

-NOTA CLINICA

DR. AUGUSTO RAUL SEGURA
Prof. de Clínica Médica

El día 23 de septiembre de este año llegó a las Clínicas de la Facultad, una tenera criolla de un año aproximado de edad la que fue asignada a la Clínica Médica de 4º año y encargado de su cuidado al alumno Sr. Luis A. Hernández.

La historia clínica de este animal es la siguiente:

Anamnésticos: Hacía 8 días presentaba síntomas de fiebre con apetito irregular, que luego desapareció, no había rumia, secreción y lagrimeo en ambos ojos y resacamiento del morro; fue tratada con Tripaflavina y Metisal sin mejorar. Convivía con varias ovejas.

Reseña: Especie: bovina. Raza: criolla. Sexo: Hembra. Edad: un año aproximado. Color del pelaje: amarillo. Estado de carnes: regular. Conducta general: decaída. Permanencia en la Facultad 9 días.

Inspección general: Llamaba principalmente la atención la secreción mucopurulenta abundante de ambos ojos, la fotofobia y el lagrimeo, la secreción purulenta por ambos ollares, con abundantes costras en sus paredes laterales, gran salivación que caía en filamentos, cuando abría los ojos se veía una opacidad de ambas córneas de un color azul grisáceo tenue. Tomaba constantemente la posición de micción orinando pequeñas cantidades de orina aparentemente normal. Disnea expiratoria de contragolpe y con surco asmático. Erizamiento del pelo que estaba sin brillo y seco, había perdido un cuerno y su base sangraba.

Piel: Calor cutáneo irregularmente distribuido, pelo seco erizado y sin brillo, color propio de la especie.

Ganglios linfáticos: Faringianos muy grandes, blandos, móviles, dolorosos, los demás explorables normales.

Ojos y mucosas visibles: Conjuntivas rojas, con hinchazón de los párpados, gran inyección episcleral, flujo lagrimal, secreción purulenta, enturbamiento difuso de color azulino en ambas córneas (que fue progresando hasta dejar ciego al animal). (Ver foto N° 1).

Mucosa nasal: Abundante destilación nasal bilateral purulenta fibrinosa, congestión intensa de las mucosas y gran número de costras grises.

Mucosa bucal: Roja, caliente, con petequias tanto en sus paredes como en el paladar y superficie de la lengua, abundante salivación maloliente. (Ver foto N° 2).

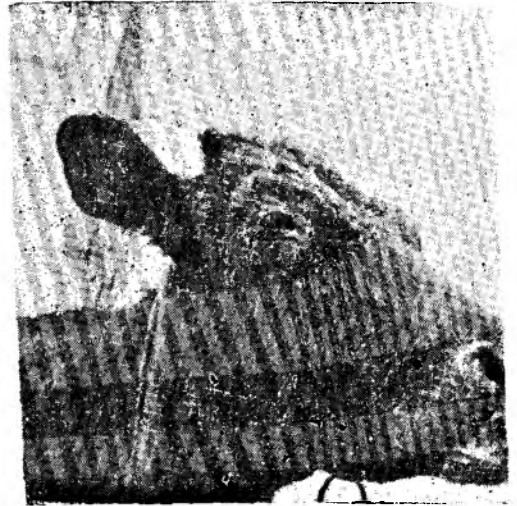


Foto N° 1
Ojos semicerrados - Fotofobia.

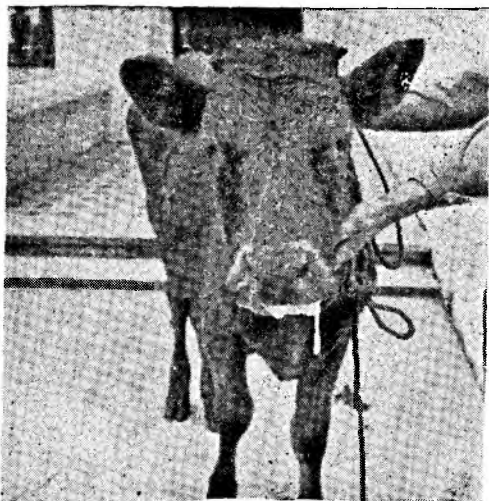


Foto N° 2

Obsérvese la gran salivación y las costras de los ollares.

Mucosa vaginal: Labios vulvares gruesos, mucosa hinchada, roja y sensible (gran Tenesmo urinario), nódulos en el vértice vulvar.

Temperatura interna: 40 grados centígrados.

Frecuencia cardíaca: 80 pulsaciones por minuto.

