

Zoonosis más comunes durante el año 2005

Noris Plaza
Yuraima Pineda
Magaly Bracamonte
Magaly Molina
Nelson Pérez

Investigadores. INIA. Centro Nacional de Investigaciones Agropecuarias.
Correo electrónico: nplaza@inia.gov.ve; ypineda@inia.gov.ve; mbracamonte@inia.gov.ve; mmagaly@inia.gov.ve.

Los sistemas de vigilancia epidemiológica relacionados con la sanidad animal y la salud pública del país, siempre han mantenido un vínculo de gran relevancia con el laboratorio de Sanidad Animal del Centro Nacional de Investigaciones Agropecuarias (Ceniap), en Maracay, estado Aragua. La acción de este laboratorio en el control de algunas zoonosis, se orienta fundamentalmente hacia la ejecución de los diagnósticos de leptospirosis en humanos y caninos, brucelosis en humanos, rabia en caninos y otras especies y encefalitis equina.

Durante el año 2005 se mantuvo esta labor, en estrecha relación con las Coordinaciones de Zoonosis nacional y regionales, adscritas al Ministerio de Salud, a través de un canal de información oportuno, permitiendo el envío de reportes semanales a estas oficinas.

Diagnósticos de zoonosis durante el año 2005

Leptospiriosis humana

Para el diagnóstico serológico de la leptospirosis en humanos, en el año 2005 se procesaron 318 sueros de pacientes con sospecha clínica de síndrome febril icterico. Donde 72% de las muestras provenían del estado Aragua y 19% de Carabobo, el resto llegó de otras nueve entidades federales, y a través de la técnica de aglutinación microscópica (MAT) se detectó 7,9% (25) de positividad (Cuadro 1). Al analizar por estado se observó 5,7% de positividad en Aragua y 19,7% en Carabobo; los serovares predominantes fueron *Leptospira icterohaemorrhagiae* (8), *L. pyrogenes* y *L. hardjo*, y con menor frecuencia *L. pomona*, *L. hebdomadis*, *L. grippotyphosa* y *L. georgia*. Los títulos variaron

Cuadro 1. Diagnóstico serológico de leptospirosis en humanos. Año 2005.

Entidad federal	Positivos	Negativos	Total	Serovar
Apure	0	4	4	
Aragua	13	215	228	<i>L. pomona</i> (1/200; 1/1280; 1/3200); <i>L. Icterohaemorrhagiae</i> (1/320; 1/1280; 1/800; 1/1600; 1/3200); <i>L. hardjo</i> (1/800 (2); 1/3200); <i>L. pyrogenes</i> (1/200; 1/800) <i>L. georgia</i> (1/800). <i>L. grippotyphosa</i> (1/1600; 1/400); <i>L. hebdomadis</i> . (1/3200)(2) ; <i>L hardjo</i> (1/3200), <i>L. pyrogenes</i> (1/400; 1/1600; 1/3200); <i>L. Icterohaemorrhagiae</i> (1/400; 1/3200) (2)
Carabobo	12	49	61	
Cojedes	0	5	5	
Falcón	0	1	1	
Guárico	0	8	8	
Lara	0	2	2	
Miranda	0	4	4	
Monagas	0	2	2	
Yaracuy	0	2	2	
Zulia	0	1	1	
Total	25	293	318	

Fuente: Laboratorio de Leptospiriosis. Sanidad Animal - CENIAP - INIA

entre 1/200 y 1/3.200, siendo 76% de los casos 1/800, lo cual es indicativo de la severidad de la enfermedad.

En relación con el sexo y la edad, 88% de los casos correspondieron al sexo masculino y de éstos 9,1% (2) fue menor de 20 años, 54,5% (12) entre 20 y 40 años y 36,4% (8) mayor de 40 años de edad (Figura 1). La ocupación varió entre agricultor, albañil, carpintero, mecánico y otras ocupaciones, la mayoría con ubicación urbana. Este análisis se corresponde con la relación de la enfermedad, ocupación y el sexo masculino.

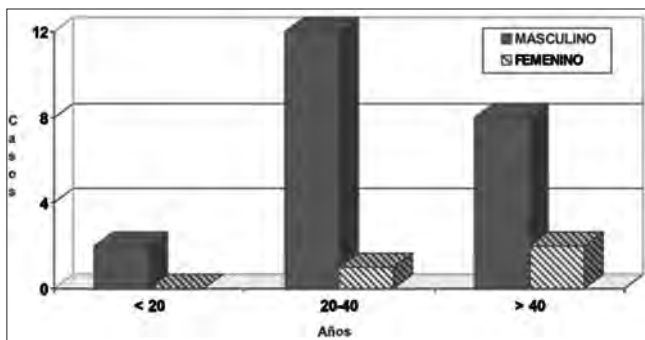


Figura 1. Leptospirosis en humanos, según la edad y el sexo. Año 2005.

