

ENSAYO



Nombre del alumno: Leonardo Daniel
Morales Jonapa

Nombre del profesor: Lucia Guadalupe
González Santiago

Materia: Tecnicas Qx en Pequeñas
Especies

Fecha: 04/02/22

Lic. médico veterinario zootecnista

Quinto cuatrimestre

INTRODUCCION:

Hola profesora en este ensayo le hablare sobre las 2 enfermedades parasitarias en caninos que usted nos citó en la plataforma, las cuales son: la toxocariosis y ancylostomiasis, en donde usted podrá verlo a continuación.

El origen de la enfermedad de la toxocariosis va a depender de que especie de toxocara estemos hablando, esta enfermedad nos presenta 2 especies de toxocara. La primera es toxocara canis, en donde nos menciona que es mundialmente hallada en el suelo y afectando principalmente a cachorros y a animales salvajes. Los ambientes con altas temperaturas o con climas tropicales favorecen la trasmisión de las especies de toxocara.

La otra especie de toxocara es: toxascaris leonina, en donde nos menciona que está limitada a climas fríos, acostumbra a encontrarse en animales de edad más avanzada que los hospedadores del género toxocara.

La otra enfermedad que es el Ancylostomiasis se va a encontrar y a originarse en diferentes lugares del mundo dependiendo de las especies de esta enfermedad, las cuales nos presentan 2 especies al igual que la otra enfermedad.

La primera es la uncinaria stenocephala, en donde solo se va a dar en perros y ocasionalmente gatos, esta especie preferentemente está presente en climas fríos.

La segunda que es la a. Braziliense, solo se va a dar en perros, gatos y otros carnívoros y está limitada a regiones tropicales y subtropicales.

DESARROLLO:

PATOGENICIDAD DE TOXOCARA CANIS Y TOXOCARA LEONINA.

En toxocara canis nos dice que en la vía trasplacentaria o ante parto, las larvas infectantes se desplazan desde los tejidos de la madre hacia la placenta originando la infección fetal, el principal foco o reservorio infectante lo constituye la perra gestante. Los cachorros infectados por esta vía eliminan huevos a las 2 o 3 semanas después del nacimiento.

Por la vía galactógena o post-parto, las larvas infectantes migran desde los diferentes tejidos de la madre a la glándula mamaria.

En la toxascaris leonina, nos dice que no puede a travesar la placenta y causar infección prenatal, ni es transmitida a través de la leche materna, es por esto que la infección es vista en animales adolescentes, por lo tanto los perros pueden adquirir la infección a través de la ingestión de huevos infectantes o roedores con larvas infectantes enquistadas en sus tejidos.

PATOGENICIDAD DEL ANCYLOSTOMIASIS.

Su vía de transmisión es por vía oral, por la ingestión del tercer estadio larvario del medioambiente o de un hospedador paraténico. Nos dice que La larva I3 puede penetrar la cavidad bucal o la mucosa gastrointestinal del hospedador definitivo y migrar a través de los tejidos al torrente sanguíneo llegando a los pulmones, en donde puede trasladarse al árbol respiratorio y posteriormente ser tosida y deglutida hasta llegar al intestino para fijarse en la mucosa donde alcanzan su madurez sexual.

Los parásitos se fijan sobre todo en la mucosa del yeyuno cuyo epitelio destruyen para chupar sangre (aproximadamente cada hembra succiona 0.1 ml por día) y alimentarse introduciendo en su cápsula bucal penachos de mucosa.

SIGNOS CLINICOS DE LA TOXOCARIOSIS.

En el caso de cachorros las manifestaciones dependen del estado de salud, de la capacidad de resistencia y del grado de infección. Las infecciones clínicas en cachorros comienzan a manifestarse a los 18 o 20 días de edad.

