

INFORMACION

Cisticercosis del Conejo

Trabajo de la Cátedra de Parasitología

POR EL PROFESOR AUXILIAR DON AMANDO RUIZ PRIETO

(CONTINUACIÓN)

En nuestras primeras observaciones que correspondieron a gran cantidad de animales, apenas si eran manifiestas las lesiones que pudieran suponer que el agente parasitario fuera el *Cisticercus*. Si a ello unimos la anamnesia expuesta en nuestro anterior artículo, nos afanzamos más en el criterio de que la enfermedad tenía etiología distinta. Solo un dato nos hacía desconfiar; nos referimos con ello al aspecto de color salmón que al corte presentaban los lobulillos y unas apenas imperceptibles sinuosidades de color blanquecino.

El grueso vientre, como consecuencia de la hipertrofia del hígado, su coloración externa, diarrea y el régimen de alimentación a que estaban sometidos, fueron datos suficientes para pensar se trataba de alguna afección parasitaria de gran difusión y carácter pernicioso.

No muy fácil nos fué en nuestros primeros trabajos el hallazgo de *Eimerias*, ya que nos limitamos a buscarlas en intestino y ni en un solo caso pudimos encontrar oocistos. Con ello contrasta lo pronto que la de-

nunciamos en la vesícula biliar e hígado bajo la forma de oocistos y esporozoítos.

Por lo que afecta a trabajo de laboratorio, hicimos extensiones, coloreando con soluciones de anilinas fuchina y tionina, así como siembras e inoculaciones por si la afección parasitaria había encontrado condiciones más favorables para su desarrollo, por existir una insuficiente fortificación del organismo debido a una etiología de naturaleza infecciosa. Los resultados obtenidos fueron en un todo negativos.

Siguiendo las indicaciones que señala el Doctor Pittaluga en su obra *Enfermedades de los países cálidos y Parasitología en general*, repetimos las extensiones y dimos cortes de hígado tanto por congelación como inclusión en parafina, tiñendo con hematoxilina férrica de Heidenheim, mezcla de Ehrlich, May-Grunwald y otros, siendo la hematoxilina y May-Grunwald los que mejor nos hicieron notar

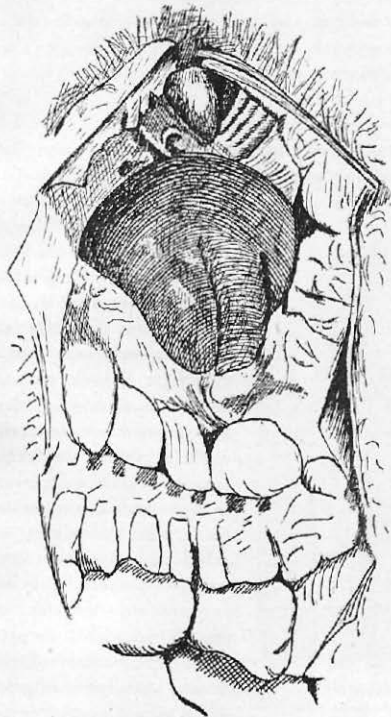
la presencia del *Eimeria* Stiedae.

Por iniciativa de nuestro maestro señor Castejón,



COCCIDIOSIS.—Apunte tomado al natural

como medio de diagnóstico experimental y dada la abundancia de material que disponíamos puesto que esta prueba no conocemos haya sido ejecutada por ningún autor, y a título de información hemos de in-



COCCIDIOSIS.—Apunte tomado del natural

dicar que el hecho de practicarse como medio diagnóstico en determinadas enfermedades infecciosas, tal como muermo, tuberculosis, etc., pruebas reveladoras con material procedente de animales enfermos, las que ejecutadas intradérmicamente no nos registraron nada que llamara atención y pudiéramos considerar su empleo de aplicación práctica.

Nada hemos de decir respecto a la evolución y caracteres estructurales y morfológicos de las Coccideas, por estar bien estudiado este asunto; pero sí hemos de patentizar nuestra discrepancia en cuanto a la presentación de la enfermedad, siendo contrarios al criterio de ciertos parasitólogos que consideran como nor-

ma constante la asociación de *Eimeria Stiedæ* y *Eimeria Perforans*.

Las hernias hepáticas reseñadas y observadas en un comienzo, nos hacen afirmar de una manera concluyente, una vez en posesión del conocimiento de la causa etiológica de la enfermedad que eran originadas por la gran abundancia de oocistos que albergaban.

Dado lo enojoso del tratamiento preconizado por GÜNTER y que hasta la fecha es con el que mejores resultados se han obtenido, hasta el extremo de considerarse como específico, consistente en administrar un 0,1 gramo de salicilato de quinina, nos limitamos a recomendar se hiciera una enérgica y extensiva profilaxis.

