitación por vía sistémica con lombricida a base de Levamisol efectuando una dilución



al 1% administrándose a razón de 0,5 cc./kg. por vía sub-cutánea.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los autores consideran posible la existencia de más casos de babesiosis canina en otros departamentos del País, sobre todo teniendo en cuenta la modalidad de uso con que se destinan comúnmente los perros de caza. Se tiene conocimiento de su existencia en países limítrofes.

Esta enfermedad ha sido común en nuestro medio, Dpto. de Artigas, desde hace muchos años, habiendo sido tratada en

ocasiones anteriores con distintos medicamentos ya que se desconocía su etiología.

Fueron fundamentalmente tratados en base a antibióticos de amplio espectro, habiéndose obtenido en algunos casos aparentes mejorías, que los autores atribuyen actualmente a curaciones espontáneas o pasajes a la forma crónica con una sintomatología muy poco aparente presumiblemente dada por un estado de premunición.

A partir de nuestra constatación han sido tratados numerosos casos tanto por nosotros como por otros colegas, lográndose en todos ellos la desaparición rápida de los síntomas.

REFERENCIAS:

- 1) Adam K., Paul J., Zaman V. Medical and Veterinary Protozoology. Churchill, Livingtone. 125 (1971).
- 2) Correa, O. Doenças Parasitarias dos animais domésticos. Organizaçao Sulina de Representações. 35 a 39. (1973).
- 3) Hutyra F., Marek J., Manninger R., Patología y Terapéutica Especiales de los animales domésticos. Editorial Labor. España. 349 a 353 (1968).
- 4) Lapage G. Parasitología Veterinaria. Compañía Editorial Continental 672 a 674. (1971).
- 5) Merck de Veterinaria. Merck Co. Inc. Rahway. 337 a 338. (1971).
- 6) Marchan, A. Donnes Recents sur la Therapeutique Anthelmintique des Carnivores. Rec. Med. Vet. 149. 1033. 1043. (1973).
- 7) Marotel C. Parasitologie Veterinaire. Librairie J. B. Bailliere et fils. 356 a 358. (1949).
- 8) Quevedo J. M., Gutiérrez y Elizondo. Garrapatas, garrapaticidas y una técnica para su estudio, Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria. (1966).
- 9) Schalm O. Hematología Veterinaria. Uthea 129-138 (1968).
- 10) Soulsby E. J. Helminths, Protozoa, Arthropods of domestic animals. Bailliere, Tindall y Casell 717 a 723. (1968).