

Control de la infestación por diotophyme renale, con tratamiento médico

Lazzaroni J.A. (1) ; Gonzalez R.G. (2)

(1) Clínica Veterinaria Agrop. del Norte, López y Planes 4215, Santa Fe

(2) Clínica Veterinaria Agrop. del Norte, López y Planes 4215, Santa Fe

Introducción: El Diotophyme renale, es un nematodo que afecta a caninos y felinos, de ciclo indirecto y de hallazgo esporádico, que en determinadas áreas ribereñas tiene una elevada prevalencia, teniendo un período de prepatencia de 6 meses a 1 año.

En el hospedador definitivo, el riñón derecho suele ser el más afectado por su proximidad al duodeno, aunque algunos vermes pueden permanecer libres en el peritoneo y alcanzar el estado adulto, además en glándula mamaria, escroto o tejido subcutáneo inguinal.

La vía de infección es oral, por ingestión de pescados o ranas crudos y agua donde pueda encontrarse el hospedador intermedio

Descripción del caso clínico: el día 15 de Enero de 2009 a las 18:00 hs se presenta a consulta un canino, macho, doberman aproximadamente un año de edad, que estaba siendo tratado desde hacía 20 días con vitamina K, en solución fisiológica por vía endovenosa, por diagnóstico presuntivo de intoxicación con warfarina, dado que presenta hematuria.

Presentaba mal estado general, en los últimos 5 días no había comido y tomaba poca agua, le costaba incorporarse y caminar, aunque las mucosas presentaban color y aspecto normal

A la palpación evidenció dolor en todo el abdomen, con leve lordosis, y 39.5 de temperatura rectal.

El único análisis complementario que presenta el propietario es un hemograma completo y un examen hematológico realizado el día anterior, donde sus valores de los glóbulos blancos era elevado (57.800 x mm³), dando valores para uremia y creatininemia levemente aumentados.

El propietario comentó que el canino nunca había estado enfermo, que tenía su plan sanitario al día, que su dieta se basaba siempre en alimento balanceado, nunca comida casera.

El canino reside en zona no inundable, pero el dueño anterior vive en una zona que fue afectada por la inundación y el canino estuvo allí hasta los dos meses y medio de edad.

Decidimos internarlo y comenzamos la hidratación con solución isotónica de cloruro de sodio, se le realizó sondaje uretral observándose presencia de orina hemorrágica con coágulos, además se le inyectó enrofloxacina 5% por vía intramuscular a dosis de 1 ml /10 kg . (foto nº3) .

El día 16 de Enero fue realizado un análisis de orina (sedimentación) (foto nº4) donde se observó al microscopio gran cantidad de huevos del parásito diotophyme renale (Foto nº5).

En base a esta observación se supone que hay adultos desarrollados, descartándose dos diagnósticos diferenciales, intoxicación por warfarina, (por lo que estaba siendo tratado) y leptospirosis.

El tratamiento adoptado fue seguir con enrofloxacina al 5% en la misma dosis y vía durante 5 días y doramectina a razón de 1 ml / 20 kg s.c. por día durante 3 días.

El día 17 de Enero comenzó a ingerir suplemento concentrado completo de alta digestibilidad y agua normalmente, con soporte de solución isotónica de cloruro de sodio por vía e.v.

El día 19 de Enero fue realizado un nuevo análisis hematológico para chequear función renal (uremia y creatininemia), observándose valores normales y un recuento de glóbulos blancos de 32.200 x mm³.

La dieta recomendada fue arroz con proteínas de alta digestibilidad, regresando a su domicilio.

Desde el día 21 de Enero se le dio enrofloxacina comprimidos por otros 3 días y doramectina una vez por semana.

El día 30 de Enero se realizó un análisis hematológico, que arrojó valores normales de uremia y creatininemia y un recuento de glóbulos blancos de 12.500 x mm³.

El día 23 de Abril del 2009 fue realizado otro análisis hematológico donde los valores de uremia y creatininemia fueron normales y con un recuento glóbulos blancos de 11.300 x mm³.

El día 14 de Mayo fue realizado un examen semiológico observándose buen estado físico general, con un aumento del 30% de peso desde el inicio del tratamiento. (foto nº 6)

Además, se le realizó un estudio ecográfico, en el que se observó el riñón izquierdo con forma, contorno y ecoestructura normal y su tamaño moderadamente aumentado (foto nº1). El riñón derecho de escasa visualización ya que su ecoestructura es difusa y su contorno

escasamente de finida (línea de puntos) posee en su interior estructuras circulares hiperecoicas (foto n^o2). En el examen de orina no se observaron huevos de diotophyme renal.

Discusión: esta basada en la decisión a tomar: intervenir quirúrgicamente (nefrectomía del riñón derecho) como recomienda la bibliografía, o realizar tratamiento médico, recuperar el estado de salud del paciente para luego evaluar las posibilidades de cirugía o continuar con chequeos periódicos. Por la evolución positiva de este caso (estado general y análisis clínicos) hemos optado por no intervenir quirúrgicamente, teniendo en cuenta casos anteriores con idéntica evolución, algunos de los cuales llevan ya cinco años sin manifestación clínicas de enfermedad renal.

Además siempre es recomendable seguir con la dosis mensual de doramectina porque el 90% de los casos regresan al lugar donde se infectaron.

Conclusiones: la doramectina y la enrofloxacina, han resultado eficaces para control de la infestación producida por la parasitosis en estudio.

Lecturas Sugeridas:

1. Pérez Tort G, Atlas de parasitología en pequeños animales, ed Ed Intermédica 2008
2. Mehlhorn h.; Diiwel D., Raetler W., Manual de Parasitología Veterinaria. Ed Grass-Iatros 1993
3. Sloss M., Kemp R., Zajac A., Veterinary Clinica Parasitology sixth edition. Ed.iowa state university press