

Giardiasis asociada con afección pancreática en jaguar melánico

Cirillo, F. *; Ayala, M.*; Barbato, G. *

RESUMEN

El trabajo se realizó como consecuencia de un caso clínico en un jaguar macho melánico, el cual presentó un cuadro de dolor abdominal.

Se realizaron análisis colaterales los que confirmaron un diagnóstico de giardiasis presuntamente asociada con afección pancreática.

El tratamiento instituido fue efectivo y actualmente es un animal que se encuentra en buen estado sanitario. Se realizaron exámenes coproparasitarios periódicos por más de un año no encontrándose quistes de *Giardia lamblia*.

Palabras Claves: GIARDIASIS, ENFERMEDAD PANCREÁTICA, JAGUAR

SUMMARY

A case of abdominal pain in a male jaguar is described. Collateral analysis confirmed the diagnosis of giardiasis presumably associated with pancreatic disorders.

Treatment established was affective and the animal is now in good sanitary conditions.

Parasitary analysis of faeces for over a year revealed complete absence of cysts from *Giardia lamblia*.

Key Words: GIARDIASIS, PANCREATIC DISEASES, JAGUARS

INTRODUCCION

Dada la escasa información en felinos domésticos y más aún en grandes felinos, así como la tendencia general actual de considerar la especie *Giardia intestinalis* como común al hombre y otras especies de mamíferos hacen que se considere de interés la comunicación del presente caso.

En la oportunidad dada la sintomatología presentada, se parte de la presunción de afección pancreática y/o giardiasis, considerándose además la posible relación entre giardia, hipocloridria y enfermedad pancreática, similar a la que se presenta en niños. (1)

CUADRO CLINICO

El caso se refiere a un jaguar (*panthera onca*) macho, melánico, de aproximadamente siete años de edad, ingresado por canje cuatro años atrás en el Zoológico de Villa Dolores.

El ejemplar no tiene antecedentes patológicos de significación. Se alimenta exclusivamente con carne equina.

Motiva la asistencia del ejemplar la aparición de disorexia, emesis, depresión del sensorio, actitud anómala (falsa xifosis anterior), episodios diarreicos y pérdida del estado general.

Se procede a la captura, se inmoviliza (xilacina-ketamina) y se realiza examen objetivo particular de abdomen en el que se constata solamente un leve grado de meteorismo. Se practica examen radiológico y extracción de sangre, orina y materias fecales para su remisión al laboratorio.

DIAGNOSTICO Y DISCUSION

En base a la sintomatología y los análisis colaterales se llega al diagnóstico de giardiasis, presuntamente asociada con afección pancreática.

La cantidad excesiva de grasa que se puede presentar en la materia fecal, en caso de giardiasis, hace necesario diferenciar con insuficiencia pancreática o síndrome de

mala absorción dado que los trofozoítos inhiben directamente la acción lipolítica de la lipasa pancreática, además del daño sobre el borde en cepillo del epitelio intestinal, causando deficiencias en disacaridasas, especialmente lactasa. (5)

Por otra parte, está descrita en niños con desnutrición proteica y calórica, la asociación entre giardiasis, hipoclorhidria y enfermedad pancreática. (1)

Desde el punto de vista sintomatológico, el caso coincide con giardiasis en lo que respecta a diarrea, meteorismo y dolor abdominal (xifosis anterior), que aunque no siempre están presentes, en este caso se manifestaron. (1), (5), (6)

En lo que respecta a los análisis de laboratorio, se obtienen niveles de amilasa y lipasa superiores a los normales, lo que orienta a afección pancreática. (3)

Las radiografías confirman la presencia de dilatación gástrica y líquido en asas intestinales.

El análisis de orina no aporta datos dignos de mención.

Los análisis de materia fecal fueron confirmativos de giardiasis.

Cabe destacar que las materias, primariamente blandas, oscuras y con brillo particular, fueron modificándose a medida que evolucionó el caso, aumentando su consistencia, hasta llegar a ser materia formada, pero recubiertas en su totalidad por una película mucosa de aspecto céreo.

