

The background of the slide is a faded, light-colored image. At the top center is a caduceus, a staff with two snakes entwined around it and wings at the top. Below the caduceus, there are two hands wearing white surgical gloves, one on the left and one on the right, positioned as if they are about to perform a procedure. The overall tone is clinical and professional.

FASCIOLIASIS

MVZ SERGIO CHONG VELAZQUEZ



FASCIOLIOLIS



- Es una enfermedad parasitaria causada por el trematodo denominado Fasciola hepática en el parenquima y conductos biliares de los bovinos y ovinos. F. hepática
- F. gigantica y
- F. magna



ETIOLOGÍA.

- El único estado infectante es la metacercaria.
- Fasciola hepática es el más común e importante parásito que afecta al hígado, es de distribución mundial.
- Las pérdidas económicas mas importantes que se ven en el ganado son en 3 formas:
- Crónico, que es raramente fatal en el ganado; subagudo o agudo, que afecta principalmente a los ovinos y a menudo fatal; y en conjunción con la enfermedad negra (la Hepatitis Necrótica Contagiosa).
- La Fasciola hepática se encuentra en conductos biliares y vesícula biliar, como parásito errático puede estar en pulmones y tejido subcutáneo, en el bovino. La propagación de la F. hepática a nuevas regiones depende de la distribución del huésped intermediario el caracol (lymnea) o de rumiantes infestados.

- **Distribución:** es de distribución mundial especialmente en regiones con la producción intensiva del ganado, esta enfermedad causa graves pérdidas económicas a la industria pecuaria.
- **Transmisión:** Estos parásitos infectan al ganado a través de la ingestión de forraje o agua conteniendo el huésped intermediario (metacercaria) y las heces del parásito se diseminan junto con las heces del huésped.
- **Especies susceptibles:** bovinos, otros rumiantes y el hombre.
- **Los huéspedes intermediarios:** caracoles del género *Lymnaea*.

PATOGENIA

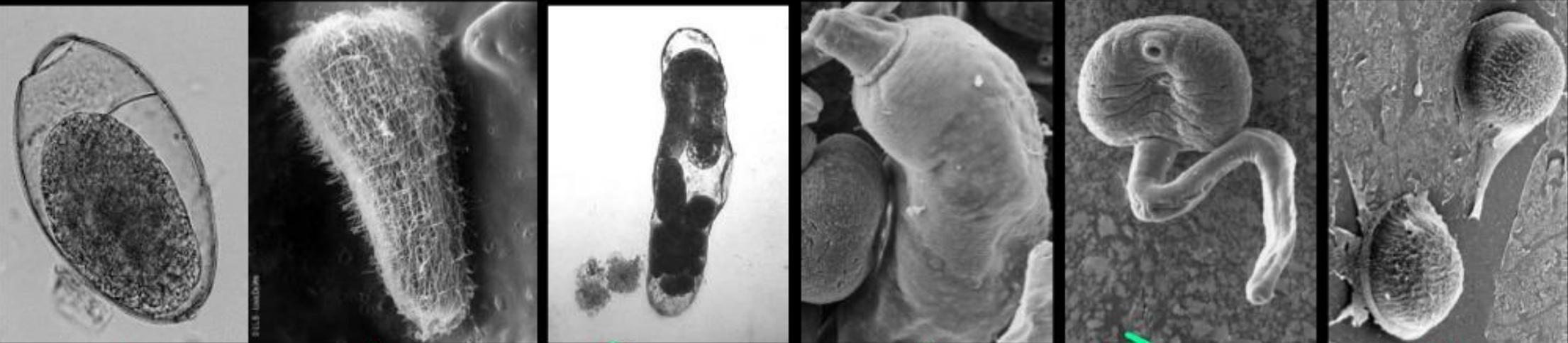
- La fasciolosis hepática aguda ocurre de cinco a seis semanas después de la ingestión de una gran cantidad de metacercarias y es consecuencia de la invasión del hígado. Puede destruir suficiente parénquima para causar insuficiencia hepática aguda.
- La fasciolosis crónica se desarrolla lentamente y se debe a la presencia de los estados adultos en los conductos biliares. Estas causan colangitis, obstrucción biliar, destrucción del tejido hepático, fibrosis y anemia. La infección crónica limita el ritmo de desarrollo y la conversión alimenticia en vaquillas en crecimiento y toretes para carne.

Los estadios que se desarrollan en el ciclo de la Fasciolosis son:



1. Los parásitos adultos alojados en los conductos biliares liberan huevos, los cuales son eliminados junto con las heces y contaminan los potreros.
2. Estos huevos, con la humedad y temperatura adecuadas, eclosionan en aproximadamente 15 días produciendo **Miracidia** (larvas ciliadas), los cuales localizan e infestan caracoles del género *Lymnaea*.
3. Los **Miracidios** se desarrollan dentro del caracol formando varios estadios, primero los **Esporocistos**, luego las **Redias** y después las **Cercarias**, que posteriormente dejan el caracol y se enquistan en los pastos.
4. A esta larva enquistada se le denomina **Metacercaria** (fase infestante), que es muy resistente a las condiciones ambientales y puede llegar a sobrevivir hasta por un año. Una vez que es ingerida por el animal junto con el pasto, la **Metacercaria** se libera del quiste en el intestino, cruza la pared intestinal y migra hacia el parénquima hepático para después alimentarse del tejido (histiofagos), entrar a los conductos biliares y

DISTOMATOSIS HEPATICA



SIGNOS CLÍNICOS.

- El periodo de incubación es de 3 a 8 semanas en cuyo tiempo puede aparecer el primer signo clínico que es la muerte de varios animales. Inapetencia, palidez de las mucosas, fiebre hasta de 42° C, dolor a la palpación del hipocondrio derecho, distensión abdominal, indigestión aguda o diarrea. La gran mayoría de los pacientes son asintomáticos.
- La forma aguda es variable con elevada mortalidad en dos a tres días.
- La forma crónica es más lenta por la mayor resistencia la cual esta ligada a la edad, aquí hay signos de caquexia, edema intermandibular, con muerte entre 10 y 18 semanas

DIAGNÓSTICO

- Clínico: La fasciolosis aguda es causa frecuente de muerte y el diagnóstico se hace a la necropsia encontrando inflamación y calcificación de conductos biliares. En la presentación crónica se caracteriza por caquexia, inapetencia así como edematización en las partes bajas.
- Diferencial: La fasciolosis aguda se debe diferenciar de hepatitis necrótica infecciosa, antrax, enterotoxemia, deficiencias de cobre o cobalto, parasitosis gastrointestinales y la enfermedad de Johne (paratuberculosis).
- Laboratorio: Huevecillos en las heces, anemia aguda con anemia normocítica normocrómica, fuerte eosinofilia, asociada con neutropenia y linfopenia pudiendo presentar hipoalbuminemia, hiperbilirrubinemia asociada con ictericia

TRATAMIENTO, CONTROL Y PREVENCIÓN

- Para el control de la fasciolosis es necesario emplear compuestos químicos que sean altamente eficaces contra estadios adultos e inmaduros.

El tratamiento es con base:

- Triclabendazol a dosis de 12 mg/kg
- Closantel a dosis de 10 mg/kg como el Closantil 5% ó Closantel Panavet al 5%
- Albendazol a dosis de 10 mg/kg.
- La prevención es a través de evitar el pastoreo en áreas en donde existe el huésped intermediario que es el caracol y con base en tratamientos antihelmínticos.