

VALOR E INDICACIONES DE LA TERAPEUTICA PARAESPECIFICA EN LA PIROPLASMOSIS DE LOS BOVINOS

El autor considera que el tratamiento paraespecífico o sintomático de la piroplasmosis, con frecuencia es descuidado, siendo en cambio el complemento indispensable de la medicación específica.

Empleado precozmente, no da origen a la aparición de formas clínicas quimio-resistentes, y asociado con el tratamiento específico, se logran los mejores resultados.

El autor considera la importancia de la medicación hepática, renal, sanguínea, toni-cardíaca y neuro-endocriniana.

La medicación hepática tiene por objeto combatir la insuficiencia de este órgano, y más particularmente la degeneración de la célula hepática.

En ese sentido, la glucosa y los factores lipotrópicos ocupan el primer lugar. El suero glucosado hipertónico al 30-40%, en inyección endovenosa lenta, en volumen de 500 ml., repetidos según necesidad durante dos o tres días seguidos, puede completarse con inyecciones subcutáneas. Dicha medicación debe introducirse precozmente, antes que el tejido hepático comience a necrosarse.

Los factores lipotrópicos (colina, metionina, inositol, betaina, etc.), son indicados para prevenir la esteatosis hepática.

Particularmente es aconsejable el acetil-d. l-metionina, en solución al 20%, en dosis de 50 ml. por vía endovenosa.

El permanganato de potasio, en dosis de 5 grs., disueltos en 2-3 litros de agua, administrado por vía oral, sea en una sola toma o fraccionado en dos, durante 24 horas, se recomienda muy especialmente para los casos de babesiosis bovina.

La tripaflavina (gonacrina, acriflavina) constituye excelente medicamento específico de la piroplasmosis, debido a su acción cariocinética y regeneratriz.

La tripaflavina tendría acción sobre *Anaplasma marginale* y *Theileria parva*.

La vitamina B₁₂, por sus propiedades eritropoyéticas, lipotrópicas, antitóxicas y metabólicas generales, constituye una excelente medicación para los casos de piroplasmosis.

Asimismo, aconseja el empleo de la medicación hipófiso-suprarrenal, mediante el empleo de ACTH, cortisona, hidrocortisona a los productos sintéticos de las dos últimas hormonas (prednisona y prednisolona).

El elevado costo de estos productos puede constituir un inconveniente para su utilización liberal en Medicina Veterinaria.

También deberán corregirse los trastornos digestivos, mediante el empleo de antisépticos intestinales, purgantes ligeros, o astringentes, según las circunstancias.

La polipeptidemia se trata con suero fisiológico y suero glucosado. Para estos casos son preferibles las inyecciones salinas hipertónicas, al 20%, a causa de los trastornos renales, frecuentes en los casos de piroplasmosis.

La medicación renal tiene por objeto estimular la diuresis, favorecer la eliminación de toxinas. Con este fin se aconseja el empleo de la solución glucosada hipertónica.

Puede asociarse la medicación a base de bicarbonato de sodio, por vía bucal, ó parenteralmente.

Este medicamento produce la excreción de la hemoglobina y contribuye a mantener la alcalinidad de la orina.

Con la finalidad de combatir el síndrome polipeptidotóxico, se debe recurrir al suero isotónico (clorurado-sódico-bicarbonatado): NaCl , 5 grs.; NaHCO_3 , 4 grs.; o una mezcla a dos volúmenes de NaCl al 0,9% y un volumen de NaHCO_3 al 1,3%, administrado por vía endovenosa, en dosis de 500 a 1.000 ml.

Está contraindicado el empleo de urotropina (hexametileno tetramina), a causa de la acción irritante sobre el riñón, ya muy alterado en los casos de piroplasmosis.

Para la medicación toni-cardíaca se preferirá la cafeína al aceite alcanforado, por la acción diurética de la primera.

Asimismo, debe preconizarse el cardiazol, esparteína y otros productos cardiotónicos.

El gluconato de calcio y las soluciones glucosadas tienen marcada acción cardiotónica.

La adrenalina, en dosis de 2-3 miligramos, en perfusión en el suero glucosado o bicarbonatado-cloruro-sódico, constituye un medicamento antishock, que además

de su acción sobre el corazón y la presión sanguínea, es un excitante del sistema retículo-endotelial y de la secreción córtico-suprarrenal. Por su acción vasoconstrictora, la adrenalina provocaría la expulsión de los parásitos acantonados en el bazo y otros órganos profundos de la circulación.

La medicación sanguínea y antianémica debe cumplirse mediante el uso de suero fisiológico común (Cl. Na.) o bicarbonato.

Por otro lado, estos medicamentos se aconsejan para combatir los estados de deshidratación y anemia, consecutivos de la hemólisis.

Durante la convalecencia es ventajoso emplear productos hematopoyéticos (hierro, vitamina B_{12} , ácido fólico, metionina, arsenicales, etc.). Asociar medidas dietéticas apropiadas, especialmente a base de glúcidos y prótidos. Los forrajes verdes y secos, de buena calidad, son muy recomendables.

La medicación neuroendocrínica se cumple especialmente con el empleo de la calcioterapia (acción del ión calcio).

Aconsejase inyectar por vía venosa o subcutánea, 150-200 ml. de solución de gluconato de calcio al 20%, adicionado de 4% de ácido bórico.

Esta medicación restablece el equilibrio electrolítico de la sangre, del que dependen, en gran parte, el equilibrio neurovegetativo del organismo y el de la excitabilidad neuromuscular. Asimismo, las sales de calcio presentan marcada acción antitóxica, antianafiláctica y estimulante.

También entran en el cuadro de esta medicación la adrenalina, las hormonas ACTH y los glucocorticoides, citados anteriormente.