

Nota de Investigación

Leishmaniasis en perro (*Canis lupus familiaris*) en el área Metropolitana de Caracas-Venezuela.

Leishmania in dog (*Canis lupus familiaris*) in the Metropolitan área of Caracas-Venezuela

Javier Ricardo Dlujnewsky Hernández

Animalia (Inversiones veterinarias MED C.A.) Av. Jose Ma. Vargas C.C.Sta. Fe. Urb. Sta. fe. Local S2-E2 Edo. Miranda. 1080, Caracas, Venezuela.

Email: dermatologiveterinaria@gmail.com, 0562733, ORCID 0000-0003-2129-3124

Resumen

Se describe un caso clínico de leishmaniasis, en perro hembra (*Canis lupus familiaris*) en la zona metropolitana de Caracas, Venezuela. No existen reportes en animales domésticos con la enfermedad para el área metropolitana de la gran Caracas. Palabras clave: Leishmania, perro, Caracas, Venezuela.

Abstract

Clinical case of leishmaniasis is described for female dog (*Canis lupus familiaris*) in the metropolitan area of Caracas, Venezuela. No previous reports can be found for the disease in animals inside the metropolitan area of Caracas. Key words: Leishmania, dog, Caracas, Venezuela.

Recibido: 13-07-2021

Aceptado: 16-08-2021

INTRODUCCIÓN

Se presentó una paciente hembra, Braco de Weimar, de 7 años, del municipio Baruta, Estado Miranda, urbanización el Peñón, sin diagnóstico previo, el animal ha vivido siempre en la misma locación, no reportan viajes. Al examen físico se observó en nariz lesiones erosivas (Figura A), ulceradas, simétricas bilaterales, desde hace 30 días según el propietario, moderada hiperqueratosis de pulpejos, sin prurito ni alopecia, condición corporal 4/5. Se constató elevaciones de globulinas totales 4,2 g/dL (máximo 4,1 g/dL), resto de valores normales.

El propietario no se encuentra en el país, en espera de autorización para biopsia y por similitud del cuadro con pénfigo foliáceo autoinmune se indicó prednisolona en dosis inmunosupresoras, con respuesta satisfactoria en 2 semanas (Figura B). Al cambiar dosis a días alternos, el cuadro reapareció más grave que al inicio. Se procede con la biopsia, previa administración de cefalexina 30 mg/kg BID por 15 días. Se envió 4 fragmentos de piel tomados con punch quirúrgico de 0,5 mm de diámetro. Reportó la biopsia, macrófagos espumosos, queratinocitos y libres en el intersticio y abundantes estructuras redondas ovoides con núcleo central o hacia uno de sus polos, de aprox. 0,2 a 0,4 micras, sugerentes de amastigotes de *Leishmania spp.* Se hizo citología por aposición posterior a biopsia, evidenciando macrófagos con estructuras sugerentes de amastigotes (Figura C).

Se indicó al propietario las normas para salvaguardar la salud pública, indicadas en el Programa de Control de Leishmaniasis 2019, se realizó denuncia obligatoria de ley, al Departamento de Zoonosis del Ministerio del Poder Popular para la Salud (M.P.P.S.). El cuidador manifestó la intención de notificar a la propietaria sobre lo indicado, no se obtuvo más información del hecho. Se desconoce el curso que siguió el animal afectado, luego de los hechos aquí descritos.

DISCUSIÓN

Producida por protozoarios del género *Leishmania*, la enfermedad es transmitida al ser humano por picadura de insectos del género *Lutzomyia*. En América, al menos 100 especies de mamíferos actúan como potenciales reservorios del parásito [1]. En las Américas tiene curso predominantemente zoonótico, varios animales silvestres son reservorios del parásito: perezas (*Choloepus spp.* y *Bradypus spp.*), zorro (*Cerdocyonthous*) y los marsupiales didélfidos [2]. En Venezuela, se han identificado roedores reservorios, como *Rattus-rattus*, *Arvicanthis*, *Psammomys*, *Meriones*, *Akodon*, *Oryzomys*, *Proechimys* [3]. Los perros (*Canis lupus familiaris*) son considerados reservorio principal de la leishmaniasis visceral [1].

Medina en 1960 [4], describió el primer hallazgo de perros infectados con leishmania en Venezuela. Torrealba 1970 [5] evalúa 112 perros en zonas rurales de Guárico, con aproximadamente un 10% de infestados. En el 2003, 400 perros, fueron seropositivos en diferentes focos endémicos del país [6]. No se puede descartar el factor de riesgo que representan los perros infectados, especialmente los asintomáticos. En 1998 se publicó el primer reporte epidemiológico de leishmania visceral urbana, en el estado Carabobo-Venezuela [7]. De acuerdo al Programa de Control de leishmaniasis 2019 [8] durante el período 1998-2017, han sido examinados 34.602 perros en las 15 entidades federales endémicas para leishmaniasis visceral, en el territorio venezolano, cuyos resultados mostraron que el 12,4 % de la población de perros fue positivo para leishmaniasis visceral. Previamente los casos reportados en animales incluyen los estados Guárico, Nueva Esparta, Carabobo, Yaracuy, Falcón, Aragua, Sucre, Cojedes, Anzoátegui, Lara, Portuguesa, Trujillo y Bolívar [9]. No se evidenció la existencia de un registro oficial de animales afectados para las otras entidades.

