

DURINA (DOURINE)

La durina es una enfermedad contagiosa aguda o crónica de los équidos reproductores que se transmite directamente de animal a animal durante el coito. La durina es una enfermedad parasitaria venérea de equinos causada por el protozoo flagelado *Trypanosoma equiperdum* del orden *Trypanosomatida*. Ninguna cepa parasitaria ampliamente aceptada como *T. equiperdum* ha sido aislado en algún país del mundo desde 1982 y la mayoría de las cepas actualmente disponibles en los laboratorios de diagnóstico veterinario están relacionados con *Trypanosoma evansi*. Una hipótesis afirma que *T. equiperdum* no existe como una especie separada y la condición de enfermedad "durina" es en realidad una respuesta inmune específica del huésped a la infección por *Trypanosoma brucei equiperdum* o *T. evansi*. Un estudio más reciente del ADN del cinetoplasto propone que *T. equiperdum*, junto con *Trypanosoma evansi*, son subespecies de *Trypanosoma brucei*. La categorización definitiva de Durina está pendiente. A efectos del Código Terrestre, el período de incubación de la durina es de seis meses.

Fuentes de infección: *T. equiperdum* se puede encontrar en las secreciones vaginales de yeguas infectadas y en el líquido seminal, exudado mucoso del pene y vaina de sementales.

Especies susceptibles: equinos, mulas y asnos. No se conocen reservorios naturales del parásito que no sean equinos infectados.

DEFINICIÓN DE CASO	ANIMAL
sospechoso	La durina se diagnostica generalmente por serología en combinación con los signos clínicos compatibles.
confirmado	Un caso confirmado de durina se define como un animal que ha dado un resultado positivo mediante FC o IFAT o PCR y que presenta signos clínicos compatibles con la durina o presenta un aumento del título serológico en la prueba de la FC en dos pruebas consecutivas o está epidemiológicamente vinculado a un caso confirmado de durina (**)

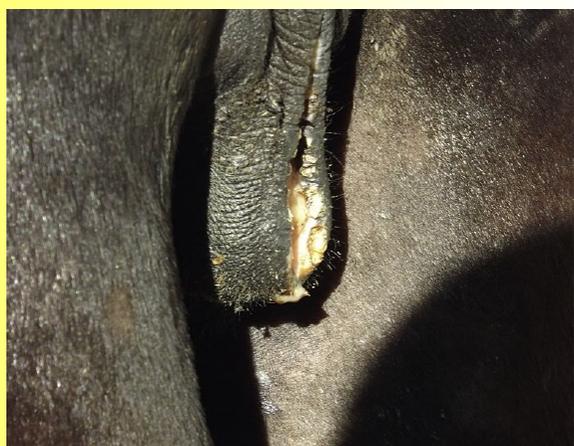
Transmisión: La transmisión natural ocurre directamente de animal a animal durante el coito o principalmente de semental a yegua, pero también puede transmitirse de yegua a semental o la infección no siempre se transmite por un animal infectado en cada cópula. No se ha informado de la transmisión de *T. equiperdum* por mosca tsetsé u otro vector, en raras ocasiones, los potrillos pueden infectarse a través de la mucosa (conjuntiva), durante el parto, al beber leche de una hembra infectada, los potrillos pueden transmitir enfermedades cuando son sexualmente maduros.

(**) https://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Health_standards/hm/3.05.03_DOURLINE.pdf

Signología

Se caracteriza principalmente por inflamación de los genitales, placas cutáneas y signos neurológicos. Los síntomas varían con la virulencia de la cepa, estado nutricional del caballo, y factores estresantes. A menudo, los signos clínicos se desarrollan durante semanas o meses, pero hay fluctuaciones. Las recidivas pueden precipitarse por estrés. Esto puede ocurrir varias veces antes de que el animal muera o presente una evidente recuperación. A menudo los primeros signos son edema genital y flujo mucopurulento. Las yeguas presentan un flujo vaginal mucopurulento, y la vulva se edematiza; esta inflamación puede extenderse al perineo hacia el abdomen ventral y la glándula mamaria. Pueden observarse vulvitis, vaginitis con poliuria y signos de malestar y también placas semitransparentes elevadas o engrosadas en la mucosa vaginal de algunas yeguas; las membranas inflamadas pueden protruir por la vulva. La región genital, el perineo y la ubre pueden despigmentarse. Con cepas más virulentas pueden producirse abortos. Los sementales desarrollan edema del prepucio y del glande, y es posible que presenten flujo mucopurulento en la uretra. Se puede producir parafimosis. En sementales, la inflamación puede propagarse al escroto, perineo, abdomen ventral y tórax. El edema en los genitales puede desaparecer y volver a aparecer tanto en sementales como en yeguas; cada vez que se resuelve, la extensión de tejido engrosado y endurecido permanente, es mayor. También pueden producirse vesículas o úlceras en los genitales, pueden dejar cicatrices blancas permanentes llamadas placas leucodérmicas.

Lesiones: Placas cutáneas urticariales elevadas, edematosas o cutáneas son patognomónicas, pero no se han observado en casos recientes o generalmente aparecen placas sobre las costillas, aunque pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo, y generalmente persisten entre 3 y 7 días o no es una característica constante y cuando está presente no es fácil de identificar. El edema desaparece y regresa a intervalos irregulares causando un engrosamiento e induración de los afectados. tejido; exudados gelatinosos están presentes debajo de la piel. En yegua, la vulva, la mucosa vaginal, el útero, la vejiga y las glándulas mamarias pueden engrosarse con infiltración gelatinosa, la mucosa vaginal puede mostrar parches semitransparentes elevados y engrosados, pliegues de la membrana inflamada pueden sobresalir a través de la vulva. En el semental, el escroto, la vaina y la túnica testicular están engrosados infiltrados, los testículos pueden estar incrustados en una masa resistente de tejido esclerótico y pueden ser irreconocibles. Puede producirse despigmentación del área genital, el perineo y la ubre. Los ganglios linfáticos, particularmente en la cavidad abdominal, están hipertrofiados, suavizados y, en algunos casos, hemorrágico. La médula espinal de los animales con paraplejia es a menudo suave, pulposa y descolorida, particularmente en la zona lumbar y regiones sacras.



Diagnóstico de laboratorio: Sangre entera (en EDTA) y suero para prueba Fijación del complemento

Diagnóstico Diferencial: Exantema coital, Metritis equina contagiosa, Surra, Nagana, ántrax, arteritis viral equina, anemia infecciosa equina, púrpura hemorrágica, otras afecciones que conducen a la pérdida de peso y la emaciación: desnutrición, verminosis, patología dental, infecciones crónicas

Referencias: Fichas técnicas, Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE). https://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Animal_Health_in_the_World/docs/pdf/Disease_cards/DOURINE.pdf; Podaliri Vulpiani et al. 2013. Reemergence of Dourine in Italy: Clinical Cases in Some Positive Horses. Journal of equine veterinary science. 33, 468-474.