

COMPLEJO RESPIRATORIO CANINO, TOS DE LAS PERRERAS O TRAQUEOBRONQUITIS INFECCIOSA CANINA



La Traqueo-Bronquitis infecciosa, comúnmente llamada (Tos de Perreras), es una enfermedad de vías respiratorias altas que afecta a los perros y otros canidos salvajes, de todas las edades. Tiene alta morbilidad y se caracteriza por tos, anorexia, depresión y puede avanzar a la traqueobronquitis, neumonía y aún muerte en casos severos.

Etiología: En este complejo pueden intervenir más de un agente infeccioso que pueden combinarse o aparecer secuencialmente : el agente bacteriano más comúnmente detectado es la ***Bordetella bronchiseptica*** y en segunda instancia ***Mycoplasma spp*** . Los componentes virales son los virus de la parainfluenza y adenovirus canino tipo 2 ; menos frecuente el Herpesvirus canino y el reovirus canino.

La Bordetella bronchiseptica es un patógeno primario y muy frecuente. Se trata de un coco Bacilo gram negativo pequeño, Aerobio obligado, móvil por flagelos peritricos. (las restantes especies de *bordetella* son inmóviles). Por sí mismo puede producir traqueobronquitis infecciosa. Está ampliamente extendido en la cavidad nasal, y se ha encontrado en pulmones de perros sanos .

MECANISMO DE ACCIÓN:

La Bordetella Bronchiseptica tiene en su superficie “fimbrias”, semejantes a pelos, que se extienden desde la membrana de la bacteria. Estas estructuras funcionan en la fijación de la bacteria al hospedador junto con adhesinas superficiales (la hemaglutinina filamentososa y la pertactina), permitiendo la colonización de los tejidos, por reconocimiento de receptores específicos en el **epitelio ciliado** del tracto respiratorio, así como también el reconocimiento de la especie hospedada.

Cuando la colonización ha sido establecida se liberan exotoxinas (adenilato ciclasa – hemolisina, toxina dermonecrótica y citotoxina traqueal) y endotoxinas que dañan el tracto respiratorio paralizándolo los fagocitos e impidiendo la respuesta inmunomediada y humoral, se cree que todo esto es responsable de los signos clínicos desarrollados por perros con Tos de las perreras.

Además, hay otros mecanismos que contribuyen al problema porque incrementan la actividad secretora, hay mucha secreción mucosa, afecta a la fagocitosis y favorece la implantación de otras **bacterias oportunistas** que complican el cuadro.

CUADRO CLÍNICO:

Los signos clínicos aparecen de 3 a 4 días pos-tinfección; es una Infección respiratoria localizada. No da síntomas generales como fiebre o anorexia. Si los hay, hay otra patología añadida. Los perros afectados presentan tos seca y estridente, tendencia a expectorar poco moco (como si retuviera un cuerpo extraño en vías respiratorias altas) y puede haber secreción nasal mucosa o mucopurulenta de duración variable. Las lesiones pueden ser traqueobronquitis aguda y exudado purulento.

En casos leves, el perro sigue comiendo, tomando agua y con su actividad normal, pero en los casos más severos, el perro realmente se ve enfermo. Presenta letargia, fiebre, inapetencia, disnea, intolerancia al ejercicio, puede llegar a la neumonía e inclusive llegar a la muerte. La Mayoría de los casos muy severos, se presentan en animales inmunodeprimidos y cachorros sin vacunas. Hay inmunidad local y aparece a los 20 días postinfección (inmunoglobulina A).

El Mycoplasma spp muchas veces es flora normal de la cavidad oronasal, pero puede ser oportunista y produce una lesión muy localizada. (*Mycoplasma cynos*). *M. Cynos* y *M. Felis* producen lesiones en los lóbulos apicales del pulmón..

Otros agentes contaminantes secundarios pueden ser: **E. coli**, **Klebsiella spp**, **Pseudomonas spp**, etc.

El **virus de la Parainfluenza** puede acompañar a la bordetella. Es un Paramyxovirus (RNA con cubierta y resiste poco en condiciones ambientales). Es muy contagioso por contacto directo. Se multiplica en el epitelio de las vías respiratorias altas dando rinitis, traqueitis, Bronquitis y bronqueolitis. No suele avanzar hacia el pulmón. Causa desciliación del epitelio con producción de tos. También hay hipersecreción mucosa y se favorecen las infecciones oportunistas.