Al comparar estos resultados con los presentados en el año 2004, observamos un aumento de 30% sobre la cantidad de muestras analizadas, pero similar porcentaje general de positividad. Por entidad federal se mantiene el mayor porcentaje de casos en el estado Carabobo (19,7%) y menor en el estado Aragua (5,7%). La distribución mensual de los casos revela que 68% de los casos ocurren en el segundo semestre del año (Figura 2), observándose el mayor pico durante agosto y septiembre, con variaciones que coinciden con la época lluviosa.

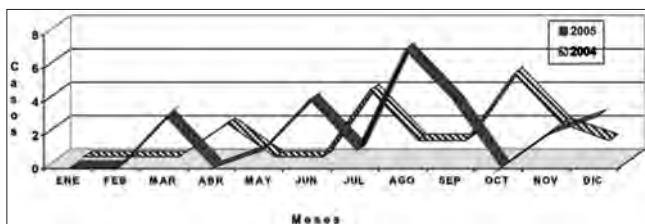


Figura 2. Leptospirosis en humanos. Distribución mensual. Años 2004 -2005.

Leptospirosis canina

Para el año analizado se procesaron 72 sueros de caninos con sospecha clínica de presentar la enfermedad, y de éstos 66,7% provenían del estado Aragua y 16,7% del estado Táchira. Del análisis de estas muestras se detectaron 12 casos, ubicados 50% en Aragua y 50% en Táchira, siendo el serovar *L. icterohaemorrhagiae* el de mayor predominio, con títulos 1/200 a 1/3.200, ocurriendo todos durante el primer semestre del año. Al comparar estos resultados con los del año 2004, se detecta un aumento en el número de muestras analizadas y en el de casos diagnosticados de 75%.

Brucelosis en humanos

Para el diagnóstico serológico de brucelosis durante el año 2005, se recibieron 43 sueros de pacientes con sintomatología clínica sospechosa a la enfermedad. Las muestras procedieron de 12 entidades federales, de las cuales 37,2% pertenecían al estado Aragua y 16,3% a Carabobo, por ser el área de mayor influencia de este laboratorio (Cuadro 2). Los resultados emitidos reportaron 27,9% de casos de brucelosis humana y 14,0% de sospechosos.

Cuadro 2. Diagnóstico de brucelosis en humanos. Año 2005.

	Diagnósticos			Total
	Positivos	Sospechosos	Negativos	
Distrito Capital	1	1	1	3
Apure	0	1	1	2
Aragua	5	2	9	16
Barinas	0	0	1	1
Bolívar	2	2	1	5
Carabobo	1	0	6	7
Falcón	0	0	1	1
Guárico	1	0	1	2
Lara	1	0	0	1
Miranda	0	0	2	2
Monagas	0	0	2	2
Táchira	1	0	0	1
Total	12	6	25	43

Fuente: Laboratorio de Brucelosis. Sanidad Animal - CENIAP - INIA

Rabia

En el año 2005 se efectuó el diagnóstico de rabia por la técnica de inmunofluorescencia directa y por la prueba biológica, en 44 cerebros de bovinos muertos con sintomatología sospechosa de rabia, provenientes de 13 entidades del país y de éstos 29,5 % (13) resultó positivo; y fue en los estados Guárico y Cojedes donde se determinó el mayor número de animales positivos. Además se procesaron 176 muestras de cerebros de otras especies, también sospechosas de padecer rabia, como son caninos (111), equinos (8), y otras especies (57), entre éstas murciélagos, gatos, roedores y otras especies. Estas muestras provenían de 14 entidades del país, correspondiendo 40,7% a los estados Aragua y Carabobo, dada la cercanía con el laboratorio (Cuadro 3, Mapa).

Los resultados de las pruebas realizadas demostraron negatividad en las muestras de caninos y de las otras especies, y sólo dos casos en equinos, ubicados en el oriente del país (Anzoátegui y Mo-

ragas). Las estadísticas mostradas para ese año definen un silencio epidemiológico para la rabia urbana en las entidades analizadas.