También se presenta distensión del abdomen, diarreas alternantes o vómitos en los que pueden ver algún parásito, adelgazamiento, anemia, menor resistencia y vitalidad, pelo sin brillo y piel arrugada. En el caso de parasitaciones muy intensas (intrauterinas) el cachorro puede morir en 48 o 72 horas post-parto.

SIGNOS CLINICOS DEL ANCYLOSTOMIASIS.

Los síntomas causados por los parásitos adultos varían de acuerdo a la carga parasitaria, a la edad del animal, nutrición e inmunología.

En infecciones intensas (más de 200 parásitos adultos) particularmente en cachorros, pueden causar anorexia, decaimiento, pobre ganancia de peso, deshidratación, deficiencias de hierro, anemia severa (hipocrómica microcítica), pérdida intestinal de sangre, melena y muerte debido a su voraz hábito de succionar sangre; gran número de larvas en cachorros puede causar neumonía durante su migración pulmonar.

En perros adultos signos manifiestos son poco comunes particularmente en perros que son saludables y bien alimentados. La anorexia, la pérdida de peso, la debilidad y la anemia pueden desarrollarse en algunos casos y en perras gestantes es poco frecuente la agaláctea.

TRATAMIENTO DE LA TOXOCARIOSIS Y DEL ANCYLOSTOMIASIS.

El tratamiento de la toxocariosis, se basa en los diferentes antihelmínticos que son efectivos para parásitos adultos no así para las larvas que se hallan en estado latente en los diferentes tejidos, cuando los huevos son detectados en las heces se puede utilizar los siguientes antiparasitarios.

Febendazol: 50mg/kg, vía oral cada 24 horas por 3 días. Mebendazol: 22 mg/kg, vía oral cada 24 horas por 3 días. Piperazina: 110 – 200 mg/kg, vía oral cada, repetir después de 10 días. Pirantel: 5 – 10 mg/kg, en perras gestantes antes del parto.

En el tratamiento del Ancylostomiasis nos dice que es importante tratar tanto a los animales afectados como a los que se hallan en contacto con superficies contaminadas, e inmediata y posteriormente establecer un protocolo para la profilaxis antihelmíntica futura.

Los antihelmínticos convenientes para el tratamiento y la profilaxis incluyen: - fenbendazol 50 mg/kg, vía oral, durante 3 días. - mebendazol 22 mg/kg, vía oral, cada 24 horas, durante 3 – 5 días. - pamoato de pirantel 5-10 mg/kg, vía oral. - ivermectina 0.05 mg/kg, vía subcutánea u oral.

Las perras preñadas pueden ser tratadas durante el embarazo para prevenir la infección transmamaria y la administración diaria de fenbendazol del cuadragésimo día de gestación hasta el catorceavo día de lactancia se ha recomendado para evitar este tipo de transmisión.

CONCLUSION: Para diagnosticar estas dos enfermedades, debemos de estar observando al animal para ver que síntomas presenta, como se comporta y pues de ahí sacar el diagnóstico. Ya sea clínico o laboratorio, para así darle el tratamiento adecuado para que combatan con estas enfermedades y así favoreciendo a la salud del animal.

Si no diagnosticamos a tiempo, la enfermedad puede avanzar hacia el estado crónico y ya en ese estado es muy difícil salvar la salud del animal y la vida de él.

BIBLIOGRAFIA:

- Sloss V, Dufty JH, Manual de obstetricia, Compañía editorial Continental, S.A de C.V, México 1986.
- Vargas garcía raúl, cárdena lara jorge: epidemiología de la rabia: situación actual en méxico. Ciencia veterinaria 7. Fmvz-unam, 1996
- Cdc: la rabia. Disponible en: <http://www.cdc.gov/rabies/es/> . Consultado en febrero, 2104)
- Correa pg: la rabia, manifestaciones clínicas, transmisión, prevención y tratamiento. Ciencia veterinaria 1981. Disponible en: <http://www.fmvz.unam.mx/fmvz/cienciavet/revistas/cvvol3/cvv3c04.pdf>.