



XXVIII Comunicaciones Científicas y Tecnológicas

Orden Poster: CA-037 (ID: 2676)

Autor: Mansilla Fernandez, Silvia Lorena

Título: Score clínico para aproximación diagnóstica en ehrlichiosis canina

Director: Merino, Luis Antonio

Co-Director: Koscinczuk, Patricia

Palabras clave: caninos, signos clínicos, garrapatas, Ehrlichia sp

Área de Beca: Cs. Agropecuarias

Tipo Beca: Conicet

Periodo: 01/04/2021 al 31/03/2024

Lugar de trabajo: Imr - Instituto De Medicina Regional

Proyecto: (22B018) Detección de alteraciones clínicas y clínico-patológicas en caninos, asociadas a enfermedades bacterianas trasmittidas por vectores, con potencial zoonótico en Corrientes y Resistencia.

Resumen:

En la práctica diaria de la clínica de pequeños animales se presentan con frecuencia pacientes sospechosos de enfermedades transmitidas por vectores (ETV). Con frecuencia se observa la presencia de *Rhipicephalus sanguineus sensu lato* (s.l.) la garrapata involucrada en la transmisión de *Ehrlichia* sp. Esta bacteria Gran negativa, pleomórfica, intracelular obligada es una de las enfermedades transmitidas por vectores que se encuentra presente en el noreste argentino con características zoonóticas. La ehrlichiosis canina tiene una distribución cosmopolita, siendo más frecuente en las zonas tropicales y subtropicales. Posterior a su inoculación al cabo de un período de 8 a 20 días, el curso de la infección por *Ehrlichia* sp. se puede dividir en una fase aguda (de 2 a 4 semanas de duración), una fase subclínica (meses a años de duración) y una fase crónica. La infección está asociada a una amplia variedad de manifestaciones clínicas que van a depender de varios factores, entre ellos dosis del patógeno transmitido por el vector, actividad del sistema inmunológico del huésped, raza del canino, virulencia de la cepa y la posible coinfección con otros patógenos. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la presentación de signos clínicos asociados a ehrlichiosis en caninos naturalmente infectados de las ciudades de Resistencia y Corrientes, Argentina. Se trabajó con fichas clínicas de caninos que asistieron a una consulta con signos sospechosos de *Ehrlichia* sp. Estos signos clínicos y los resultados de estudios complementarios se agruparon para llevar a cabo una escala. De esta manera se definieron los siguientes scores o escala de puntuación: score clínico (SC) 1: presencia de hipertermia y garrapatas. SC 2: pérdida de peso. SC 3: alteraciones del hemograma. SC 4: uveítis. SC 5: alteraciones en órganos internos y SC 6: trastornos nerviosos. Se confirmó el diagnóstico por métodos moleculares a todas las muestras de animales en estudio. Se logró la amplificación de un segmento de 409 pb en 6 de las 74 muestras. Lo que representa el 8% de casos confirmados como positivos. En los 6 individuos positivos a *Ehrlichia* sp. en el 70% se comprobó la presencia de hipertermia e infectación con garrapatas (SC1), el 100% presentó pérdida de peso (SC2), el 67 % presentó alteraciones en el hemograma (SC3), 34 % alteraciones en órganos internos (SC5) y solo el 34% alteraciones del sistema nervioso (SC6). Se destaca que la pérdida de peso estaba acompañada con apetito normal o aumentado y solo en los pacientes con trastornos neurológicos se observó anorexia. Dentro de las alteraciones del hemograma llamaron la atención la presencia de neutrófilos tóxicos, monocitos azurófilos y con inclusiones, linfocitos reactivos y plaquetas reactivas con aumento de fenómenos de adhesión. Como alteraciones de órganos internos se destaca la presencia de glomerulopatías y hepatopatías, dentro de los hallazgos neurológicos las convulsiones. Al realizar un estudio descriptivo de las variables estudiadas, no se puede excluir el componente individual de cada animal, que juega un rol importante ya que los animales inmunocompetentes son capaces de eliminar al agente sin manifestar una progresión de signos clínicos. El trabajo no es concluyente en cuanto al asertividad para identificar a partir de variables clínicas la presencia del patógeno. Finalmente, no se encontró un efecto significativo en la progresión de la presentación clínica de los animales confirmados como positivos a ehrlichiosis canina. En el presente trabajo se evidencio que el examen clínico y la sintomatología no son específicas, ya que más de la mitad de los animales sospechosos no se encontraban infectados por *Ehrlichia* sp, por lo cual el examen clínico únicamente no es una buena herramienta para el diagnóstico, por el contrario, la PCR es la técnica disponible que nos permite identificar con especificidad y sensibilidad alta a los animales positivos. El ejercicio de la medicina implica examinar, diagnosticar, pronosticar y tratar. Hacemos el diagnóstico de una determinada patología en base a datos del interrogatorio, del examen físico y de estudios complementarios. La combinación de esos datos, interactuando entre sí, es la que arroja determinada probabilidad de que el paciente presente o no la patología en estudio. La aproximación diagnóstica es útil para el veterinario clínico como una herramienta más para mejorar su diagnóstico cuando no es posible acceder a diagnósticos moleculares utilizados en el ámbito de la investigación actualmente. Evitar el sub o sobrediagnóstico no solo mejora la calidad de vida de nuestros pacientes, sino que impacta en su entorno familiar. En la actualidad, el uso de caninos como animales de compañía ha incrementado considerablemente y el estrecho lazo que los animales de compañía tienen con sus propietarios hace que sea más propensa la distribución de las enfermedades zoonóticas. Desde la medicina veterinaria bregamos por la salud animal, humana y ambiental; ejercemos la profesión por "Una salud".