

# Detección incidental de *Trypanosoma cruzi* en dos caninos domésticos

Valeria Delgado<sup>1</sup>, María J. Zuniga-Moya<sup>2</sup>, Marta C. Bonilla<sup>2</sup>, Gaby Dolz<sup>2</sup>

1. Estudiante de Medicina Veterinaria, Escuela de Medicina Veterinaria (EMV), Universidad Nacional (UNA)

2. Laboratorio de Zoonosis y Entomología, Programa de Medicina Poblacional, EMV, UNA

Autor de correspondencia: [valeria.delgado.alvarez@est.una.ac.cr](mailto:valeria.delgado.alvarez@est.una.ac.cr)



## Introducción

*Trypanosoma cruzi* es el agente etiológico de la enfermedad de Chagas. Su transmisión ocurre principalmente a través de insectos como *Triatoma dimidiata*, conocidos comúnmente como chinches besucones y que se encuentran sobre todo en acúmulos de madera o escombros. Una vez que *T. cruzi* ingresa en el organismo, invade órganos como el miocardio, el bazo y el hígado, desarrollando un cuadro clínico que puede cursar en forma aguda, latente o crónica, y conlleva riesgo de muerte súbita por compromiso cardíaco.

## Objetivo

Describir una infección natural por *Trypanosoma cruzi* en dos caninos domésticos atendidos en el Hospital Escuela de Medicina Veterinaria, identificada de manera incidental durante el abordaje de un caso inicialmente sospechoso de ehrlichiosis canina.

## Reporte del caso

Un perro Labrador de 12 años, proveniente de San Antonio de Escazú, ingresó con signos clínicos de decaimiento, inapetencia y anemia. El hemograma estableció trombocitopenia, anemia y leucopenia. Ante la sospecha de una infección por *Ehrlichia canis*, se planteó realizar una esplenectomía como parte del tratamiento. Para ello, se seleccionó como donador sanguíneo a otro canino macho de 3 años que convivía con el paciente. Ambos animales fueron sometidos a la prueba rápida “*E. canis* Ab Test Kit”, la cual no detectó anticuerpos contra este agente en ambos caninos. Además, en el Laboratorio de Análisis Clínicos de la EMV, se realizó un frotis sanguíneo en el cual se determinó la presencia de *Trypanosoma* spp. razón por la cual se decide enviar las muestras al laboratorio de Zoonosis para realizar pruebas moleculares de Anaplasmataceae (*Ehrlichia* spp. y *Anaplasma* spp.) y *T. cruzi*. Se realizó una PCR en tiempo real del gen 16S rRNA para Anaplasmataceae y una PCR anidada dirigida al gen 18S rRNA para amplificar un fragmento de 667 pb específico de *T. cruzi*. Adicionalmente, se analizaron los sueros de los dos perros mediante Hemaglutinación indirecta (HAI). Sin embargo, el canino de 12 años fallece antes de finalizar su diagnóstico y tres meses después, se tomaron nuevas muestras de suero del canino donador (3 años de edad) y se le realizó HAI e Inmunofluorescencia (IFA) para determinar la presencia de anticuerpos contra *T. cruzi* (Figura 1).

## Resultados

Ambos caninos resultaron negativos para bacterias de la familia Anaplasmataceae, pero positivos para *T. cruzi* en las pruebas moleculares. Los perros resultaron negativos en la primera prueba de HAI. En las muestras de suero (tres meses después) del canino donador, se detectaron anticuerpos contra *T. cruzi* mediante HAI e IFA (títulos de 1:32 y 1:16, respectivamente) (Figura 1), demostrando que el canino de 3 años seroconvirtió con el tiempo.