Frecuencia respiratoria: 24 respiraciones por minuto.

Organos respiratorios: Nariz: flujo nasal ya descrito.

Aire expirado: Caliente.

Senos frontales: Macicez a la percusión.

Laringe y tráquea: Se provoca fácilmente la tos al comprimirlas.

Tórax: Disnea tipo expiratorio, espiración de contragolpe, surco asmático y movimientos rítmicos del ano.

La auscultación revela aumento del murmullo vesicular.

Organos de la circulación: Corazón, tonos fuertes con 80 pulsaciones por minuto, pulso arterial lleno.

Organos digestivos: No hay apetito pero sí mucha sed. Ausencia de eructos.

Cavidad bucal: Ya descrita.

Vientre: Recogido, hundimiento de ambos ijares, ausencia de movimientos de la panza y del intestino.

Organos urinarios: Micción dolorosa, frecuente tenesmo vesical; el animal orina en promedio cada 12 minutos.

Organos sexuales: Labios vulvares gruesos calientes, vestibulo vaginal y vagina con mucosa roja, hinchada, sensible; nódulos en el vértice vulvar.

Sistema nervioso: Estado psíquico: Depresión.

Sangre: Frotis sanguíneo negativo a hemoparásitos (Dr. Albornoz).

Raspado de mucosa conjuntival: Negativo (Dr. Albornoz).

Desde el punto de vista Clínico, se trata de una enfermedad infecciosa aguda en donde predomina la inflamación de las mucosas de la cabeza (conjuntivales, nasales y bucales) con graves alteraciones de los ojos (queratitis, blefaritis, conjuntivitis, escleritis y fotofobia), que no se ha propagado a otros vacunos, pues los dueños afirman que no existe en ningún otro animal de la región y que ellos creían que se trataba de una "ramilla" (véanse anamnésticos).

Esta sintomatología no la habíamos observado en ningún bovino hasta hoy en las Clínicas de esta Facultad ni habíamos tenido noticias de ella.

Al discutir el caso con los alumnos de Clínica Médica se descartaron:

1) La *Fiebre aftosa* (fiebre 40-41° al principio, que desciende rápidamente, disminución del apetito, retardo de la rumia, alteraciones de la mucosa bucal, trastornos respiratorios, cojeras) por la ausencia de vesículas o aftas y por la presencia de la queratitis doble con tinte azul grisoso.

2) La *peste bovina* (fiebre 40-42° C., gran estupor, respiración acelerada, conjuntivas, hiperemiadas, ollares con secreción purulenta, fétida, hocico seco, gran secreción de saliva. *Enrojecimiento del Vestíbulo Vaginal y Vagina, emisión de*



Obsérvese la lengua. - Desprendimiento epitelial en masa.

orina en forma constante, tos dolorosa etc.), por la falta de necrosis y erosiones de las mucosas, que sangran fácilmente, por la falta de lesiones de la piel, hemorragias en las bragadas, periné alrededor de los ollares, boca, espacios interunguales, falta de alteraciones entéricas y como en la fiebre aftosa por la presencia de alteraciones oculares.

3) *Las piroplasmosis* por la ausencia de Hemoglobinuria, ictericia, presencia de lesiones de las mucosas: bucal, vaginal, conjuntival, respiratoria, queratitis doble y por el resultado negativo del frotis sanguíneo a hemoparásitos.

4) *La Queratoconjuntivitis infecciosa de los bovinos* (Descrita por Oswaldo Silva Márquez M. V. en 1956, del ganado Romo Sinuano, causada por la *Moraxella bovis*) porque ésta tiene una localización exclusiva en los ojos, sin afectar ningún órgano de los diversos sistemas del animal.

Quedaba pues, de las enfermedades infecciosas con sintomatología parecida, la Fiebre catarral maligna o Coriza gangrenosa Bovina, descrita por numerosos autores pero tenida entre nosotros como no existente en Colombia.

Refuerza la posibilidad de este diagnóstico:

1) El hecho de que el enfermo convivió con ovejas, que según Melzer Gotze y Liess citados por Hutyra, Marek, Manninger "son las que pueden ser portadoras del contagio, sin enfermar ellas de modo manifiesto". (Con el fin de continuar las observaciones, la Facultad compró 2 de las ovejas que convivieron con la ternera enferma, las que se pondrán por tiempo indefinido con bovinos de distintas edades).