PAUTAS TERAPEUTICAS

Se considera primariamente el tratamiento de giardiasis sin perder de vista la probable afección pancreática.

En este caso por tratarse de un animal salvaje y ante la imposibilidad de inyectarle varias veces en el día se recurrió al tratamiento exclusivamente por vía oral.

Como tratamiento específico de giardiasis se suministró metronidazole (2), (3), (4), (5), (8), (9) 10mg/kg/d dos veces al día durante cinco días consecutivos. Se apreció remisión de los síntomas a los once días de iniciado el tratamiento.

Transcurridos siete días de la última dosis se reinicia el

* M.V. Jardines Zoológicos de Montevideo.

EXAMENES COLATERALES

Estudio radiológico: frente de abdomen y tórax
La radiografía de abdomen demostró cierto grado de dilatación gástrica y niveles líquidos en asas intestinales posteriores.

Materias fecales: Coprofuncional S/P.
Coproparasitario : se observan abundantes quistes de *Giardia lamblia*

Orina: S/P

Sangre : Hemograma:

Hematócrito	34%
Glóbulos rojos	7.100.000/mm ³
Hemoglobina	1.6 gr%
Volumen Corpuscular	
Medio	47.9/um ³
Concentración	
Hemoglobina media	16.3 pg.
Concentración Hemoglobina	
Corpuscular Media	34.1 g/dl
Glóbulos blancos	5.200 /mm ³

Clasificación leucocitaria :

Neutrófilos Segmentados	79%
Neutrófilos	
No segmentados	3%
Eosinófilos	3%
Basófilos	0%
Monocitos	4%
Linfocitos	11%
Plaquetas	s/p

Proteinemia :

Proteínas totales	7.22 gr.%
Albumina	4.29 gr.%
Globulinas	2.93 gr.%
Relación alb/glob.	1.46/1
Amilasa	1.007 U.A./dl
Lipasa	267 U.I./lt.

Velocidad Eritrosedimentación:

Wintrobe	6 mm. en 60 min.
Western Green	11 mm. en 60 min.

Estudio de funcionalidad hepática:

Bilirrubina Total	1,67 mg.%
Bilirrubina Directa	0,16 mg.%
Bilirrubina Indirecta	1,51 mg.%
Proteínas Totales	7,22 mg.%
Fosfatasa Alcalina	311 U.I./lt.

Transaminasas:

Glutámico Pirúvica (TGP)	16 mUI/ml
Glutámico Oxalacética (TGO)	93 mUI/ml

tratamiento por tres días en igual dosis.

Se recomienda hacer eliminación sanitaria de las heces (1), limpieza de la jaula y dormitorio con desinfectantes, del tipo de los amonios cuaternarios, los cuales inactivan los quistes en forma rápida y efectiva. (10)

El tratamiento sintomático se basó en:

1. Administración de bromhidrato de homatropina (4 mg/d) en tres tomas diarias con la finalidad de impedir el espasmo a nivel intestinal y disminuir la actividad secretora del páncreas. (7)

2. Se administraron por vía intramuscular en el acto de captura 2.500.000 U.I. de penicilina y 1.,75 g. de estreptomina, continuándose con phenoxy-metil penicilina 13.000 U.I./kg vía oral tres veces al día con la finalidad de impedir complicaciones bacterianas secundarias (intestino-páncreas-hígado). (3), (7)

3. Se utilizaron analgésicos vía oral no obteniéndose resultados positivos.

4. Se complementó el tratamiento con 50.000 U.I. al día de vitamina A por un período de cinco días.

5. Se realizó una dieta en base a carne sin grasa.

CONCLUSIONES

Si bien desde el punto de vista sintomatológico el cuadro coincide con giardiasis en lo que respecta a emesis, dolor abdominal, meteorismo y diarrea no se descarta la posibilidad que parte de la sintomatología se debía a afectación pancreática.

Respecto al tratamiento específico se mostró sumamente eficaz, mostrando una franca remisión de los síntomas al décimo primer día de iniciado.