En uno de los lotes que nos enviaron de siete conejos, en cuatro de ellos de unos dos meses, no sólo encontramos *Eimeria Stiedæ*, si bien en menor propor-



Gastrococcosis del conejo.—Apunte tomado del natural

ción, sino que un nuevo agente parasitario es huésped de los animales: *el cisticercus pisiformis*.

Por lo que afecta a la cisticercosis franca, era verdaderamente alarmante la invasión. Hasta el extremo que las galerías o túneles que mostraban los lóbulos del hígado enmascaraban tanto su coloración normal, que sólo nos era factible, en la mayoría de los casos, apreciar un tupido mallado constituido por líneas cruzadas en todas direcciones de coloración amarillo grisáceas.

Haciendo una ligera compresión del quiste entre dos portas y observado al microscopio con ocular 10 y objetivo y sin condensador, se aprecia una doble corona de ganchos afectando la forma típica de uña de gato. Sus órganos de fijación están representados por cuatro órganos llamados ventosas de forma oval, situados ecuatorialmente con relación al escolex, dotados de gran musculatura por su papel a desempeñar, ya que merced al vacío que efectúan en su parte cóncava les faculta para conseguir su adhesión. En la microfotografía que hemos obtenido, sólo nos ha sido dable tomar parte de dos, como podemos observar.

Lo corriente es que los cisticercos, con su forma característica de guisante, no posean muchas exigencias para su localización en el organismo que invaden, y así es corroborado por quienes han estudiado a fondo esta cuestión, señalando que el desarrollo de las oncoesferas una vez que han atravesado la pared del intestino y cápsula hepática invaden cavidad abdominal, quedando fijas en el peritoneo, epiplon, pasan a cavidad torácica u otros órganos.

En nuestro anterior trabajo, hacíamos destacar, por su poca frecuencia, que de los 219 conejos que fueron diagnosticados de cisticercosis pisiformis, a excepción de tres casos, en todos la localización solo residía en el epiplon del saco derecho del estómago y cara superior del mismo, semejando racimos y uno de tamaño tan considerable que lo formaban 217 cisticercos.

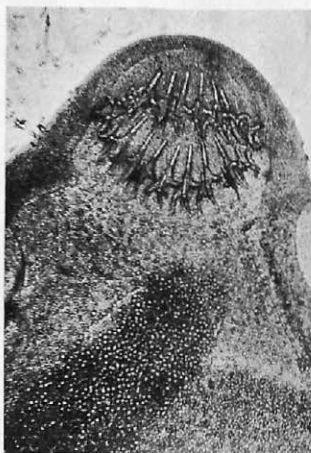
También hemos de hacer notar la formación de

unas pequeñas bolsitas, que en su interior algunas alojaban hasta 14 oncoesferas.

Dada la gran dificultad que encontramos al hacer el diagnóstico clínico de esta enfermedad y el poco interés que a ella se le dedica, siempre que se nos presenta una mortandad de afección parasitaria no lo consagramos todo a la coccidiosis, dediquémosle algo a la cisticercosis, ya que los estragos que ocasiona son de tomar en consideración.

Ante esta nueva infección parasitaria, las medidas profiláxicas, único recurso adoptado como tratamiento juntamente con la administración de algunos tónicos,

se encauzaron nuestras intervenciones directas advirtiendo al dueño que el agua que procedía del canal del Guadalmellato fuera reemplazada, ya que por encontrarse al aire libre pudiera muy bien acarrear excrementos con ploglótidas en estado de madurez sexual. Análogamente hubimos de indicar en cuanto al régimen alimenticio verde. Al mismo tiempo, como en el conejar existían perros de guardería que habitualmente se encontraban en la alfalfa que servía de alimentación a los animalitos, fuese sustituida por otra de procedencia distinta. Medidas que con la cremación de todos los cadáveres, evitando de esta manera la costumbre inveterada en el vulgo de dar las



Microfotografía de la cabeza de un cisticercus en la que se apreció un doble cerco de gancho y dos de sus ventosas A. B.

vísceras a los perros en los alimentos, aumentando así la difusión de esa enfermedad. Con ello fué lo suficiente para cortar en poco tiempo esta doble infección parasitaria.

Como conclusiones del caso que nos ocupa pudiéramos hacer resaltar:

- 1.º No es constante la asociación de las Eimerias.
- 2.º La localización del cisticercus tiene preferentemente lugar en el epiplon del saco derecho del estómago; y
- 3.º Que en toda infección de coccidiosis debemos tener muy presente, al efectuar el diagnóstico, la invasión de cisticercos en estos animales que, por su número, pueden ser causa de muerte.