2) El resultado negativo de la inoculación que se hizo por vía venosa de 20 cc. de sangre del enfermo a un ternero sano (para la dolencia son receptivos principalmente los bovinos jóvenes según Ow y Ackermann) que hasta el presente no ha enfermado, confirmando así lo descrito por Gotze y Liess y otros autores quienes lograron transmitir la enfermedad por inoculación venosa sólo entre los 90 días y los 10 meses. (Ver cuadro anexo del testigo).

3) El hecho de que no hayan enfermado hasta hoy dos terneros de esta Facultad que se pusieron con el enfermo en un mismo establo hasta la muerte de aquel (9 días) coincidiendo con lo que afirman todas las observaciones de autores como (Brusasco, Esser, Frank, Colson etc.), de que "la enfermedad no se transmite directamente de unos bovinos a otros" y por lo comunicado por los dueños de que no había en la región (Bogotá D. E., Sector Sur de Techo) ningún otro animal enfermo con iguales manifestaciones.

4) Y las lesiones que se encontraron en el cadáver de este enfermo, muerto 9 días después de su ingreso a la Clínica, luego de haber sido tratado con Terramicina (Intravenosa 500 miligramos) por dosis durante 3 días, Benzetacil, Uro'ropina, Suero Glucosado, Sulfobio! etc. durante 8 días.

Necropsia:

Muere el día 1º de octubre por la noche.

El día 2 se hace la Autopsia, 9 a. m.

Posición: Decúbito lateral izquierdo, ojos hundidos, gran enflaquecimiento, líquido fecaloide del contenido de la panza que fluye por ambos ollares.

Cavidad torácica: Sangre coagulada dentro de los vasos, adherencias de la pleura parietal izquierda, tráquea y bronquios de ambos pulmones con moco, mucosa enrojecida, pulmones con enfisema intersticial; corazón: endocardio con numerosas petequias.

Cavidad Abdominal: Diafragma adherido a las vísceras, Bazo normal, hígado hemorrágico duro; vesícula biliar grande de paredes gruesas con bilis espesa, viscosa y negra. Intestino grueso y delgado desocupado, mucosa del delgado hemorrágica.

Cuajar: Con rubicundez inflamatoria, Librillo con contenido seco y duro.

Vías urinarias: Mucosa de la uretra con rubicundez inflamatoria, vejiga con mucosa gruesa, arrugada y hemorrágica.

Cabeza: En corte longitudinal presen-

taba: cavidades nasales hemorrágicas, cianóticas, mucosa bucal roja con hinchazón catarral, desprendimiento del epitelio de la lengua, faringe cianótica tumefecta.

Ojos: Las alteraciones que se observaron en vida. Meninges: con hiperemia.

Conclusiones generales:

Se inicia el estudio de una enfermedad infecciosa de curso agudo con síntomas generales que evolucionan hacia alteraciones en los ojos y en diversas mucosas, especialmente de las de la cabeza.

Por su modo de aparición: contagio, síntomas clínicos, evolución aguda y lesiones, coincide con lo descrito por autores extranjeros, como la Fiebre Catarral Maligna o Coriza Gangrenosa Bovina.

En el caso descrito no surtió efectos la Terramicina intravenosa reforzada con Benzetacil y Urotropina empleada por varios días.

Cuadros Anexos: Evolución de la enfermedad

I — Día — Sep.	23	24	25	26	27	28	29	30	1º
Temperatura	40° C.	40,2	40	38,5	40	38,6	39,3	38,5	37
F Cardíaca	80	80	92	80	88	88	96	96	100
F Respiratoria	24	24	20	20	20	28	24	24	20

II — Temperatura — Frecuencia cardíaca y respiratoria del ternero inoculado:

Día — Sep.	23	24	25	26	27	28	29	30
Temperatura	38,9	38,5	38,2	37,4	37,9	38,6	37,8	38
F Cardíaca	56	52	52	56	56	56	52	56
F Respiratoria	20	20	24	20	20	20	24	20

BIBLIOGRAFIA

1. *Oswaldo Silva M.* Existencia de la Queratoconjuntivitis Infecciosa en el ganado Romo Sinuano, Revista *Fac. M. V.* N° 116, 1956, pág. 471.
2. *Rudolf Maninger.* Patología y Terapéutica especiales de los animales domésticos. Enfermedades Infecciosas, tomo I, 1950. Pág. 372.
3. *Willan Hagan.* The Infectious of domestic animals.
Willan Bruner. Third edition. Pág. 858, 1957.
4. *Tomás Rodríguez.* Exploración Clínica de los animales domésticos, 1935. Pág. 525.
5. *Jackson F. C.* Infectious Keratoconjuntivitis of cattle, *Vet. Res. Journal* 1953. Pág. 56.