

# La Leishmaniosi canina

Autore: Dr. Massimo **SCALZI**

*Consulente tecnico del Tribunale di Genova*

La Leishmaniosi è una malattia parassitaria che colpisce prevalentemente il cane e gli animali selvatici ma occasionalmente anche l'uomo. Il parassita responsabile della malattia è un protozoo appartenente alla Famiglia Trypanosomatinae, Specie Leishmania. Sono state classificate diverse specie di Leishmania, ma la responsabile della Leishmaniosi canina è la Leishmania infantum. Questo parassita viene trasmesso al cane dal flebotomo o pappatacio, un insetto che pungendo si nutre di sangue. Questo insetto misura circa 2-3 mm, è di colore giallo pallido o giallo ruggine e presenta la caratteristica di avere un corpo che forma con il torace e l'addome un angolo quasi retto. I flebotomi sono insetti notturni che fanno la loro comparsa al crepuscolo e rimangono attivi fino alle prime luci dell'alba. In Italia li possiamo trovare durante i mesi estivi principalmente sulle coste tirrenica e ionica, in Sicilia e Sardegna oltre che lungo le coste della Liguria e della Toscana.

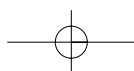
## Contagio e Sintomatologia

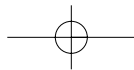
La Leishmania, dunque, necessita di questo insetto per passare da un

ospite ad un altro.

Quando il pappatacio (in particolare la femmina) succhia il sangue di un cane malato, veicola la Leishmania dentro di sé anche per 19-20 giorni prima di inocularla in un altro cane durante un nuovo pasto di sangue. La Leishmania, una volta nel circolo

sanguigno del cane, raggiunge i linfonodi e da qui si diffonde nell'organismo. Il periodo di incubazione della Leishmaniosi va dai 6 ai 12 mesi anche se sono stati descritti casi in cui l'incubazione è stata anche di 4 anni; colpisce indifferente mente maschi e femmine e non ci sono pre-





**DETERGENTE DELICATO PARTICOLARMENTE  
INDICATO IN CASO DI EMORROIDI  
BALANITI, BALANOPOSTITI, VULVOVAGINITI**

**PER STARE MEGLIO**

La prevenzione, nelle infiammazioni acute delle tumefazioni emorroidali, consiste nell'evitare preliminarmente: bevande alcoliche, cibi conservati, spezie, fumo di sigaretta e bagni molto caldi. Occorre, inoltre, astenersi dal sollevamento di pesi eccessivi nonché da alcune pratiche sportive: ciclismo, equitazione, automobilismo. Viceversa, è bene dedicarsi al nuoto (in maniera non affaticante), alle passeggiate ed alla ginnastica programmata per tonificare i muscoli addominali. Giuoca un ruolo importante la regolare evacuazione dell'intestino. In caso di piccole emorragie, applicare compresse fredde di garza.

**BASILARE, PER PREVENIRE LE IRRITAZIONI, È L'IGIENE DELLA ZONA INTERESSATA CHE DEVE ESSERE DELICATAMENTE LAVATA, SENZA SFREGAMENTI, 3-4 VOLTE AL GIORNO, UTILIZZANDO ACQUA TIEPIDA E DETERGENTE NEUTRO SPECIALE COME**

## **Intimo Softcare®**

L'**Intimo Softcare** è un detergente intimo speciale, senza profumazione, assolutamente innovativo e primogenito di una nuova famiglia di detergenti «filmogeni» basati sui derivati del glucosio (caprylyl/capryl glucoside, hydroxyethylcellulose), in grado di svolgere una delicata azione lavante e protettiva su cute e mucose.

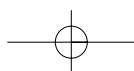
Vi è un solo tensioattivo, il caprylyl/capryl glucoside, assolutamente non aggressivo e impiegato alla minima dose lavante, caratterizzato da un equilibrato potere detergente anche in acque dure; la camomilla (chamomilla recutita) svolge un'azione decongestionante e deodorante, l'elastina marina (hydrolyzed elastin) è protettiva ed eutrofia. La cellulosa (hydroxyethylcellulose) è un derivato del glucosio che, dopo evaporazione dell'acqua, si deposita sulla pelle e sulle mucose, proteggendole con un sottile strato filmogeno.

