

## Leishmaniosis

J. A. Aguado Ramo. Fac. de Veterinaria. Madrid.

**E**nfermedad de origen parasitario, producida por protozoos del género *Leishmania*, que afecta principalmente al perro y en menor cuantía al hombre (en España se diagnostican entre 20 y 40 casos al año, de los cuales casi la tercera parte se asocian a enfermos de SIDA).

**ETIOLOGIA.** Protozoos del género *Leishmania*. Las principales especies por su difusión son *L. donovani* y *L. infantum* en el área mediterránea y *L. tropica* y *L. brasiliensis* en zonas tropicales y subtropicales.

Los parásitos son ovoides o esféricos, midiendo 2,5×1,2-2 micras. En preparaciones teñidas es bien visible el núcleo y el cinetoplasto, careciendo de flagelo.

**CICLO.** Cuando mosquitos del gen *Phlebotomus* pican a un perro enfermo, ingieren con la sangre leucocitos que contienen los parásitos (principalmente los macrófagos) en la forma amastigote. En el intestino medio del insecto se convierten en la forma promastigote, multiplicándose activamente. En un plazo de 4-20 días llegan al esófago y en una nueva succión a un perro sano le transmiten la enfermedad. Esta es la única forma de contagio, por lo que no existe contagio directo de perro a perro ni de perro a persona.

**PATOGENIA.** Una vez que el parásito ha penetrado en el huésped, invade las células del sistema reticuloendotelial provocando aumento del tamaño del hígado, bazo y ganglios linfáticos. Esta forma visceral de presentación es la más frecuente en el hombre siendo la forma cutánea más típica del perro; en ella se observa pérdida de pelo y descamación blanquecina alrededor de los párpados, orejas, nariz, codos y cara interna de las extremidades; también aparecen a veces úlceras en la piel con costras amarillentas.

Las diferentes lesiones se producen por dos mecanismos distintos: la existencia de leishmanias en los tejidos de prácticamente todo el organismo, provoca una reacción inflamatoria crónica y por otra parte la presencia de los parásitos estimula una producción exagerada de anticuerpos, pero que no son totalmente efectivos contra la enfermedad. Los complejos antígeno-anticuerpo se depositan en distintos tejidos provocando lesiones a nivel de glomérulo renal, iris, articulaciones, endotelio de los vasos, etc. Una insuficiencia renal progresiva se va desarrollando en la

mayoría de los perros afectados, complicando el tratamiento y agravando el pronóstico.

**SINTOMAS.** Por la amplia difusión del parásito en el organismo los signos clínicos son muy variados, pudiendo presentarse aislados o varios al mismo tiempo. Los más importantes son:

- Adelgazamiento, muchas veces sin pérdida del apetito.
- Aumento de tamaño de los ganglios linfáticos externos.
- Pelo mate, quebradizo.
- Hemorragia nasal espontánea (en ocasiones como único síntoma).
- Dolores musculares y neuríticos que ocasionan cojeras intermitentes y alternantes.
- Fiebre. No siempre y si aparece es en las primeras fases de la enfermedad.
- Crecimiento anómalo de las uñas.
- Alteraciones oculares (iritis, queratoconjuntivitis).

**DIAGNOSTICO.** El diagnóstico clínico se realiza por los síntomas y lesiones descritas, aunque ninguno de ellos es patognomónico de la Leishmaniosis. Por ello es preciso recurrir al diagnóstico laboratorial, siendo la técnica más implantada la detección de anticuerpos por Inmunofluorescencia Indirecta. También se puede recurrir a la visualización de las leishmanias a partir de muestras obtenidas por punción de ganglio linfático o médula ósea.

**PROFILAXIS.** Hasta el momento no existen vacunas eficaces contra la enfermedad, por lo que la profilaxis debe orientarse hacia aspectos higio-sanitarios. El objetivo es evitar la presencia de mosquitos en el entorno del perro, por lo que todas las medidas deben dirigirse en este sentido: desinsectación periódica de la perrera y alrededores; eliminación de basuras y zonas húmedas, empleo de insecticidas y lociones repelentes de mosquitos, pequeños emisores de ultrasonidos acoplados al collar, evitar que los perros de zonas endémicas duerman en el exterior, etc.

Es aconsejable realizar controles periódicos en los perros para detectar portadores subclínicos.

**TRATAMIENTO.** El más utilizado son los derivados de antimonio pentavalente (N-metil glucamina), preferiblemente por vía endovenosa o intramuscular. El perro sometido a tratamiento bajo control veterinario no contagia la enfermedad. El tratamiento es para toda la vida en los perros (no en las personas), ya que no se consigue eliminar la totalidad de los parásitos del organismo. Si el propietario decide no tratar al perro se aconseja la eutanasia.