

ANÁLISIS DE INCIDENCIA DE BRUCELOSIS CANINA EN LA CIUDAD DE LA PUNTA, SAN LUIS

**Sanmartino L^{1,2}, Sanchez L^{1, 3}, Frigerio P^{1,4},
Monasterolo M¹**

¹ FCV UCUYO SAN LUIS; ²INTA; ³FCV UNLP, ⁴ACTIVIAD PRIVADA. paulavete-frigerio@gmail.com.

INTRODUCCIÓN

Este proyecto fue pensado para investigar de manera exploratoria la incidencia de Brucelosis canina, en la ciudad de La Punta entre la Facultad de Cs Veterinarias de la UCCuyo San Luis y la dirección de Salud, Bromatología e Higiene de la ciudad. El epidemiológico nos permite conocer la prevalencia de la enfermedad, la dinámica de la misma, y la relación del agente causal con las especies susceptibles a contraer la enfermedad; además nos permite tomar medidas para la elaboración de planes de control y erradicación.

La ciudad de La Punta (San Luis, Argentina) fue fundada en el año 2000, según el censo de 2007 habitaban 11623 personas, la ciudad se encuentra en el faldeo occidental de las sierras de San Luis, 20 km al norte de la Capital provincial (ciudad de San Luis), GPS: coordenadas 33° 10'57" S; 66° 18' 35" N. La población canina estimada es, según el censo de 2007, de 5000 perros

y el 80% de éstos con acceso a la calle, calculándose entre 3 y 4 perros por unidad habitacional. Tiene una disposición barrial de 6 manzanas por barrio separados por espacios verdes.

El diagnóstico clínico se basa en la sintomatología tanto en hembras como en machos y en el laboratorio mediante pruebas serológicas y aislamiento (hemocultivo) del agente causal (confirmatoria).

La lucha contra la brucelosis está basada en dos pilares fundamentales, la detección temprana y la vacunación, en caninos no existe vacuna anti Brucella. Las condiciones epizootiológicas de cada zona condicionan la estrategia más adecuada para el control.

MATERIALES Y MÉTODOS

El muestreo se realizó obteniendo suero de caninos que se encuentren en la canera municipal y de perros domiciliarios con o sin acceso a la calle. La extracción de sangre se realizó por

venopunción cefálica (vena superficial del antebrazo) en tubo seco. La técnica diagnóstica utilizada es aglutinación rápida en placa (RSAT), el antígeno sin 2 mercaptoetanol, la lectura se realiza con microscopio óptico 10X. El antígeno utilizado fue de SENASA Serie 3, Venecimiento 11/2012.

RESULTADOS

Se tomaron muestras de caninos de diversas zonas de la ciudad, se realizaron 120 análisis de RSAT sin 2ME según lo descrito anteriormente, obteniendo 12 positivos. Se abarcaron todos los barrios de la ciudad en el muestreo. Resultaron positivos tanto hembras como machos que ya fueron castrados.

DISCUSIÓN

La Brucelosis canina es una enfermedad infecciosa de curso sub-agudo o crónico, zoonótica que constituye un riesgo para propietarios y criadores y todas las personas que tengan contacto con el animal infectado, producida por una bacteria Gram negativa identificada como *B.canis*, aunque también se pueden afectar con *Brucella abortus*, *suis* y *melitensis* (Shin y Carmichael, 1999). Es una enfermedad de distribución mundial, descrita en nuestro país en animales y humanos desde la década del 70. La infección por *B.canis* fue reconocida como causa de enfermedad activa en caninos, manifestada principalmente por alteraciones de los sistemas musculoesquelético y reproductivo. La enfermedad puede transmitirse en forma horizontal o vertical, por la placenta o a través de la lactancia. Las infecciones naturales ocurren du-

rante el apareamiento, por ingestión de restos placentarios o fetos abortados o por contacto con secreciones vaginales o seminales, a través de la mucosa oronasal y conjuntivales (Shin y Carmichael, 1999).

El síntoma principal en las hembras es el aborto que ocurre generalmente al final de la preñez; si ésta llega a término las crías suelen nacer muertas o tan débiles que sobreviven poco tiempo. En los machos la infección causa epididimitis unilateral o bilateral, aumento o atrofia testicular, inflamación de próstata y/o de ganglios periféricos y esterilidad. Aunque también puede producir linfadenopatía, discoespondilitis, esplenitis y uveítis anterior. La transmisión al hombre puede ser por contacto con el semen, orina, descargas vaginales, placenta y/o fetos abortados de animales infectados, cuya apariencia es muchas veces saludable.

La eliminación es particularmente importante durante el aborto o los partos infecciosos, detectándose *Brucella* en loquios, orina, leche y fetos de madres infectadas. Los neonatos pueden adquirir la infección in útero o al nacer. La excreción de Brucellas comienza 4 a 8 semanas posinfección y puede durar hasta 1 año y medio, de forma continua o intermitente (Serikawa et al, 1981).

CONCLUSIONES

No se conocen datos de posibles infecciones en personas y no hay políticas desarrolladas para el abordaje de esta enfermedad, ya sea el diagnóstico o tratamiento.

Cualquier programa de control y erradicación deben estar basados en información fidedigna, con sustento

científico para aprovechar eficientemente los recursos. Actualmente no existen programas oficiales para la erradicación de esta enfermedad. La investigación de esta enfermedad requiere por lo tanto estudios de complejidad gradual que puedan comprender diferentes aspectos de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ardoino SM, Baruta DA, Toso RE. Brucelosis canina, *Ciencia veterinaria*, 8, 1; 2006. ISSN 1515-1883
2. Miranda AO, Báez EN. Serodiagnóstico en Brucelosis Canina: Análisis comparativo entre las técnicas de aglutinación rápida en placa e inmunodifusión en gel de agar. *XXVI Sesión de Comunicaciones Científicas 2005*
3. Boeri E, Escobar GI, Ayala S, Sosa-Estani S, Lucero NE. Brucelosis canina en perros de la ciudad de Buenos Aires *Medicina (B. Aires) v.68 n.4 Ciudad Autónoma de Buenos Aires jul./ago. 2008. Medicina (Buenos Aires) ISSN 1669-9106.*
4. Bowden RA, Baldi PC, Cassataro J, Comerci D, Estein S, Fossati CA, y col. *Brucella. Microbiología Veterinaria. Ed. Stanchi N y col. Ed. Intermédica. 2007 ISBN 978-950-555-321-1.*