Las medidas recomendadas para evitar contacto con animal-vector son en su mayoría difundidas a nivel de consulta privada, con

alcance limitado, el autor no conoce de ninguna campaña preventiva a nivel público. En Venezuela tampoco existe aprobación de vacunas. Para el diagnóstico de leishmaniasis visceral en perros, en las consultas médico veterinarias, no se dispone de pruebas comerciales registradas ni de P.C.R. en laboratorios veterinarios de rutina. El M.P.P.S. no dispone de pruebas para el momento de elaboración de este reporte. La tenencia de perros domésticos potencialmente infectados representa riesgo en zonas endémicas y constituye una fuente de transmisión a humanos.

CONCLUSIÓN

El objetivo del presente reporte es el de dejar en evidencia que la enfermedad existe en animales de compañía en el área metropolitana de Caracas. La ausencia de un registro formal de consulta abierta sobre los casos de enfermedades en pequeños animales, hace que el diagnóstico no sea considerado de rutina por el clínico a pesar de su importancia y de que la legislación es específica en el plan de manejo de la leishmaniasis, no se explica en detalle los procedimientos de prevención en materia de salud pública una vez diagnosticado el caso, incluyendo los casos en que exista la resistencia / negación del propietario a realizar las medidas que la ley sugiere, seguimiento, evaluación o exámenes complementarios a las personas que conviven con los animales positivos para la enfermedad. En el conocimiento del autor este es el primer reporte para perros (*Canis lupus familiaris*) para el área metropolitana de Caracas. No se consiguió evidencia de otros casos reportados en animales en el área metropolitana de Caracas.

BIBLIOGRAFÍA

[1] WHO. Control of the leishmaniasis. Report of Expert Committee. Technical Report Series 793. 1990; Genève. Switzerland.

[2] Lainson R., Ishikawa EA., Silveira ST. American visceral Leishmaniasis: wild animal hosts. Am J Trop. Med Hyg. 2002; 96: 630-631.

[3] De Lima H., De Guglielmo Z., Rodríguez A., Convit J., Rodríguez N. Cotton rats (*Sigmodonhispidus*) and Black rats (*Rattusrattus*) as posible eservoirs of *Leishmania* spp. in Lara State, Venezuela. Mem. Inst. Oswaldo Cruz 2002; 97: 169-174.

[4] Medina R, Romero J, Goldman C, Espin J. Comprobación del Primer perro Infectado en Venezuela. Gaceta Médica Caracas. 1960; 441-447

[5] Torrealba J. Observaciones sobre diagnóstico, terapéutica y evaluación de la Leishmaniasis visceral humana y canina. Venezuela: Universidad de Carabobo; 1970. Tesis Doctoral. 367 pp

[6] Convit J., Ulrich M., De Lima H., Rondón A. Leishmaniasis cutánea Americana: El espectro clínico-inmunológico; inmunoterapia. 1995; 573-582. En: Dermatología. Eds. Rondón Lugo, Reinaldo Godoy. 1ra ed. Caracas, Venezuela

[7] Aguilar CM, Fernández E, Fernández R, Cannova DC, Ferrer E, Cabrera Z et al. Urban visceral Leishmaniasis in Venezuela. Mem Inst Oswaldo Cruz. 1998; 93:15-16.

[8] Ministerio del Poder Popular para la Salud. Programa de Control de Leishmaniasis. Normas, pautas y procedimientos para el diagnóstico y control / Ministerio del Poder Popular para la Salud et al. Caracas: Ministerio del Poder Popular para la Salud, 2019; 196p.: il. ISBN: 978-980-6678-09-5 1. Leishmaniasis 2. Leishmania 3. Enfermedades Transmisibles 4. Enfermedades Infecciosas I. Ministerio del Poder Popular para la Salud II. Organización Panamericana de la Salud (Clasificación NLM: WR 350)

[9] Lombardo G, Pennisi MG, Lupo T, Chicharro C, Solano-Gallego L. Papular dermatitis due to *Leishmania infantum* infection in seventeen dogs: diagnostic features, extent of

Dlujnewsky Hernández J.R

the infection and treatment outcome. *Parasites
Vectors.* 7, article number 120 (2014).
<https://doi.org/10.1186/1756-3305-7-120>



Figura A.- Lesiones erosivas bilaterales antes al inicio del tratamiento



Figura B.- Respuesta inicial al tratamiento inmunosupresor.

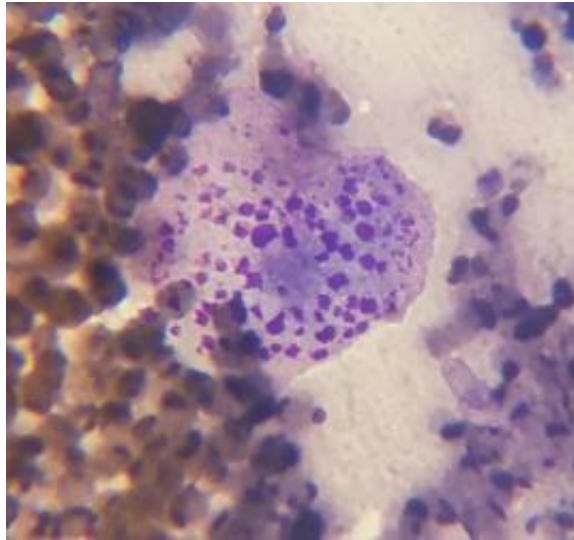


Figura C.- Macrófago obtenido en la citología posterior a la biopsia.