

# EXÓTICOS

## PREVALENCIA DE INFECCIÓN POR *ENCEPHALITOZOON CUNICULI* EN CONEJOS EN UNA CLÍNICA VETERINARIA DE MADRID

M. Ardiaca, A. Montesinos

Centro Veterinario «Los Sauces», Madrid

### Comunicación

#### Objetivo del estudio

*Encephalitozoon cuniculi* es un microsporidio parásito intracelular. Aunque en muchos casos la infestación en conejos es inicialmente asintomática, este protozoó puede causar enfermedad con mortalidad de hasta el 15%. Los síntomas de la encefalitozoonosis, que se agrupan tradicionalmente en tres grupos: oftalmológicos, renales y neurológicos, son variables y en muchas ocasiones sutiles, hecho que dificulta el diagnóstico. El diagnóstico antemortem es difícil debido a que la excreción de esporas en orina es errática y la producción de anticuerpos no siempre se correlaciona con la enfermedad clínica. El diagnóstico post-mortem es el único definitivo y es posible mediante histopatología. No obstante la detección de anticuerpos en sangre puede ser una herramienta útil en conjunto con la historia clínica y otras pruebas complementarias.

El objetivo de este estudio es la valoración de prevalencia de anticuerpos frente a *Encephalitozoon cuniculi* en conejos asintomáticos y con síntomas compatibles con encefalitozoonosis clínica, pacientes del centro veterinario donde ejercen los autores.

#### Materiales y métodos

Se testaron 51 conejos mascotas (36 machos y 15 hembras) a lo largo de 12 meses. 13 pacientes eran asintomáticos y se testaron como parte del chequeo rutinario de salud. 34 conejos mostraban síntomas compatibles con encefalitozoonosis (paresia/parálisis, síndrome vestibular,

nistagmo, cojeras, cataratas, uveítis, polidipsia/poliuria, aumentos de niveles séricos de urea y/o creatinina) y 10 mostraban sintomatología inespecífica o de otro tipo (apatía, anorexia, parada digestiva, pérdida de peso, retraso en crecimiento, infecciones cutáneas, enfermedad dental). Un conejo asintomático fue testado en dos ocasiones con 7 meses de intervalo entre ambas muestras. Un conejo con síndrome vestibular fue testado asimismo en dos ocasiones con 3 semanas de intervalo. El método elegido fue ELISA indirecto a partir de plasma heparinizado. 3 conejos (2 asintomáticos y 1 con parada digestiva recurrente) fueron testados simultáneamente en dos laboratorios comerciales distintos que ofrecen el test de manera regular. Ambos laboratorios usan el mismo método. Los resultados se analizaron mediante pruebas estadísticas (test de chi cuadrado (corrección de Yates) o el test exacto de Fischer).

#### Resultados

De los 51 conejos testados 27 (53%) han resultado ser positivos y 24 (47%) negativos. 13 conejos eran totalmente asintomáticos: 1 (7,7%) de ellos ha sido seropositivo y 12 (92,3%) seronegativos. De los 25 pacientes con síntomas neurológicos 14 (56%) fueron seropositivos y 11 (44%) seronegativos. De los 6 pacientes con indicios de enfermedad renal 4 (66%) han sido seropositivos y 2 (34%) seronegativos. Los 3 conejos con síntomas oftalmológicos han sido seropositivos. De los 10 pacientes que presentaban sin-

tomatología de otro tipo 7 (70%) han sido seropositivos y 3 (30%) seronegativos. De los 36 machos y 15 hembras fueron seropositivos 20 (55,6%) y 6 (40%) respectivamente.

De los dos animales testados repetidamente tanto el asintomático como el afectado por el síndrome vestibular fueron seronegativos en sendas ocasiones. De los tres conejos testados en dos laboratorios diferentes uno (asintomático) dio resultados contradictorios (positivo en uno y negativo en otro), mientras que otros dos dieron resultados negativos en ambas empresas.

#### Conclusiones

Aunque son pocos casos, la prevalencia es significativamente menor en conejos asintomáticos que en conejos con síntomas compatibles con encefalitozoonosis clínica o enfermos en general ( $p=0,00016$  según Test Exacto de Fischer). No se han observado diferencias estadísticamente significativas según el sexo (chi cuadrado=0,5) según el método de chi cuadrado (corrección de Yates). La presencia de anticuerpos frente a *Encephalitozoon cuniculi* no permite concluir presencia de enfermedad. Su ausencia, no obstante, sugiere etiología de otro origen, especialmente en el caso de muestras seriadas. Esta prueba tiene utilidad en el diagnóstico diferencial de cuadros neurológicos.

*Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 41 Congreso Nacional AVEPA.*

