

Parásito itinerante

El caso de *Fasciola hepática* es extrapolable a otros enemigos del ganado. En la actualidad, las enfermedades no se desarrollan sólo en un lugar específico sino que se trasladan de una región a otra, y ocupan nuevos espacios. La cría corre los riesgos más importantes.

Una de las parasitosis que ha corrido sus fronteras es la *Fasciola hepática*, conocida vulgarmente por el nombre de Saguaypé, que ataca a bovinos y ovinos de cualquier categoría. “La importancia de esta dolencia radica en las **pérdidas de producción, que generalmente pasan inadvertidas**. El curso de la enfermedad es lento y los síntomas que pueden estar presentes son **reducción en la ganancia diaria de peso en animales en desarrollo (8-28%), menor conversión alimenticia, menor producción láctea,**

pérdidas reproductivas por abortos o menor eficiencia en la inseminación artificial, aparición de enfermedades relacionadas y muerte. En bovinos adultos, la lesión hepática ocasionada por esta parasitosis predispone a la presentación de una enfermedad bacteriana conocida como **hemoglobinuria bacilar bovina**”, avisa el Méd. Vet. José Manuel Dimattia, del Programa de Residencia Interna en Salud Animal y del Servicio de Diagnóstico Veterinario Especializado de INTA Balcarce.

ASÍ OPERA

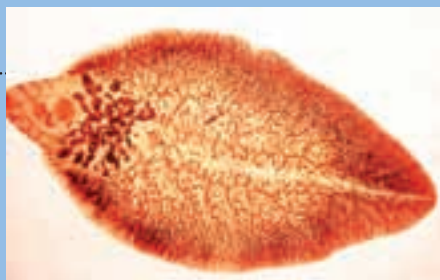
El profesional explica que la *Fasciola* adulta pone de 500 a 20.000 huevos por día, que son eliminados en las heces del huésped. Una vez en el exterior, se desarrollan en pocos días y buscan al huésped intermediario, un caracol de aguas dulces (*Limnaea viatrix*). Ya en su interior, evolucionan para retornar al medio. Cabe resaltar, que **por cada forma inmadura de *Fasciola* que llega al caracol salen hasta 400 estadios evolucionados**, lo que evidencia la importancia de este huésped como potenciador de la enfermedad.

El estado inmaduro del parásito se enquistaba sobre plantas acuáticas y evoluciona hacia un estado infectivo. **El animal ingiere el parásito con el pasto, y desde el intestino llega al hígado**. Allí las fasciolas inmaduras deambulan durante 6-8 semanas, dañando el tejido hepático

Zoonosis

El hombre también es un huésped definitivo de la *Fasciola*.

La adquiere al comer berro salvaje recolectado de los cursos de agua donde habita el caracol que sirve como vehículo, o regando la huerta con agua no segura. Un recuento de glóbulos blancos elevado, del tipo eosinófilos, y los antecedentes, pueden ser una pista de peso para sospechar del parásito. Los **métodos directos** son los que con mayor frecuencia establecen el diagnóstico de fasciolosis, ya sea por los parásitos adultos en vías biliares durante el acto quirúrgico o por la demostración de los huevos en la bilis o en las materias fecales.



hasta ubicarse finalmente en los canalículos biliares. Aquí se alojarán las formas maduras de la *Fasciola*, para mutar al estado reproductivo y reiniciar el ciclo.

DIFUSIÓN

La distribución de la enfermedad depende de la presencia de los caracoles pulmonados acuáticos ya referidos. Hay que poner énfasis en el concepto de que **sin caracol, no hay parasitosis**. Estos prefieren los terrenos bajos, zonas inundadas y arroyos con poca corriente, agua clara y rica en oxígeno. La temperatura que favorece su actividad se ubica por encima de 10°C, **marca que en el sudeste se produce entre los meses de octubre y abril**.

La enfermedad pasa de un campo a otro por los caracoles infestados del curso de agua o por grupo de animales infestados que la trasladan a campos que tienen caracoles, pero que no estaban infectados, abriendo el ciclo.

DIAGNÓSTICO

Ante la sospecha de esta enfermedad se deberá realizar una **correcta reunión de datos relativos a la situación, con foco en el ambiente en el que se encuentran los animales afectados**.

La sintomatología propia de la **anemia y hemoglobinuria** son dos aspectos relevantes por tener en cuenta. Esto se complementará con los hallazgos de necropsia característicos, como lo son el engrosamiento de los canalículos biliares hepáticos.

Por último, los **análisis del laboratorio** que ayudan al diagnóstico de esta parasitosis son la **detección de los huevos de *Fasciola* en materia fecal y el incremento de los niveles de las enzimas hepáticas en sangre**. Esta última alteración es característica del daño hepático.

CONTROL

Según Dimattia, el control de esta enfermedad se vincula con la **categoría de la hacienda**:



El animal ingiere el parásito al consumir pasto, y éste desde el intestino llega al hígado.

Se expande

La incidencia de *Fasciola hepatica* es muy alta en la zona de **precordillera, Entre Ríos, San Luis, Córdoba y Corrientes**. En la **provincia de Buenos Aires**, se manifiesta en Sierra de la Ventana y partidos aledaños, Cuenca del Salado, San Pedro, Zárate y Capitán Sarmiento. Sin embargo, en el período 2001-2003 se han detectado casos en Azul, Tapalqué, Olavarría, Las Flores, Chivilcoy y Tandil, y **este año se agregó Benito Juárez**.

- Con **animales adultos** hay que combinar varios aspectos, como época del año, manejo del rodeo, desparasitación estratégica y vacunación contra hemoglobinuria bacilar. Los **animales en crecimiento**, por su parte, nunca deberían entrar en zonas sucias.
- En época favorable al caracol y con casos clínicos en potreros infestados **desparasitar a los animales con triclabendazol, repetir a las 8 semanas y luego de otras 8 semanas usar ivermectina combinada con clorsuron o albendazole o nitroxmin**.
- Si no hay casos clínicos de fasciolosis pero hay diagnóstico positivo, se **repite tratamientos en octubre, enero y mayo**; generalmente no es necesario recurrir a triclabendazole.
- Todo debe hacerse siempre bajo **supervisión veterinaria**.