

EXÓTICOS

ENFERMEDAD DE LOS CUERPOS DE INCLUSIÓN EN BOA CONSTRICTOR: ASPECTOS CLÍNICOS Y ANATOMOPATOLÓGICOS

M.J. Ruiz, F. Pardiñas, C. R. Jiménez, E. Mozos

Facultad de Veterinaria. Dpto. Anatomía y Anatomía Patológica comparadas, Córdoba

Caso clínico

Introducción

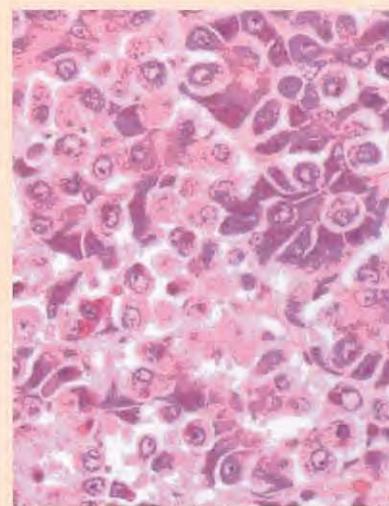
La Enfermedad de los Cuerpos de Inclusión (ECI) en boidos (boas, pitones y anacondas) está causada por un retrovirus que afecta sobre todo a serpientes adultas, es de distribución mundial, y suele tener un curso crónico y fatal. Las boas pueden ser portadoras asintomáticas y cuando desarrollan la enfermedad, los signos clínicos son inespecíficos: falta de apetito, letargo y se solapan con otras patologías que suelen ser más evidentes: así, con frecuencia sufren infecciones secundarias en la piel, cavidad oral, pulmones, etc., problemas de regurgitación crónica y trastornos del SNC con alteraciones del equilibrio¹⁻³. En esta comunicación describimos la presentación clínica y hallazgos postmortem observados en dos Boa constrictor mantenidas en cautividad.

Caso clínico 1: macho de 8 años de edad, que desarrolló una estomatitis crónica y formación de abcesos en la cavidad oral y los tejidos subcutáneos de la cabeza. Se realizó drenaje quirúrgico de algunos abcesos, se trató con Enrofloxacina y se optimizaron las condiciones del terrario. Tras la mejoría de tres meses, entró en letargia, anorexia y desarrolló nuevos abcesos orales y subcutáneos. Se decide su eutanasia y en el examen postmortem se observaron numerosos abcesos en la región cefálica, cervical y en un hemipene. El estudio histopatológico confirmó, además de las lesiones purulentes crónicas, la presencia de numerosos cuerpos de inclusión intracitoplasmáticos, hialinos, o de tinción mixta, esféricos tanto de hepatocitos, como en el epitelio de túbulos renales y mucosa intestinal que morfológicamente son característicos de la ECI de los boidos. Las células infectadas presentan diferente grado de degeneración vacuolar.

Caso clínico 2: macho de 5 meses de edad, adquirido a mayorista y mantenido en un terrario de plástico con alimentación adecuada. Apareció muerto con signos de prolapse de esófago-estómago. En el estudio postmortem, se confirmó el prolapse masivo de esófago que a su vez contenía al estómago y parte del intestino. Las heces encontradas en el intestino grueso eran pastosas, de coloración marrón claro. En el estudio microbiológico identificaron *Tricomonas spp* y en el intestino delgado *Clostridium spp*. En el estudio histopatológico confirmó una enteritis aguda bacteriana y la presencia de numerosos cuerpos de inclusión intracitoplasmáticos, hialinos, en los hepatocitos, páncreas, epitelio de túbulos renales y mucosa intestinal que morfológicamente idéntico a los ECI de los boidos.

Discusión

El diagnóstico de la ECI en los boidos se basa en la historia clínica compatible y el estudio de biopsias de hígado, riñón o estómago, entre otros órganos, aunque con frecuencia el diagnóstico definitivo se realiza postmortem. Los dos casos descritos en esta comunicación se ajustan tanto desde el punto de vista clínico como lesionar a lo descrito previamente por otros autores¹⁻³. Cabe destacar que la sintomatología



nerviosa no se presentó en estos animales, ya que es más frecuente en los pitones. Sin embargo, tanto los problemas de regurgitación como los abcesos observados responden a una presentación típica de la enfermedad.

Desde el punto de vista histopatológico, la distribución de los cuerpos de inclusión y las lesiones orgánicas coinciden con los estudios previos.

Bibliografía

1. Simon J. Girling and Paul Raiti. Manual of Reptiles. Second edition. BSAVA Ed. 2004.
2. Douglas R. Mader. Reptile Medicine and Surgery. Ed. Elsevier. 2005.
3. Schumacher J. Jacobson ER, Homer BL, Gaskin JM. Inclusion body disease in boid snakes. J Zoo Wild Med 25: 511-524, 1994.

Más bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 41 Congreso Nacional AVEPA.