

## **CAPÍTULO HEPATITIS INFECCIOSA CANINA**

*Prof. Ernesto Rodolfo Hutter*

### **1. OBJETIVOS PARTICULAR PARA HEPATITIS INFECCIOSA CANINA**

Trasmitir que la hepatitis infecciosa de los caninos no es una entidad fácil de detectar desde la clínica.

Hay que tenerla presente frente a la muerte súbita de cachorros

### **3. INTRODUCCIÓN**

La Hepatitis infecciosa canina es una enfermedad viral febril de curso sobreagudo generalmente mortal para cachorros, que afecta en forma directa el hígado, al sistema retículo endotelial  
y  
el endotelio vascular.

Estas lesiones justifican la signología hepática y sistémica representada principalmente por la coagulación intravascular diseminada.

En los animales que sobreviven a la fase aguda puede encontrarse como secuela transitoria un edema corneal denominado "ojo azul" .

### **4. SIGNOS CLÍNICOS**

#### **PUNTOS CLAVES**

La hepatitis infecciosa canina se presenta bajo las siguientes formas clínicas:

1

--SOBREGUDA: difícil de reconocer debido a la rapidez con que sobreviene la muerte.

A veces el motivo de la consulta es la muerte súbita del animal sin ningún signo precedente.

--AGUDA:

Hipertermia (hasta 41°C),  
Dolor abdominal, vómitos y diarrea.

Como consecuencia el animal estará deprimido, anoréxico y deshidratado.

--SOLAPADA:

Ojo azul  
Hepatitis crónicas activas

El ojo azul es poco frecuente de observar, es una queratitis intersticial. Producido como consecuencia de una reacción inmunológica que se da en pacientes que pasaron la enfermedad.

Hay perros que cursan hepatitis infecciosa canina y se recuperan sin que la enfermedad haya sido diagnosticada. Es posible que muchas de las hepatopatías crónicas que presentan los perros sean secuela de esta enfermedad que clínicamente paso desapercibida.

LA ICTERICIA NO ES UN DATO CONSTANTE

Se sospechará de una hepatitis infecciosa canina en animales no

vacunados, en especial si son menores de un año y cuando los signos clínicos descritos acompañen el cuadro.

#### 5. DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES MÁS FRECUENTES

EN CACHORROS  
Parvovirus

EN JÓVENES Y ADULTOS  
Leptospirosis septicémica aguda

#### 6. DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

En las pruebas del laboratorio bioquímico en el hemograma habrá una leucopenia moderada. En estos casos los glóbulos blancos nunca descienden tanto como en el caso de la Parvovirus canina.

La bioquímica sanguínea muestra las alteraciones propias de cualquier patología hepática aguda, y por lo tanto, no aportan elementos que permitan confirmar una hepatitis de origen viral. Lo mismo ocurre con los análisis de orina.

La forma de acceder al diagnóstico in vivo de esta enfermedad es a través de la observación histopatológica de los cuerpos de inclusión intranucleares.

Durante la necropsia se verá una vesícula biliar edematizada, que para muchos autores es un signo patognomónico de la enfermedad. Otro hallazgo macroscópico es el cambio de coloración del hígado.

Histopatológicamente la presencia de cuerpos de inclusión intranucleares basófilos en los hepatocitos es diagnóstica de la hepatitis infecciosa.

Durante la necropsia los organos de elecci3n para tomar la muestra son el h3gado, ri3ones, pulmones.

## 6. PRON3STICO

Grave

En el caso de que se pueda llegar al diagnostico, el pron3stico mejora ya que significa que el tiempo esta pasando, sin que llegue la muerte

## 7. TRATAMIENTO

El tratamiento ser3 de sost3n y signol3gico.

Antes de decidir aplicar un corticoide; tanto para esta enfermedad en particular como para otras enfermedad v3ricas; hay que evaluar el costo-beneficio de esta terap3utica.

Evitar medicaciones que requieran del metabolismo hep3tico para su detoxificaci3n.

El edema corneal suele remitir en forma espont3nea.

## 8. AGENTE ETIOL3GICO

El agente etiol3gico es un virus del genero Mastadenovirus de la familia Adenovirus canino de tipo CAV- 1 (Adenovirus Canino tipo 1) emparentado antig3nicamente con el CAV-2 que es uno de los agentes de la Laringotraque3tis infecciosa canina y que genera solo un cuadro respiratorio.

Este punto es importante aclarar que el CAV-1 puede generar un proceso respiratorio pasajero simulando la tos de las perreras para luego seguir alguno de los caminos de la patogenia de la hepatitis infecciosa.

## 9. SISTEMAS AFECTADOS (patogenia)

El virus penetra por vía oro nasal.  
24 hs después, primera replicación en tonsilas faríngea. cerca de las 24 horas post infección. En el tercer día posinfección alcanza los linfonódulos cervicales y mesentéricos. A partir de allí puede no diseminarse o comenzar la viremia.

Durante los estadios virémicos iniciales, la saliva y la materia fecal son infectantes.

El virus tiene tres tropismos puntuales:

- las células hepáticas,
- el sistema reticuloendotelial del hígado (células de Kupffer)
- el endotelio vascular.

## 10. EPIDEMIOLOGÍA

Desde el punto de vista práctico es una enfermedad de muy baja incidencia, debido probablemente: al uso extendido, la eficacia de la vacunación profiláctica, la escasa patogenicidad de las cepas de calle y la falta de acceso al diagnóstico.

Es probable que esta enfermedad sea confundida con intoxicaciones.

La transmisión se realiza por contacto directo o indirecto.

Los enfermos eliminan virus a través de las secreciones y excreciones hasta 9 meses de cursada la enfermedad

Los animales portadores pueden eliminar el virus a través de la orina hasta 6-9 meses después de haber cursado la enfermedad.

Es una enfermedad de distribución mundial.

## 11. PREVENCIÓN

Se utiliza el mismo plan de inmunoprofilaxis que en el Moquillo canino.

El virus es moderadamente resistente a las condiciones ambientales y es sensible al calor y a los rayos UV.

Se destruye con desinfectantes como el hipoclorito de sodio al 5,25% y el fenol al 0,5%.

Es sensible a sustancias alcalinas con pH mayor a 9.

## 12. SALUD PÚBLICA

No es zoonosis.