Encefalitis equina

Para el diagnóstico de encefalitis equina durante el año 2005, se procesaron cinco cerebros y 348 sueros de equidos, provenientes de 12 entidades federales. Las muestras procesadas para intento de aislamiento del virus de las encefalitis equinas venezolanas y del este, resultaron negativas. Los sueros por la prueba de inhibición de la hemoaglutinación, reportaron resultados de serologías positivas a encefalitis equina venezolana en tres animales del estado Lara en los meses de mayo y agosto, y a encefalitis equina del este en dos animales de Anzoátegui en el mes de noviembre (Cuadro 4, Mapa), lo que demuestra que no existe mayor circulación de estos virus en el resto del país, a diferencia del año 2004 cuando se afectaron nueve entidades federales con un total de 34 focos.

Cuadro 3. Diagnóstico de rabia. Año 2005.

	Caninos		Bovinos		Equinos		Otras especies		Total	
	Pos.	Neg.	Pos.	Neg.	Pos.	Neg.	Pos.	Neg.	Pos.	Neg.
Anzoátegui	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Apure	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
Aragua	0	41	0	6	0	1	0	9	0	57
Barinas	0	0	1	6	0	2	0	0	1	8
Carabobo	0	13	0	1	0	0	0	6	0	20
Cojedes	0	0	4	4	0	0	0	1	4	5
D. Amacuro	0	43	1	0	0	0	0	0	1	43
Falcón	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Guárico	0	5	3	3	0	1	0	6	3	15
Mérida	0	3	1	1	0	0	0	32	1	36
Miranda	0	0	0	1	0	0	0	2	0	3
Monagas	0	0	0	0	1	2	0	0	1	2
Portuguesa	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3
Táchira	0	3	3	3	0	0	0	0	3	6
Yaracuy	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
Total	0	111	13	31	2	6	0	57	15	205

Pos.: Positivo

Neg.: Negativo

Fuente: Laboratorio de Rabia – Sanidad Animal. CENIAP – INIA.

Los resultados serológicos demuestran que 23,6% de los animales tuvo una respuesta serológica en ambos virus, 33,9% sólo al virus de encefalitis equina venezolana y 5,5% a encefalitis equina del este (Figura 3).

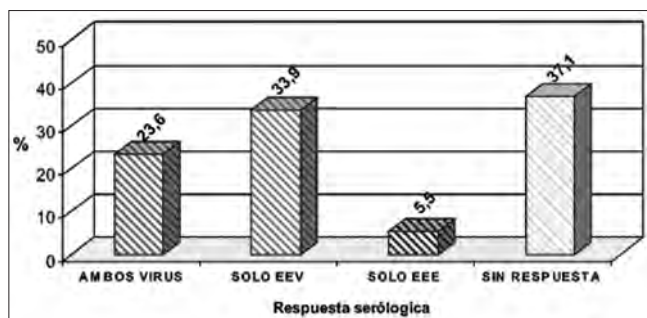


Figura 3. Respuesta serológica de muestras de equidos. Venezuela. Año 2005.

En cuanto al nivel de títulos de inhibición de la hemoaglutinación, se puede observar en la Figura 4 que en su mayoría se corresponden con una posible respuesta vacunal; es decir, títulos de 1:20 a 1:40.

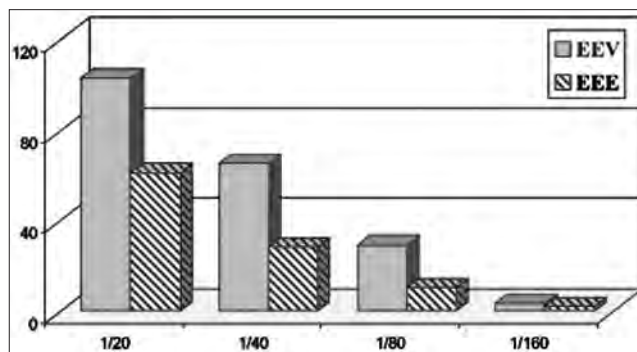


Figura 4. Títulos I.H. para encefalitis equina en muestras de equidos. Venezuela. Año 2005.

Cuadro 4. Encefalitis equina. Venezuela. Año 2005.

Entidad Federal	Muestras recibidas (Equidos)		Aislamiento viral		Muestras procesadas para serología (IH)					
	Cerebro	Suero	Cerebro	Suero	Respuesta serológica			Sin R.S.	P.S.	N.S.
					Ambos virus	Sólo EEV	Sólo EEE			
Dto. Capital	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
Anzoátegui	0	12	0	0	5	0	6	1	2**	10
Aragua	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Barinas	2	17	0	0	4	5	0	8	0	17
Carabobo	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
Cojedes	0	6	0	0	1	0	0	5	0	6
Falcón	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
Guárico	0	32	0	0	9	9	3	11	0	32
Lara	0	159	0	0	36	68	2	53	3*	156
Monagas	2	17	0	0	1	1	5	10	0	17
Trujillo	0	45	0	0	16	17	2	10	0	45
Yaracuy	0	54	0	0	9	18	1	26	0	54
Total	5	348	0	0	82	118	19	129	3* 2**	343

*EEV: encefalitis equina venezolana.

