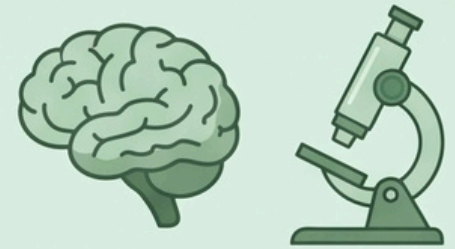


CASO CLÍNICO · CAPRINO



Signos nerviosos en cabritos

¿Qué había detrás?

Del caso de campo
al diagnóstico de laboratorio



En colaboración con
Álvaro Fernández-Blanco Barreto · SANAS FVA



Así comenzó el caso



Primeros signos

Vocalizaciones y deambulación.



Evolución

Pérdida de apetito e incapacidad para mantenerse en pie.



3-4 días

El cuadro progresaba hasta la muerte.

Durante la visita...



Además de los signos nerviosos...



Tos en numerosos animales.



Lesiones costrosas en algunos cabritos.

Primer muestreo



Hisopos nasales



Sueros



Costras de las lesiones

La historia clínica orientó el primer muestreo.

Primeros resultados del laboratorio



HISOPOS NASALES

Aislamiento de:

- *Pasteurella multocida*
- *Mannheimia haemolytica*
- *Mycoplasma* spp.
- *Trueperella pyogenes*



SUEROS

Se detectó seropositividad a CAEV.