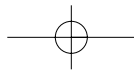
Pertanto è indicato per la detersione della mucosa ano-genitale sia in soggetti che non tollerano i comuni detergenti intimi, sia per l'igiene intima dei neonati, lattanti, bambini, sia in particolari situazioni cliniche in cui può essere di supporto alle eventuali terapie specifiche (stati irritativi, balanopostiti, vulvovaginiti, emorroidi, ragadi anali, dermatiti da pannolino).

COMPONENTI: Aqua, Chamomilla recutita, Caprylyl/capryl glucoside, Hydroxyethylcellulose, Hydrolyzed elastin, Imidazolidinyl urea, Disodium EDTA, Sodium dehydroacetate.

**LABORATORI RIUNITI DELLE FARMACIE S.R.L.**

Zona Industriale - 64046 MONTORIO AL VOMANO (TE) - Tel. 0861/590446 Fax 0861/590447  
e-mail: info@bioapta.it - website: www.bioapta.it





disposizioni di età o di razza. Dagli innumerevoli studi svolti è emerso che risulta più probabile il contagio in cani che vivono prevalentemente all'aperto in quanto maggiormente esposti alla puntura degli insetti. Nemmeno i cani a pelo lungo possono essere considerati al sicuro dalle punture dei pappataci in quanto essi pungono prevalentemente le zone più povere di pelo come il dorso del naso.

La Leishmaniosi è una malattia dai molteplici aspetti e può coinvolgere diversi apparati o organi. Ne consegue che i sintomi manifestati dai cani malati sono svariati comprendendo lesioni cutanee, dimagrimento, poli-dipsia/poliuria (aumento della sete e della quantità di urina prodotta), astenia, zoppia, diarrea, epistassi (perdita di sangue dal naso), fotofobia ed epifora, cecità, vomito e ascite (presenza di liquido in addome). Il cane affetto da Leishmaniosi può presentarsi alla visita clinica anche dopo tre anni dalla puntura del flebotomo evidenziando linfadenomegalia sistemica o regionale (aumento di volume dei linfonodi), anemia, splenomegalia e epatomegalia (aumento di volume della milza e del fegato), lesioni renali e oculari. Nella forma cutanea le lesioni sono molto caratteristiche; si tratta di una dermatite non suppurativa per niente pruriginosa che si manifesta con seborrea secca (forfora) e rarefazione o perdita completa del pelo (alopecia) in aree ben precise. Spesso nelle stesse zone si riscontrano anche lesioni ulcerative. In particolare risultano colpite la zona peri-oculare ("cane con gli occhiali"), il dorso del naso e la cute dell'orecchio. Inoltre a livello del dorso molti cani presentano una forfora a grosse scaglie. Tutto ciò

conferisce al cane malato di Leishmaniosi un aspetto "vecchieggiante".

Spesso possono essere colpiti anche gli arti soprattutto a livello delle prominenze ossee e dei cuscinetti plantari sui quali possiamo



osservare lesioni ulcerative. In molti casi le unghie manifestano una crescita anormale (onicogrifosi).

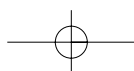
Nella forma viscerale il quadro che si presenta al veterinario può essere vario. Nel 90% dei casi i cani malati presentano i linfonodi esplorabili aumentati di volume, duri, indolenti, così pure la milza e il fegato.

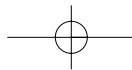
Dagli esami del sangue emerge una anemia normocromica normocitica scarsamente rigenerativa dovuta a una maggior azione di "distruzione" dei globuli rossi da parte della milza, una diminuzione del numero di piastrine (da cui la presenza di emorragie spontanee come liepistassi) e un aumento delle proteine totali del sangue (quasi esclusivamente le globuline), con conseguente abbassamento del rapporto albumine/globuline.