**EEE: encefalitis equina del este.

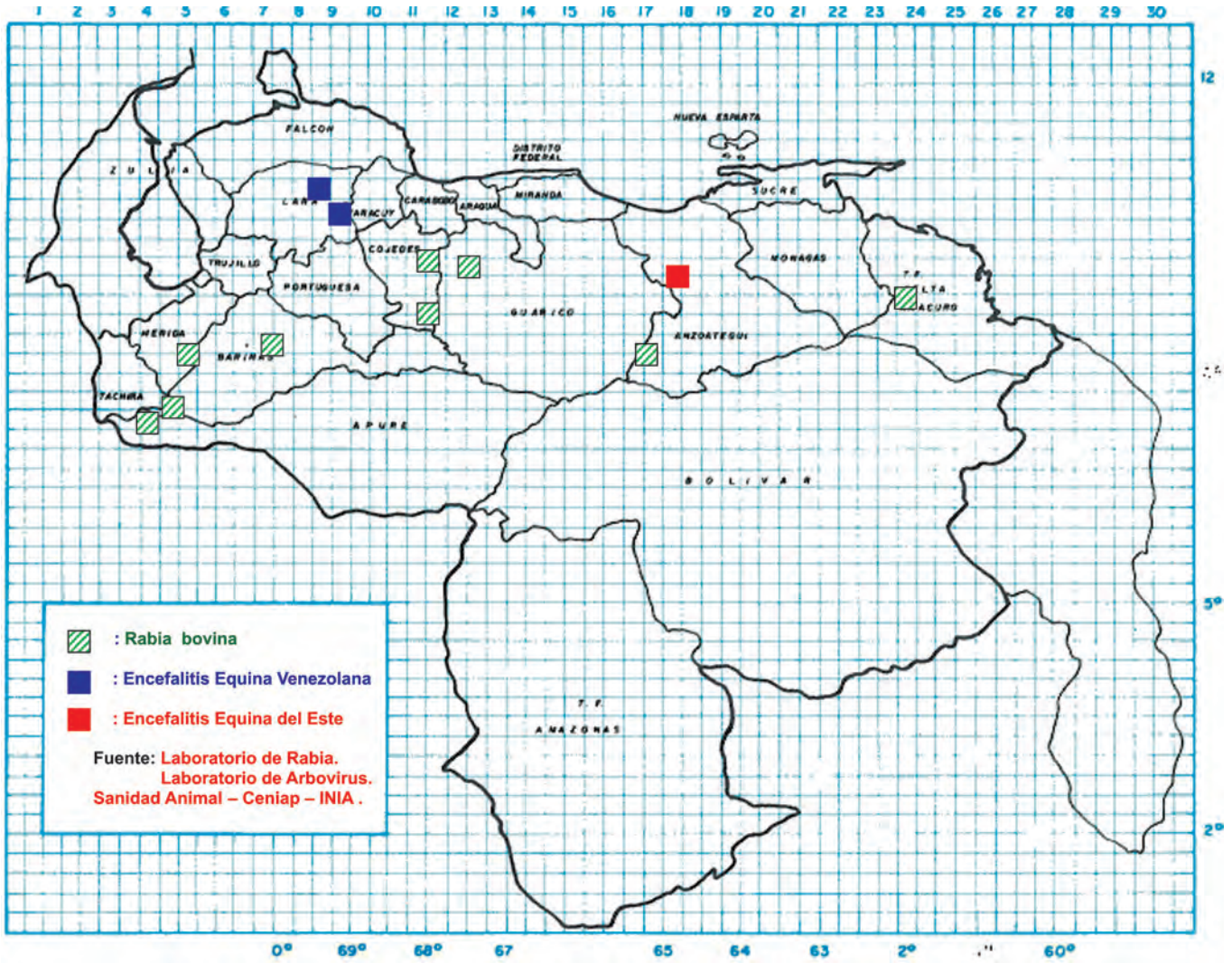
HI: Inhibición de la hemoaglutinación

Sin RS: Sin respuesta serológica.

PS: Positivo por serología.

NS: Negativo por serología.

Fuente: Laboratorio de Arbovirus – Sanidad Animal. CENIAP – INIA



Rabia bovina y encefalitis equina. Año 2005.
Epidemiología. Sanidad Animal – Ceniap - INIA

