

# Infiltración granulomatosa difusa del sistema digestivo compatible con infección por *Mycobacterium* spp. en Schnauzer miniatura

**MARIBEL ANDREA SUÁREZ<sup>1</sup>, MARÍA JULIA TRAVERSA<sup>2</sup>,  
ROBERTO FABIÁN GÓMEZ<sup>3</sup> Y DENISA PÉREZ GAUDIO<sup>4,5</sup>**

<sup>1</sup> Estudiante de Medicina Veterinaria, Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (UNCPBA). Tandil, Buenos Aires, Argentina

<sup>2</sup> Laboratorio de Micobacterias. Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (UNCPBA). Tandil, Buenos Aires, Argentina

<sup>3</sup> Actividad privada. Tandil, Buenos Aires, Argentina

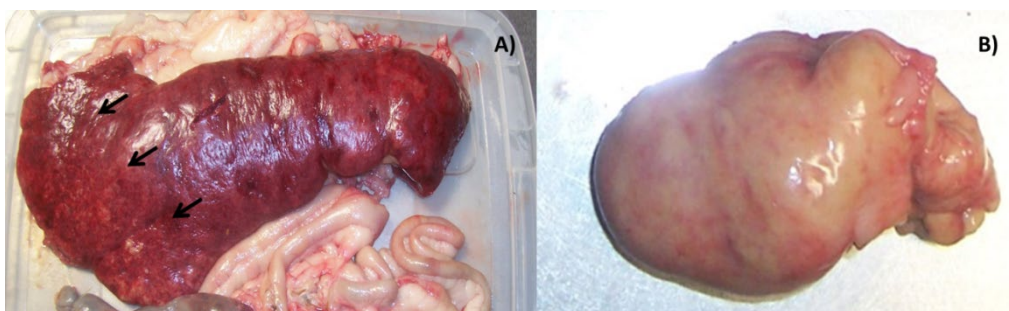
<sup>4</sup> Área de Patología, Departamento de Fisiopatología, Centro de Investigación Veterinaria de Tandil (CIVETAN), Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (UNCPBA). Tandil, Buenos Aires, Argentina

<sup>5</sup> Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

[denisa@vet.unicen.edu.ar](mailto:denisa@vet.unicen.edu.ar)

Las micobacteriosis son poco frecuentes en los caninos. Sin embargo, los Schnauzer miniatura se vuelven más susceptibles a ellas, ya que pueden ser inmunodeficientes debido a la presencia en homocigosis recesiva del gen CARD9 defectuoso. En estos individuos la infección se caracteriza por infiltración granulomatosa difusa del sistema gastrointestinal, lo que ocasiona vómitos, diarrea, pérdida de peso y linfadenopatía generalizada. El cuadro puede confundirse con enfermedades gastrointestinales neoplásicas, obstructivas, inflamatorias y parasitarias. El diagnóstico definitivo requiere de cultivo prolongado, el cual resulta a veces dificultoso, y de técnicas

moleculares. Aún no existe antibioticoterapia eficaz y su uso se desaconseja dada la dificultad para implementarla sobre la base de pruebas de resistencia. Esto se suma al riesgo zoonótico para las personas inmunodeprimidas. El objetivo de este trabajo es describir un cuadro compatible con micobacteriosis en un Schnauzer miniatura joven desarrollado *a posteriori* de una situación estresante. En la primera consulta el paciente presentó estado de shock debido a traumas severos causados por otros perros. Los propietarios consultaron un año después por vómitos recurrentes. Durante la laparotomía exploratoria se detectó una masa sólida intestinal y masas adheridas al mesenterio. El diagnóstico histopatológico reveló linfadenitis granulomatosa crónica severa con resultado positivo a la tinción de Ziehl Neelsen, específica para bacterias ácido-alcohol resistentes, evidenciando fantasmas intracelulares de estructura bacilar, morfología característica de las micobacterias. Durante los ocho meses posteriores el paciente presentó vómitos, hipertermia y linfadenomegalia. Se realizó ecografía abdominal que evidenció una masa hepática grande. En la necropsia se observó esplenomegalia con nódulos en el parénquima esplénico (FIGURA 1.A) y se corroboró la presencia de la masa hepática detectada por ecografía (FIGURA 1.B).



**FIGURA 1.** Lesiones macroscópicas registradas durante la necropsia. **A.** Nódulos de aspecto granulomatoso en parénquima esplénico (flechas negras). **B.** Masa hepática

Cuando un Schnauzer miniatura joven presente linfadenopatía generalizada y signos gastrointestinales persistentes es importante

incluir la infiltración granulomatosa difusa del sistema digestivo causada por micobacterias en el diagnóstico diferencial. En este caso, este signo puso de manifiesto la sospecha de la inmunodeficiencia hereditaria agravada por el estrés ocasionado por la pelea con pares. De haberse sospechado esta situación durante la primera consulta podría haberse implementado un control clínico preventivo intensivo para evitar la diseminación de la infección.

**Palabras clave:** micobacteriosis, infiltración granulomatosa difusa, Schnauzer miniatura, inmunosupresión.