Los anticuerpos que aparecen son seroneutralizantes e indica que han contactado con el virus. Las lesiones son microscópicas. Es un virus muy poco patógeno pero si aparece combinado con Bordetella es más grave.

El Adenovirus canino 2 Se aisló de la laringotraqueitis infecciosa canina. Afecta a la laringe y tráquea. El tipo 1 produce la hepatitis infecciosa canina. No tiene envoltura y resiste mucho en el medio ambiente. También resiste a la acción de diferentes desinfectantes. Lo mejor es usar vapor a presión para eliminar el virus. Se multiplica en el epitelio respiratorio y en el pulmón a través de las células alveolares (neumocitos tipo 2). El cuadro es muy parecido con conjuntivitis, secreción nasal serosa y tos aguda. Produce rinitis serosa, laringotraqueitis, traqueobronquitis y neumonía intersticial.

Se ha visto que también aparecen otros patógenos como el Herpesvirus canino (CHV) que es muy importante en casos de mortalidad neonatal con síndrome hemorrágico a las 48-72 h. También causa problemas de infertilidad en adultos.

El reovirus canino 1,2 y 5 produce infecciones inaparentes, pero está muy difundidos en la población y puede contribuir a agravar el cuadro.

EPIDEMIOLOGÍA:

Afecta a perros de todas las edades, especialmente a los que se encuentran en criaderos, guarderías, hospitales veterinarios, tiendas de animales...

Es una enfermedad altamente contagiosa diseminada a través de la tos y estornudo por aerosol y por contacto indirecto (utensilios, ropa o personal).

DIAGNÓSTICO:

El diagnóstico de la RA se puede realizar según síntomas clínicos y presencia de lesiones características, y según pruebas de laboratorio, siendo estas últimas las que confirmarán el diagnóstico. Laboratorio : Se pueden realizar cultivos bacterianos, aislamiento viral, y otras pruebas en sangre, pero por la naturaleza de los signos, no se realizan como rutina.

TRATAMIENTO:

Evitar situaciones de estrés. Pueden usarse fluidificante de las secreciones bronquiales, antibiótico-terapia y según criterio profesional glucocorticoides.

El antibiótico de elección para **Bordetella** y **Mycoplasma** es la **DOXICICLINA**.

La **DOXICICLINA** presenta el más alto grado de liposolubilidad entre todas las tetraciclinas, penetrando en forma directa como droga activa a través de la doble membrana lipídica de los agentes infecciosos, atacando inclusive a algunas cepas resistentes a otras tetraciclinas.

El mecanismo de acción es común a todas las tetraciclinas: entran al microorganismo, en parte por difusión pasiva y en parte por transporte activo, se unen a un receptor específico en la subunidad ribosomal 30S, bloqueando la unión del ARNmensajero con el ARNtransmisor, lo que bloquea la correcta síntesis proteica, impidiendo la reproducción de la bacteria.

Dosis : 10 mg /kg una vez al día, durante 15 días o según criterio profesional.

PROFILAXIS:

Separar los enfermos de los sanos. Mejorar las condiciones ambientales, desinfectar periódicamente alternando productos (lavandina, clorhexidina).

Las vacunas múltiples disponibles, por lo regular inmunizan contra la Parainfluenza y Adenovirus. Aún si el perro ha sido vacunado puede contraer la enfermedad, pero de una manera menos severa. Las Vacunas vía intranasal: estimulan la producción de inmunoglobulina A locales y protegen por 10-12 meses.

SALUD PÚBLICA :

Es una zoonosis, puede ser transmitida de animales infectados a humanos probablemente por aerosoles o gotitas. La **Bordetella bronchiseptica** en niños inmuno-suprimidos puede producir problemas. Hay predisposición si hay enfermedad respiratoria previa (bronconeumonía) o después de intubación y traquetomías.

Laboratorio Mayors presenta su producto DOXILINA Antibiótico de amplio espectro a base de DOXICICLINA en blister con 10 comp. de 50 mg. de DOXICICLINA base y blister con 10 comp. de 150 mg. de DOXICICLINA base.

Laboratorio **MAYORS** Especialidades Veterinarias
Andrade 2440 – Lomas de Zamora - Prov. de Bs. As.
Argentina - 4283 2248 - info@mayorslab.com.ar
www.mayorslab.com.ar