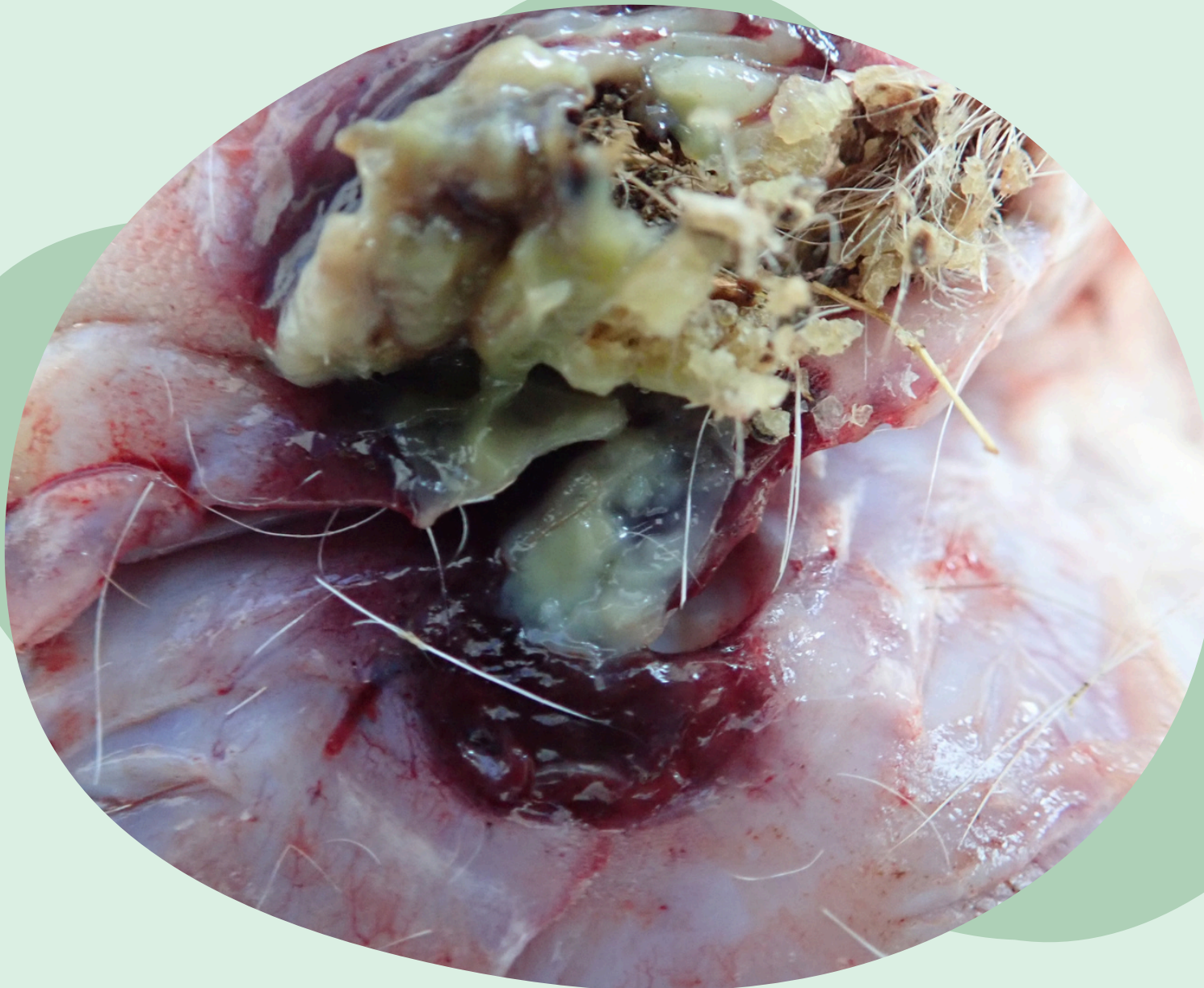
COSTRAS

PCR positiva al virus Orf, agente del ectima contagioso.

Estos hallazgos no explicaban por sí solos los signos nerviosos.

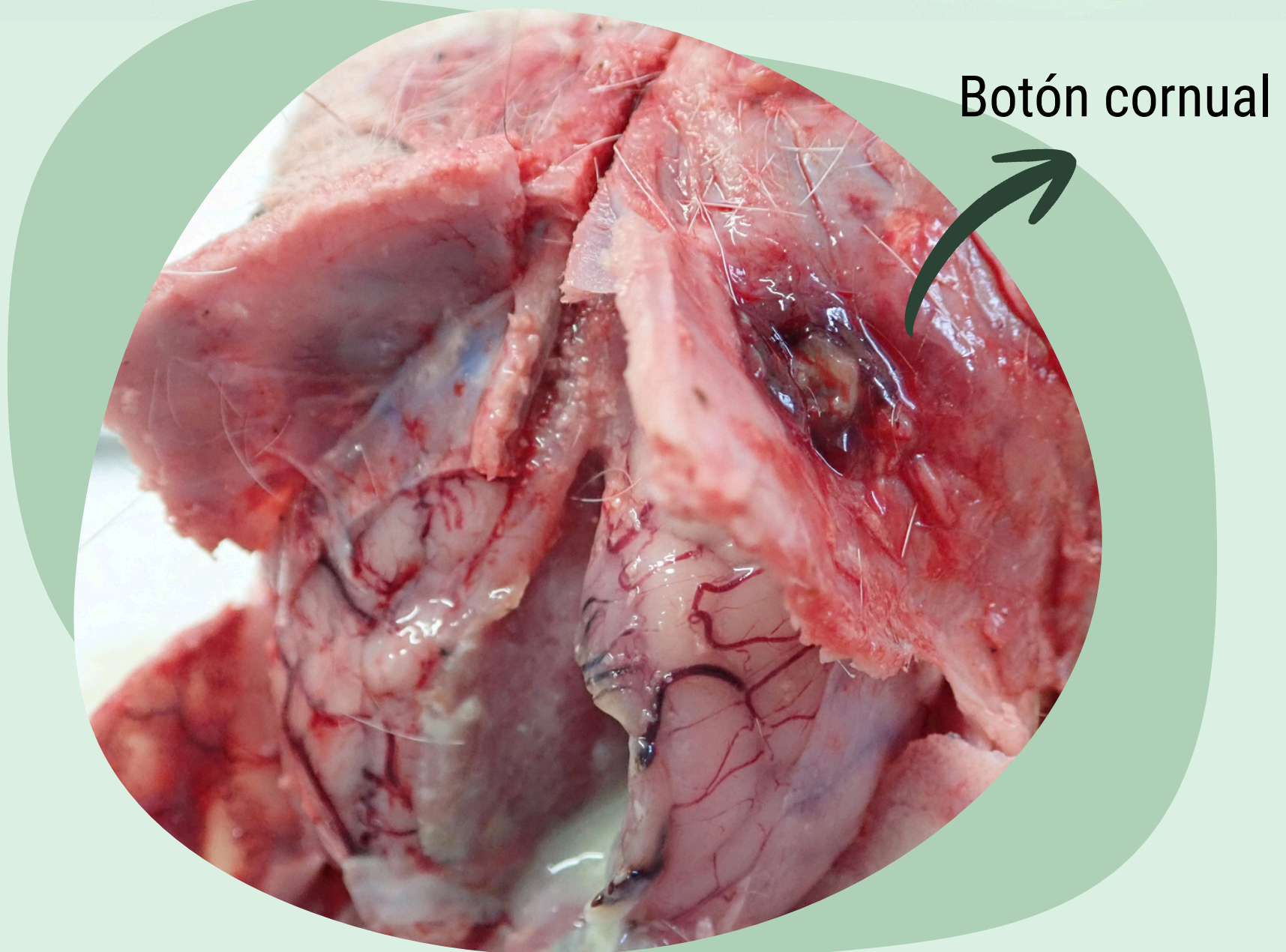
Por ello, se amplió el estudio con el análisis de encéfalo e hígado de un animal necropsiado.

