

"No hay que eutanasiar a todos los perros con leishmaniasis"

En una de las charlas que dio sobre leishmaniasis, la Dra. Miró habló sobre el tratamiento. Y puntualmente entró de lleno en un tema clave en el manejo de esta patología: la eutanasia.

Para muchos especialistas, la eutanasia está recomendada, para evitar los contagios. Miró la rechazó de plano:

"Eutanasiar a todos los perros infectados, de forma obligatoria, es una brutalidad mayúscula, y no disminuye para nada la situación de la enfermedad. En Italia la prevalencia es del 50%, el sacrificio no funcionó".

Entonces, ¿por qué en Sudamérica se la está recomendando? Para Miró, por desconocimiento. La clave, según la especialista, es diferenciar un animal positivo (por los métodos diagnósticos convencionales) y las posibilidades reales de transmisión. Los estudios sobre el xenodiagnóstico revelaron que son dos situaciones que no van paralelas, por lo tanto Miró está totalmente de acuerdo con los tratamientos. Está científicamente comprobado que mejoran la calidad de vida y minimizan la transmisión de la enfermedad.

Si bien insistió con que la eutanasia no es obligatoria, sí la consideraría en los siguientes casos:

1- Cuando los perros infectados convivan con personas inmunodeprimidas con riesgo concreto.

2- En perros con leishmaniasis y enfermedad renal.

3- Si los dueños no pueden o no quieren hacer el tratamiento

4- Si el animal no tiene dueño.

Por otra parte, Miró recomendó informar muy bien al propietario. "Dediquémosle por los menos 15 minutos para que no tenga información distorsionada. Evitemos el "efecto Google", que la gente no se meta en el buscador de Internet y haga desastres. Debemos hacer medicina basada en evidencia, preparar un documento por escrito con estadísticas e información clara y que el dueño lo entienda. Debemos decirles que es una enfermedad zoonótica pero que tiene que haber sí o sí un vector, que es una patología crónica e incurable, y que no hay tratamientos 100% efectivos, aunque sí mejoran la calidad de vida. Además, que el perro debe ser monitoreado permanentemente. Por eso el dueño es el que debe decidir hacer o no el tratamiento, por la inversión de tiempo y dinero".

Medicina basada en la evidencia...

El tratamiento para la leishmaniasis que todos conocen es alopurinol y anfotericina B, junto con antimoniales. Pero hay un trabajo realizado por la Dra. Noli, publicado en la revista *Veterinary Dermatology* en 2005 (16: 213- 232) que marca un antes y un después en la valorización de los tratamientos para *Leishmania*. ¿Cuáles fueron los resultados?

1) Antimoniales (35- 50 mg/kilo cada 12 horas via SC por 4 a 6 semanas) + alopurinol= buena evidencia.

2) Alopurinol (10 mg/kg/cada 12 hs por 6 a 12 meses), solo (es decir, monoterapia)= evidencia insuficiente, hay que combinarlo.

3) Anfotericina B (0,8 mg/kg cada 72 horas EV, por 8 semanas y combinación con alopurinol, con monitoreo del riñón evidencia insuficiente.

"Todos los caminos conducen a unificar criterios, y de esta forma tendremos una batería de medicamentos que podrán entrar a jugar de manera racional para evitar la resistencia precoz por el mal uso de las drogas. Por eso debemos llegar a un consenso. Nos estamos reuniendo con veterinarios de Italia, Portugal, Israel, Grecia, Francia y España", contó Miró. También hay otro proyecto, llamado EDEN (Emerging Diseases European Environment) integrado por 48 grupos de investigadores de 24 países que estudian cómo se están modificando los ecosistemas de los vectores de enfermedades con el cambio climático.

Recomendaciones para el tratamiento

1- "Tratar las enfermedades concomitantes, que son muchas. Debemos priorizarlas: primero, todo lo otro, y luego la leishmania. Sólo recomiendo empezar con alopurinol y luego agregar las otras drogas cuando la enfermedad concomitante se controle bien" dijo Miró.

2- Damos el tratamiento sintomático correspondiente, como antibióticos, complejos vitamínicos y minerales.

3- Dieta: en Europa hay dietas específicas para perros enfermos, que consisten en fórmulas parecidas a las que se utilizan para el manejo de insuficientes renales (moderada a baja proteína, baja en fósforo, etc). También, dietas caseras.

4- ¿Cómo manejar a un paciente con leishmania y problemas renales, algo bastante común? Debemos reducir la azotemia, internar al paciente y medicarlo con enalapril, aspirina, dieta específica con 3- 4,5 gr. de proteína cada 100 k-calorías, ácidos grasos omega 3. Si no responde a los 2 o 3 días, recomendamos la eutanasia. Si mejora, antimoniales con alopurinol.