



CARRERA: MEDICINA VETERINARIA Y
ZOOTECNIA

MATERIA: MICROBIOLOGÍA Y VETERINARIA

MAESTRO: MEDICO FRANCISCO DAVID
VÁZQUEZ

ALUMNO: MAURICIO ANCHEYTA HERNÁNDEZ

TRABAJO: INTERFERÓN Y HABLAR SOBRE
INMUNEST USO VETERINARIO

GRUPO: LMV15EMC0320-A

INTERFERÓN.

Los interferones (IFN) son glicoproteínas capaces de proteger de la infección viral, estimulando -en células no infectadas- la producción de proteínas que inhiben la replicación de los virus. Aún en concentraciones muy bajas, pueden inhibir la replicación viral y la producción de proteínas virales; a la vez de estimular la síntesis de proteínas del complejo mayor de histocompatibilidad de clase I (favoreciendo la presentación antigénica) y activar a los macrófagos y las células NK (asesinas naturales) que destruyen masivamente a las células infectadas.

Existen tres clases principales de interferón. Por un lado, el de tipo I (alfa y beta) producido por las células leucocitarias (alfa) y los fibroblastos (beta) en respuesta a infecciones virales. El interferón de tipo II (interferón gamma) es producido por linfocitos, macrófagos y células NK y también estimula las respuestas inmunes mediadas por células que son críticas para el desarrollo de la protección del huésped frente a microorganismos patógenos intracelulares. Además, es central en el desarrollo de la respuesta inmune antitumoral y amplifica la inducción de la actividad antiviral de los IFN tipo I.

A principios de 2003 se descubrió una tercera clase de interferón, el lambda, con tres isoformas diferentes: IFN- λ 1, 2 y 3 o IL-29, IL-28A e IL-28B, respectivamente.

La actividad biológica primaria de los IFN tipo III es idéntica a la de los IFN tipo I.

Sin embargo y a diferencia de los receptores del IFN-I que se expresan ampliamente en la mayoría de los tipos celulares (incluyendo leucocitos), los receptores para IFN- λ se limitan en gran parte a las células de origen epitelial. Dado que los IFN tipo III no tienen receptores en células del sistema inmune, su actividad se limita a los epitelios de las mucosas; por lo que su toxicidad, a diferencia de los IFN tipo I, es muy baja. Esta característica abre un enorme potencial clínico: comenzó a utilizarse el IFN- λ 3 como agente bioterapéutico para el tratamiento de infecciones virales, sin efectos adversos. Es sabido que la actividad

antiviral de estos interferones no se remite a un virus en particular, por lo que podría protegerse las mucosas contra infecciones por varios virus diferentes. Estudios preclínicos indican que también puede ser útil como agente terapéutico potencial para otras indicaciones clínicas, incluyendo ciertos tipos de cáncer.

INMUNEST USO VETERINARIO.

El ELD (INMUNEST®) puede ser utilizado, con un pronóstico limitado, en pacientes que llevan más de 14 días enfermos (cuarta semana postinoculación) con el riesgo de que al menos el 50% de ellos manifiesten la sintomatología neurológica, ya que se estima que ese porcentaje de la población afectada ya tienen neuroinfección asintomática y su sistema inmune está deprimido en ese momento; por lo que la inmunoestimulación puede resultar negativa por la poliencefalomalasia que se produce cuando se recupera la población de los tejidos linfoides y por lo tanto la inmunidad humoral y celular, como se describió en los eventos fisiopatológicos de la cuarta semana.

La decisión de aplicar el ELD en este período es a solicitud del dueño y no una recomendación del Médico Veterinario Zootecnista, ante lo incierto de los resultados.

Los perros que se quejan o lloran por las noches, los que presentan hiperestesia espinal, los que presenten mioclonos rítmicos, los que presenten cualquier otro signo neurológico incluidas las convulsiones no deben de ser tratados, ya que como lo indica su fisiopatología la recuperación y la estimulación inmunitaria lo único que garantizaría es el deterioro acelerado del paciente y la muerte del mismo al paso de unos cuantos días, al favorecer la respuesta de los linfocitos citotóxicos (CD8+) y las células plasmáticas contra el tejido nervioso.

La vía de administración del ELD (INMUNEST®) es subcutánea o intramuscular y se aplica una dosis de 2 ml por cada 10 kilogramos de peso corporal, con intervalo entre dosis de 48 horas hasta completar 6 dosis. Si el paciente al finalizar este esquema básico de encuentra clínicamente sano, se pasa al periodo de observación, de lo contrario

se recomienda continuar con el ELD hasta su recuperación o hasta la aparición de signos nerviosos.

Los casos mas prolongados de tratamiento podrían requerir hasta de 15 dosis. Los cachorros enfermos de moquillo menores de dos meses son los que respondan con más lentitud a la inmunoestimulación y por lo tanto son los candidatos a recibir esquemas de tratamiento más prolongados.

Se considera que un perro se recuperó del moquillo si al finalizar su esquema de tratamiento se encuentra clínicamente sano y se ha mantenido así durante los siguientes quince días. Si en este tiempo de observación el perro muestra signos de recaída, debe de reiniciarse otro esquema de tratamiento en las siguientes 48 horas. Por razones desconocidas si se tarda más de 48 horas en reiniciar el tratamiento el sistema inmune no responde de manera adecuada, aun incrementando hasta diez veces la dosis terapéutica, y el paciente puede morir en los días subsecuentes. Pasados los quince días de observación, se recomienda iniciar o reiniciar la vacunación con vacunas monovalentes, para evitar el riesgo de encefalitis postvacunal, que se ha observado con las vacunas polivalentes.