



**SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS
XXXVIII
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS - 2017**

COMISIÓN DE LA XXXVIII SESIÓN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS
2017

Presidente:

Dra. María Antonia Susana REVIDATTI

Secretaria:

Dra. Gladys Pamela TEIBLER

Vocales:

MV MSc Sara Noemi ULÓN
MV MSc Pablo MALDONADO VARGAS
Dr. José Luis KONRAD

Miembros del Comité de Admisión:

Dra. Adriana CAPELLARI
Dr. Hugo Alberto DOMITROVIC
Dra. Gladis Isabel REBAK
Dr. Fernando Augusto REVIDATTI
Dra. Silvia Irene BOEHRINGER
Dra. Lilian Cristina JORGE
Dra. Luciana CHOLICH

Proteinuria en un paciente canino con *Anaplasma platys*.

Delgado M.B*, Cainzos R.P, Bosch M.S, Mansilla Fernández S.L, Koscinczuk P.

Cátedra de Patología Médica - Facultad de Ciencias Veterinarias, UNNE.

Resumen

La proteinuria, es una anormalidad grave en medicina veterinaria, ya que puede representar la presencia de una enfermedad renal crónica y ser un factor de riesgo independiente para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. *Anaplasma platys* causa una infección de plaquetas y trombocitopenia cíclica. Los hallazgos clínicos más frecuentes son fiebre, linfadenomegalia, palidez de mucosas, letargia, inyección escleral, anemia y petequias. La enfermedad renal y el posterior fallo de los riñones son complicaciones de esta enfermedad asociadas al depósito de complejos inmunes en el glomérulo, produciendo glomerulopatías reversibles y moderadas. El diagnóstico de enfermedad renal se basa en la detección de proteinuria, y en la incapacidad de concentrar orina en animales deshidratados, lo que indica lesión tubular distal. Aproximadamente un 80% de perros con enfermedad glomerular presentan hipertensión, siendo pues estos animales pacientes de alto riesgo. El objetivo de este trabajo fue describir un caso clínico de un paciente con proteinuria y enfermedad renal crónica con anaplasmosis. En un paciente canino hembra de 10 años de edad, que acude a la consulta con decaimiento, vómitos y anorexia de 7 días de evolución. Al examen físico la temperatura fue de 39,5°, la presión arterial se encontraba por fuera de los valores normales (160/ 60 mm Hg). En el hemograma la serie roja se encontraba dentro de los parámetros normales, a diferencia de la serie blanca que presentaba valores elevados (G.blancos 17.200, neutrófilos encallados 1%, neutrófilos segmentados 77%, eosinófilos 5%, linfocitos 13%, monocitos 4%) en cambio las plaquetas se encontraban disminuidas (152 miles/mm³). La bioquímica sanguínea reveló un aumento de las enzimas transaminasas (GOT/AST 40 UI/L, GPT/ALT 199 UI/L, FAL 476 UI/L), de la urea (1,22 g/L) y creatinina (2,88 mg/dL), proteínas totales (7,1 g/dL) y albúmina (3,4 g/dL). El análisis de orina mediante tira reactiva determinó una concentración de proteínas de 30 mg/dl (++) y un ph de 6,5, el índice UPC reveló una proteinuria significativa (2,1), mientras que la densidad fue de 1010. La utilidad clínica de la proteinuria nos permite establecer un diagnóstico temprano de falla renal y predecir su pronóstico, así como la presencia de complicaciones asociadas como la hipertensión, de esta manera se pueden instaurar las medidas preventivas para mejorar y prolongar la esperanza de vida de estos pacientes.

Palabras clave: perro, hemoparásitos, enfermedad renal.