

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

FASCIOSIS

MVZ, MSc., DCV MARIO MEDINA CRUZ

DEPARTAMENTO DE REPRODUCCIÓN
FMVZ, UNAM

CLÍNICA DE LOS BOVINOS I

MVZ, MSc. DCV MARIO MEDINA CRUZ

FASCIOSIS

MVZ, MSc., DCV Mario Medina Cruz
Departamento de Reproducción, FMVZ, UNAM

DEFINICIÓN.

Es una enfermedad parasitaria causada por *Fasciola hepática* en el parenquima y conductos biliares de los bovinos.

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 más 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 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.

especies susceptibles: bovinos, otros rumiantes y el hombre.

factores de predisposición: Los caracoles son los huéspedes importantes para *F. hepática*: *Lymnaea truncatula* en Europa y *Galga bulimoides*, *G. Techella* y otros en USA. Los huéspedes intermediarios son el caracol de la tierra *Cinuelloa lúbrica* y la hormiga *Formica fusca*.

MVZ, MSc. DCV MARIO MEDINA CRUZ

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.

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 hemonchosis, hepatitis necrótica infecciosa, antrax, enterotoxemia, deficiencias de cobre o cobalto, parasitosis gastrointestinales principalmente ostertagiosis y la enfermedad de Johne.

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.

MVZ, MSc. DCV MARIO MEDINA CRUZ

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 en 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.

LITERATURA CITADA.

1. Radostits MO, Gay CC, Blood CD and Hinchcliff WK. Veterinary Medicine. 9^a ed. United States. W. B. Saunders Company Ltd. 2000.
2. <http://www.emedicine.com>
3. <http://www.merckvetmanual.com/mvm/index.jsp>
4. Cruz CH, Quiroz RH, Guerrero MC, Ibarra VF, Ochoa GP. Cinética de excreción de huevos y títulos de anticuerpos a *Fasciola hepática*, en ganado bovino tratado con triclabendazol en clima cálido húmedo en México. Vet. Méx., 1999;30 (4): 273-279
5. Mezo MM, Sánchez AR, Martínez SJ, Díez BN, Díez BP, Monrrondo PP. Fasciolosis bovina: Valoración de parámetros parasitarios y de respuestas inmunitarias en infecciones experimentales y naturales. Vet. Méx. 1998; 29 (1): 75-81