

## EXÓTICOS

# INFECCIONES RENALES ASCENDENTES POR PROTOZOOS FLAGELADOS EN DOS CAMALEONES Y UN GECKO

S. Soto<sup>1</sup>, C. Juan-Salles<sup>2</sup>, M. Gallego<sup>3</sup>, M. Prieto<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Veterinaria, UAB <sup>2</sup> ConZOOlting Wildlife Management

<sup>3</sup> Centro Veterinario Madrid Exóticos <sup>4</sup> Naturvet

### Caso clínico

#### Introducción

Un camaleón (*Chamaeleo chamaeleon*) macho de 1 año de edad (caso 1) murió a los 3 días de presentarse en estado crítico con anorexia, apatía y una mancha blanca en la piel de proyección del riñón derecho. A la exploración se observó deshidratación, debilidad y distensión de la cavidad celómica. El frotis sanguíneo, radiografía y aspirado de la cavidad celómica eran compatibles con una celomitis séptica. En la necropsia se observó celomitis con presencia de exudado amarillento en la cavidad celómica y dilatación intensa del uréter derecho, que a nivel del riñón derecho se continuaba con una lesión necrotizante amarillenta y perforación superficial del parénquima renal. Los huesos remitidos (pelvis) mostraban osteopenia moderada a intensa. La histopatología reveló la presencia de una ureteritis y nefritis túbulo-intersticial necrotizantes-histiocíticas unilaterales severas con uratos y protozoos flagelados intralesionales; el riñón derecho además mostraba granulomas con flagelados intralesionales y fibrosis en el intersticio. Se observó celomitis fibrinohistiocítica, y celulitis pélvica/rabdomiositis histiocíticas con flagelados intralesionales, y algunos vasos sanguíneos (vena coccígea y capilares pulmonares) contenían flagelados en su luz. La luz y mucosa de la cloaca mostraban un número

bajo de flagelados.

Un camaleón (*Chamaeleo calytratus*) macho de 6 meses (caso 2) se presenta con depresión, escasa radiodensidad ósea y nefromegalia intensa. Muere 2 días después a pesar del tratamiento con fluidoterapia agresiva, calcio y antibiótico. La histopatología reveló principalmente dilatación tubular renal severa con tofos (gota), nefritis túbulo-intersticial supurativa leve y protozoos flagelados intratubulares y mineralización multifocal leve a moderada de la lámina propia intestinal.

Tres geckos (*Hemiteconix caudicintus*) de un grupo de 5 recién adquiridos murieron 4 días después de presentarse con anorexia, pérdida de peso y heces blandas tras su adquisición y con falta de respuesta a la desparasitación (febendazol), fluidoterapia subcutánea e intracelómica, y alimentación forzada. Se remitió uno de los geckos (caso 3) entero para histopatología y los principales hallazgos fueron una cloacitis ulcerativa-necrosupurativa difusa severa con protozoos (flagelados y amebas) intralesionales y embolismo bacteriano de capilares de la mucosa, y parasitismo leve a moderado por flagelados en la luz de algunos túbulos renales.

#### Discusión

En base al estudio histopatológico, se diagnosticó infección renal

ascendente por protozoos flagelados en dos camaleones y un gecko. Un camaleón (caso 1) y el gecko (caso 3) mostraban infección por parásitos similares en la cloaca, que en el gecko estaban asociados a cloacitis severa. En ambos camaleones (casos 1 y 2) se observaron evidencias de enfermedad renal obstructiva por la dilatación intensa de uréter/túbulos renales con gota, con protozoos flagelados asociados a la lesión renal; en el caso 1 el cuadro se complicó con necrosis y perforación del parénquima renal y celomitis e infección de tejidos adyacentes con protozoos flagelados intralesionales. Los autores postulan que ciertas enfermedades cloacales y procesos obstructivos de vías urinarias podrían complicarse en lacértidos con infecciones renales ascendentes por protozoos flagelados, de forma similar a como ocasionalmente se ha descrito en la hexamitiasis en tortugas (1, 2). Éstos pueden inducir inflamación renal prominente en casos de obstrucción de vías urinarias. Se están realizando estudios ultraestructurales para la posible identificación de estos protozoos, pero sus resultados todavía no están disponibles.

*Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 42 Congreso Nacional AVEPA*