

Epidemiología de la leptospirosis canina

EXEQUIEL ALEJANDRO SCIALFA

División Zoonosis Rurales, Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires. Azul,
Buenos Aires, Argentina

escialfa@yahoo.com.ar

Los caninos son considerados reservorios primarios de *Leptospira interrogans* serovar Canicola. Si bien diferentes serovares han sido asociados serológicamente con la enfermedad clínica, Castellonis, Canicola y Copenhageni son los más reactivos en el test de microaglutinación (MAT). Los animales infectados, independientemente de si presentan manifestaciones clínicas de la enfermedad, a partir de la primera semana post-infección dispersan leptospiras mediante la orina, contaminando el ambiente por extensos períodos de tiempo. En el interior de la provincia de Buenos Aires, el área periurbana ha demostrado poseer un alto riesgo de infección para los caninos (tasa de infección del 75 %), respecto al área urbana y rural; tal vez, asociado a la diversidad de reservorios que se encuentran en estos ambientes (caninos, bovinos, porcinos, roedores sinantrópicos y animales silvestres como las comadreas). Los refugios caninos, debido al hacinamiento, la proliferación de roedores, la inexistencia de cuarentena o controles serológicos a los animales que ingresan, son considerados un área de elevado riesgo, con tasas de infección que varían entre el 11,5 % y el 80,4 %. La leptospirosis canina generalmente prevalece en los animales machos, probablemente asociada al hábito de orinar para marcar territorio. Si bien la enfermedad puede manifestarse clínicamente e incluso ser fatal para los caninos, la forma subclínica o asintomática es la más frecuente. Estudios en el interior de la provincia de Buenos Aires han revelado el curso de la enfermedad aguda en el 12,5-55,6 %, 24-44 % y el 4 %, en

caninos asintomáticos residentes en refugios, áreas periurbanas y rurales, respectivamente. La lesión primaria comienza con el daño en el endotelio de pequeños vasos o capilares sanguíneos, provocando isquemia localizada y alteraciones en diferentes órganos, como la necrosis tubular en los riñones, daño hepatocelular y pulmonar y miositis. En la práctica, los caninos que desarrollan signos clínicos de una enfermedad renal aguda e ictericia, deben ser considerados como sospechosos de leptospirosis hasta la obtención del resultado de laboratorio específico, principalmente si se trata de animales no vacunados y con alto riesgo de exposición. Por tratarse de una zoonosis, ante la sospecha de la enfermedad en los caninos, deberán indicarse las medidas de prevención a las personas que tienen contacto estrecho con el animal o su ambiente. Para arribar al diagnóstico de la enfermedad deberán tenerse en cuenta los aspectos clínicos, planes sanitarios, tratamientos previos y los aspectos epidemiológicos. Los signos clínicos observados con mayor frecuencia son depresión, vómitos, anorexia, polidipsia-poliuria, diarrea y secreción nasal bilateral. El examen clínico podrá revelar la presencia de deshidratación, fiebre, hiperemia conjuntival epiescleral, conjuntivitis muco-purulenta, ictericia, uveítis, neumonía intersticial, glositis necrótica, hepatomegalia-hepatodinia, o pérdida de peso. Los exámenes complementarios como el hemograma y el uroanálisis deberán tenerse en cuenta. El diagnóstico de laboratorio específico se basa en métodos bacteriológicos (cultivo en medios específicos), serológicos (ELISA-MAT) y moleculares (PCR). En la primera semana de evolución de la enfermedad se recomienda enviar al laboratorio una muestra de sangre entera y suero y, a partir de los siete o diez días de evolución, se debería enviar una muestra de orina y suero. Las muestras de sangre entera y orina se estudiarán mediante bacteriología o PCR. Ante la muerte del animal podrá remitirse al laboratorio una muestra de tejido renal o hepático refrigerado. La

confirmación del caso clínico se basa en el aislamiento de la bacteria o la detección de ADN *Leptospira* a partir de sangre, orina, o tejidos, y a través de pruebas serológicas (seroconversión en muestras pareadas de suero, o bien, cuando en una única muestra se observa reacción cruzada a tres o más serovares y con un título igual o superior a 1:200). En animales asintomáticos la interpretación de los resultados serológicos debe tomarse con cautela debido al desconocimiento de los días de evolución de la enfermedad, y a la posible detección de anticuerpos de exposiciones pasadas.

Palabras clave: leptospirosis, caninos, epidemiología.