La lesión en la zona del botón cornual



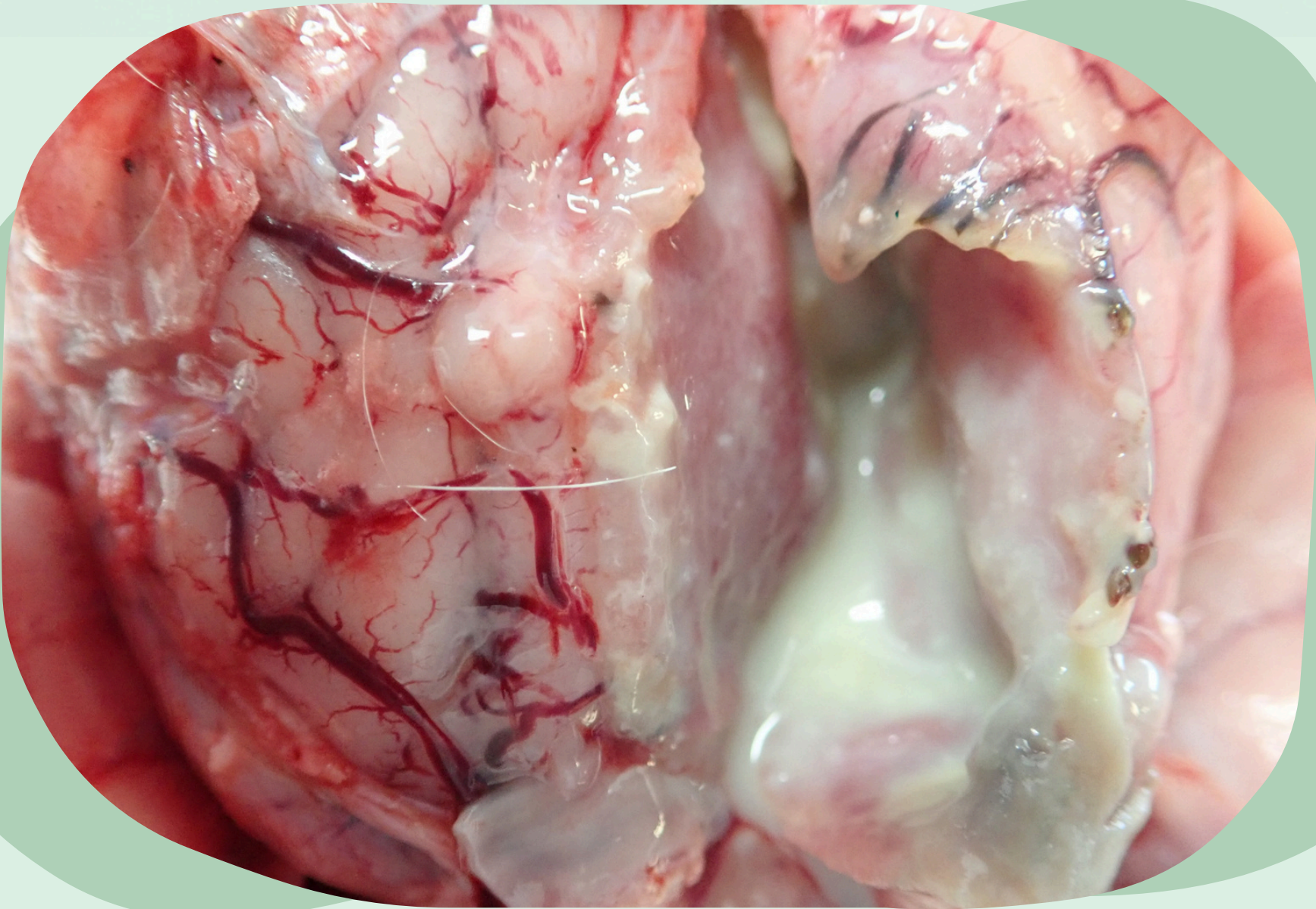
Al levantar la piel de la cabeza, se observa la zona del botón cornual con abundante **material amarillento de aspecto purulento**. Los antecedentes y el estudio anatomopatológico orientaron hacia esta región como **posible puerta de entrada** de la infección.

