

Anemia hemolítica aguda causada por Babesia gibsoni Descripción de dos casos clínicos.

PAULO PIMENTA; JOSEP PASTOR; XAVIER ROURA; DIDAC SEGURA; JOAQUIN CASTELLA Y RAFAELA CUENCA

Hospital Clínic Veterinari. Depart. Patología i Produccions Animals. Facultad de Veterinaria. Universidad Autónoma de Barcelona. 08193-Bellaterra.

Introducción

La Babesiosis es una enfermedad causada por un protozoo intraeritrocitario del género *Babesia sp.* que se transmite por garrapatas. De las 73 especies descritas de *Babesia* sólo dos, la *B. canis* y la *B. gibsoni*, afectan a la especie canina. La presentación clínica puede seguir un curso hiperagudo, agudo, crónico o subclínico. La forma aguda se caracteriza por la presencia de una anemia hemolítica, trombocitopenia, esplenomegalia y fiebre. En España la mayoría de los casos descritos están causados por *Babesia canis*. El objetivo de esta comunicación es describir dos casos clínicos de anemia hemolítica causada por *B. gibsoni*, y destacar las características diferenciales respecto a la *B. canis*.

Caso clínico

Caso 1. Se presentó a la consulta un perro de raza Pitbull, hembra de un año de edad con historia aguda de apatía, debilidad, anorexia y vómitos. Al examen físico, se observaron mucosas pálidas y una temperatura de 39,9°C. En el hemograma se evidenció una anemia regenerativa, trombocitopenia y presencia de *B. gibsoni*. La bioquímica sanguínea mostró una hiper-g-globulinemia leve. El examen microscópico de la médula ósea fue normal y la serología de Leishmania negativa. Se inició un tratamiento con prednisona (1 mg/kg/día/1 semana y 1 mg/kg/48h/ 1 semana), y imidocarb (5 mg/kg/15d). A las 24 horas del tratamiento, el animal estaba mejor, aunque en el hemograma se observaban la presencia de *B. gibsoni*. A la semana, a los 15 días y al mes del tratamiento el animal no presentaba síntomas clínicos aunque se mantenía la presencia de *B. gibsoni*.

Parámetros	Inicial	24 horas	1 semana	15 días	1 mes
R eritrocitos (10 ⁶ /μl)	1,61	1,93	2,54	3,52	3,96
C hemoglobina (g/dl)	4,1	4,9	6,5	8,3	9,1
V hematocrito (%)	12,5	17,5	24	27	31
R Leucocitos (/μl)	26 900	28 200	7 500	13 500	29 700
R plaquetas (10 ³ /μl)	30	38	61	329	308
R Reticulocitos (/μl)	244 720	534 610	635 000	408 320	641 520
Presencia de <i>B. gibsoni</i>	+++	++	++	+	+

Caso 2. Se presentó a la consulta un perro raza Pastor alemán, macho de 8,5 años con una historia de apatía, debilidad, anorexia de una semana de duración. En el examen físico se observaron las mucosas ligeramente pálidas y 39,8°C. En el hemograma se observó una anemia regenerativa con leucocitosis y presencia de *B. gibsoni*. La bioquímica sanguínea fue normal, excepto por un ligero aumento de las β-globulinas. El análisis de orina mostró una bilurribinuria y hemoglobiniuria. Las serologías de Leishmania y Ehrlichia fueron negativas. Se trató con doxiciclina (5 mg/kg/12h) y imidocarb (5 mg/kg/15d). A las 48 horas el animal estaba más activo y había desaparecido la fiebre.

Parámetro	Inicial	15 días	Parámetro	Inicial	15 días
R eritrocitos (10 ⁶ /μl)	4,75	5,52	R Leucocitos (/μl)	25 000	14 500
C hemoglobina (g/dl)	10,1	13,4	R plaquetas (10 ³ /μl)	688	665
V hematocrito (%)	32	38,6	R Reticulocitos (/μl)	285 000	
Presencia de <i>B. gibsoni</i>	++	-			

Discusión

La *B. gibsoni* se diferencia morfológicamente de la *B. canis* por ser de menor tamaño, más pleomórfica y con trofozoitos anulares, ovales o en forma de anillo. El *Rhipicephalus sanguineus* y *Haemaphylasis sp.* son transmisores de las dos especies de *Babesia*. La *B. gibsoni* se caracteriza por ser más virulenta que la *B. canis*, asociarse con una presentación clínica aguda y ser más resistente al tratamiento. El caso 1 manifestó una sintomatología más aguda y marcada, y la respuesta al tratamiento fue solo parcial. La eficacia del imidocarb sobre esta especie de *Babesia* no está comprobada, y puede ser menor que la que se obtiene con el aceturoato de diminazeno, el isetionato de fenamidina o la buparvaquona. El diagnóstico de una infección por *B. gibsoni* se realiza mediante la historia, los signos clínicos, la evaluación del frotis sanguíneo y títulos de IFI, ELISA o PCR específicos. El diagnóstico diferencial debe realizarse con la anemia hemolítica inmunomediada y lupus eritematoso sistémico.

Bibliografía

- Taboada, J. (1998) Babesiosis. En: Green, C. E. Infectious diseases of the dog and cat. W. B. Saunders Co., Philadelphia. Pp 473-481.
Birkenheuer, A. J.; Levy, M. G.; Savary, K. C. M.; Gager, R. B.; Breitschwerdt, E. B. (1999). *Babesia gibsoni* infections in dogs from North Carolina. *J. Am. Anim. Hosp. Assoc* 35, 125-8.