Queda planteada la interrogante de estar ante un cuadro de giardiasis, hipoclorhidria y enfermedad pancreática similar al descrito en niños con desnutrición. (1)

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Enrique Tarocco del Laboratorio de Análisis Clínicos de la Facultad de Veterinaria.



casa del
criador

RT

TIJERA DESVASADORA

TECNOLOGIA ALEMANA

- MAS LIVIANA
- MAS FUERTE



ACERO DE UNA PIEZA. SE COMPRA UNA SOLA VEZ. NO SE AFILA NUNCA.

RENETAS PARA CASCOS

- DE ACERO • MANGO DE MADERA • 5 MODELOS



DISTRIBUIDOR DE LOS AFAMADOS PRODUCTOS "WALMUR"

GRAL. FLORES 3269 CASI L.A. DE HERRERA
TELS. 23.60.13 - 20.80.40



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

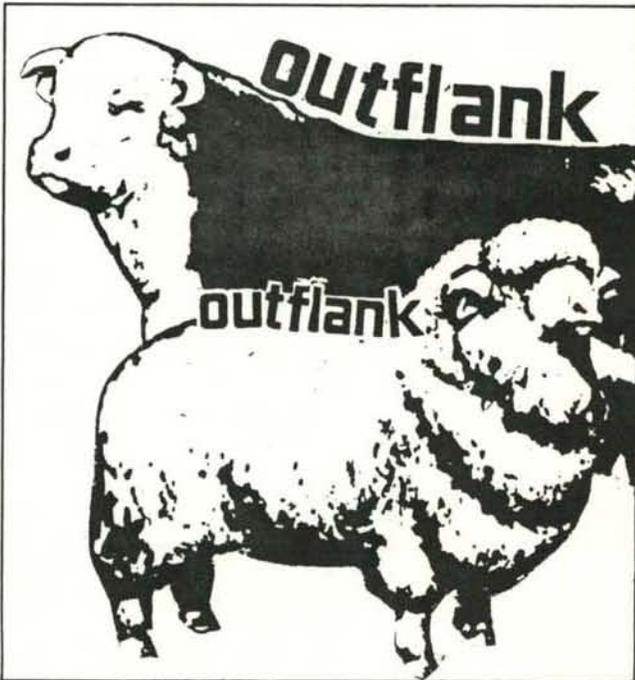
1. Acha, P.N., Szyfres, B. Zoonosis y enfermedades transmisibles, comunes al hombre y animales. 2ª ed. OPS, 1986. p. 611-614 (Publ. Cien. 503).
2. Anderson, N.V. Disorders of the small intestine. In: Ettinger, S.J. Veterinary internal medicine. 1975. p. 153-180.
3. ————. Pancreatitis aguda y crónica en el perro. In: Kirk, R.W. Terapéutica veterinaria. 1974. p. 578-584.
4. Aronson, A.L., Kirk, R.W. Antimicrobial drugs. In: Ettinger, S.J. Veterinary internal medicine. 1975. p. 153-180.
5. Frenkel, J.K., et al. Protozoan diseases. In: Holzworth, J. Diseases of the cat: medicine and surgery. Saunder. 1987. p. 359-399.
6. Lapage, G. Parasitología veterinaria. 5ª ed. México, Continental, 1979. 790 p.
7. Litter, M. Compendio de farmacología. 2ª ed. Buenos Aires, Ateneo, 1981. 705 p.
8. Merrit, A.M. Small intestinal diseases. In: Anderson, N.V. Veterinary gastroenterology. Philadelphia, Lea and Febiger, 1980. p. 463-522.
9. Zimmer, J.F. Treatment of feline giardiasis with Metronidazole. Cornell Vet. oct. 1987.
10. ————, Miller, J.J., Lindmark, D.G. Evaluation of the efficacy of selected commercial disinfectants in inactivating Giardia Muris Cysts. J. Am. Anim. Hosp. Assoc. 24: 379-385, 1984.



**sanidad
animal**

outflank

ANTIPARASITARIO EXTERNO
**de aplicación
sobre el lomo**
EN OVINOS Y BOVINOS



outflank

outflank

**Combate piojos,
melófagos, moscas y
mosquitos**



**Usado postesquila elimina la población de
piojos haciendo que no reaparezcan las
infestaciones durante el año venidero**