Al abrir el cráneo...



Material blanquecino-amarillento de **aspecto purulento** junto al encéfalo, con vasos meníngeos prominentes.

La lesión, de cerca



El estudio anatomopatológico identificó un **absceso de 2,7 cm** en la corteza cerebral, con destrucción del tejido, encefalitis y **meningitis supurativa**.

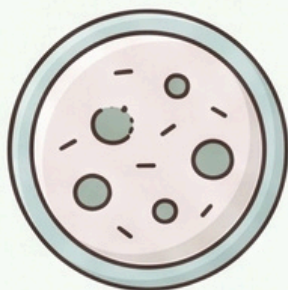
El hallazgo clave estaba en el encéfalo

ABSCESO ENCEFÁLICO



ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

Absceso de **2,7 cm** en la corteza cerebral, con destrucción del tejido, encefalitis y **meningitis supurativa**.



CULTIVO DEL ENCÉFALO

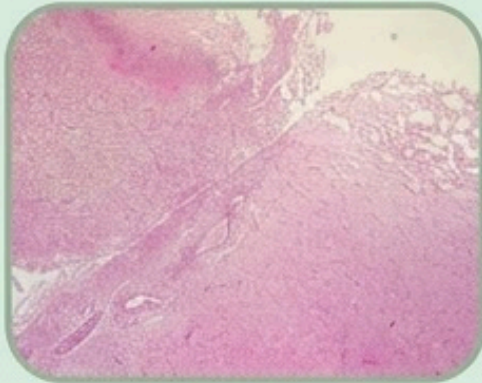
Aislamiento masivo de:

- *Trueperella pyogenes*
- *Escherichia coli*

Cultivo de *Listeria*: negativo.

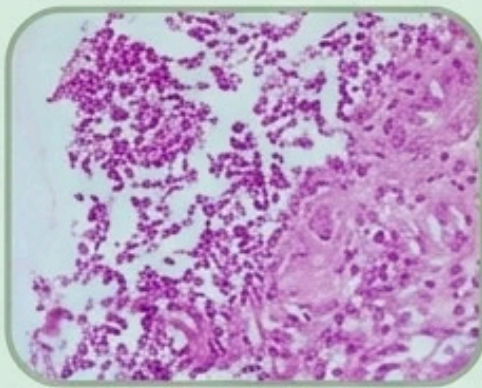
El estudio confirmó una lesión bacteriana grave en el animal analizado.

Las lesiones al microscopio



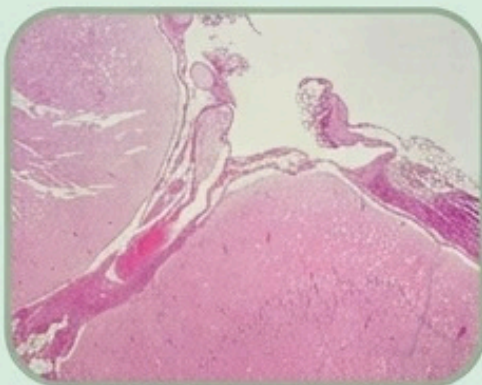
Absceso encefálico

Vista general del absceso y del tejido cerebral adyacente.



Inflamación supurativa

Detalle del infiltrado inflamatorio, con abundantes neutrófilos y destrucción del tejido.



Afectación de los plexos coroideos

Inflamación supurativa en el contexto de una meningitis generalizada.

¿Cuál pudo ser la puerta de entrada?



Zona del
botón cornual

Hallazgos del estudio

El estudio anatomopatológico sugirió una **entrada directa** del agente bacteriano.

Valoración clínica

El veterinario relacionó el cuadro con una manipulación inadecuada del botón cornual durante el **desbotonado químico**.

Los **antecedentes de manejo** ayudaron a orientar el origen de la infección.

Del campo al laboratorio



Historia clínica



**Estudio de
las lesiones**



Microbiología

El cuadro neurológico y las muertes se relacionaron con una manipulación inadecuada del botón cornual durante el **desbotonado químico**.

La colaboración entre el veterinario de campo y el laboratorio fue clave para interpretar el caso.

Gracias a

Álvaro Fernández-Blanco Barreto · SANAS FVA
por compartir el caso y el material clínico.