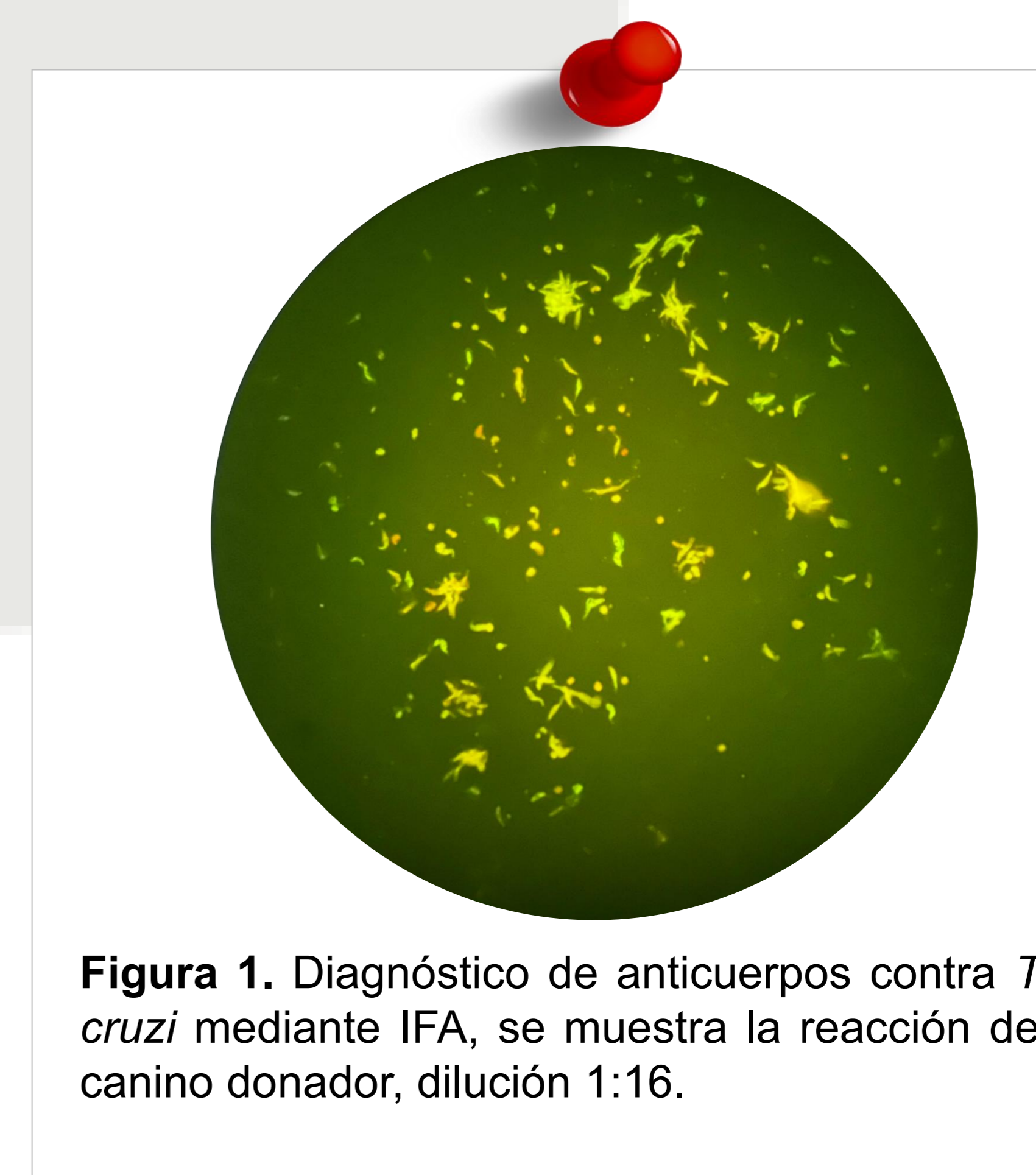


Figura 1. Diagnóstico de anticuerpos contra *T. cruzi* mediante IFA, se muestra la reacción del canino donador, dilución 1:16.

## Conclusiones

Los dos perros sufrieron una infección aguda con *T. cruzi*, ya que se detectó el agente en la sangre, pero los animales no habían desarrollado anticuerpos aún. El canino sobreviviente presentó anticuerpos tres meses después de la infección inicial.

## Recomendaciones

- Se recomienda considerar como diagnóstico diferencial para erlichiosis la enfermedad de Chagas
- Se recomienda utilizar antiparasitarios en la fase aguda de la enfermedad.

## Agradecimientos

A Verónica Arias por apoyar la presente investigación. Al proyecto Fundauna “Diagnóstico e Investigación en Medicina Poblacional y Ecosistémica”, (0098-04), adscrito al Programa de Medicina Poblacional.