A livello dell'apparato urinario il cane colpito da Leishmaniosi presenta un quadro di insufficienza renale più o meno avanzata che si manifesta con anoressia, debolezza, vomito e aumento della sete e dell'urina prodotta.

Nei casi più gravi si ha una perdita di proteine urinarie tale da causare una ipoproteinemia con conseguente accumulo di liquido nell'addome (ascite) e/o a livello delle articolazioni, come pure il distacco della retina. Per questo oltre gli esami ematologici sono fondamentali quelli delle urine in particolare identificando il rapporto Proteine Urinarie/Creatinina Urinaria, uno dei segni premonitori di malattia. Con il progredire della malattia l'animale si presenta fortemente disidratato e dimagrito.

Purtroppo oggi non è stato ancora individuato alcun metodo valido in grado di proteggere i cani da questa subdola malattia; è pur vero che esi-





stono in commercio svariati prodotti repellenti per gli insetti (compresi i pappataci) sotto forma di spray o collari, ma nessuno di essi dà una sufficiente garanzia di successo.

### La diagnosi

In compenso siamo in grado di diagnosticare la malattia anche nei soggetti che ancora non presentano sintomi manifesti e quindi prima che il parassita abbia avuto il tempo di fare troppi danni.

Oltre al metodo diretto tramite prelievo con agoaspirazione linfonodale (vedi figura sottostante), per effettuare diagnosi di Leishmaniosi fino a poco tempo fa si faceva ricorso ad un test in grado di rilevare, attraverso un prelievo di sangue, la presenza di anticorpi; in questo modo si poteva sapere se un cane era venuto a contatto o meno con il parassi-

ta, ma questo test non permetteva di sapere con sicurezza se il cane avesse sviluppato la malattia o se fosse venuto solo in contatto con il parassita. Inoltre non aveva un carattere di ripetitività, per cui ad esempio a laboratori differenti corrispondevano titoli anticorpali differenti. Oggi invece sono state messe a punto alcune metodiche, chiamate ELISA e PCR, che ci permettono, sempre attraverso un prelievo ematologico, di migliorare la ripetitività del test sugli anticorpi e di individuare la presenza del parassita *Leishmania* nell'organismo tramite il reperimento del suo DNA; in altri termini questo secondo esame permette di sapere con assoluta certezza se un cane è ammalato. Una volta accertata la malattia, si possono effettuare esami più approfonditi per indirizzare meglio le cure.

### La terapia

La terapia prevede l'utilizzo dell'Antimoniato di N-Metilglucamina sotto forma di iniezioni o del Miltefosine con somministrazione orale.

Dai recenti studi eseguiti, la loro efficacia risulta equivalente. Le dosi e la frequenza degli interventi terapeutici vengono stabiliti dal veterinario in relazione ad ogni singolo caso proprio per il carattere multiforme della malattia.

Spesso vengono associati altri farmaci quali l'allopurinolo al fine di coadiuvare l'azione del principale farmaco.

Durante il ciclo di cure occorre valutare l'efficacia della terapia attraverso esami di controllo che consentono di valutare se il cane necessita di altri cicli di terapia o se si possa considerare guarito o cronicizzato.

Fino a qualche anno fa si pensava che dalla Leishmaniosi canina non si potesse guarire, in quanto i cani malati, sottoposti a terapia e risultati poi guariti, a distanza di tempo ripresentavano sintomi riferibili alla malattia.

Oggi alcuni Autori ritengono che in seguito a una nuova puntura, i cani si re-infestano e quindi subiscono delle ricadute.

La questione è tutt'oggi ancora controversa, così come sembra ancora lontana la realizzazione di un vaccino specifico; con i nuovi metodi diagnostici, è possibile nella maggioranza dei casi, però, fare una diagnosi certa che ci consente di intervenire tempestivamente con la terapia e garantire quindi migliori prospettive di vita per i nostri cani.

