



Montevideo, 8 de junio de 2026.

LEISHMANIASIS VISCERAL EN URUGUAY

I. Antecedentes

Históricamente, en nuestro país no existía ningún registro del vector *Lutzomyia longipalpis*, razón por la cual no se consideraba al Uruguay como “vulnerable” para la transmisión de Leishmaniasis visceral (LV). Sin embargo, en el año 2010 esta situación cambió al detectarse el flebótomo en las ciudades de Salto y Bella Unión.

Se recibió el asesoramiento de la representante regional de OPS/OMS Dra. Ana Nilce Elkhouri, recomendando la búsqueda activa en canes. En 2010 y 2013 se estudiaron 100 perros al azar en Salto y Bella Unión con resultado negativo.

En febrero de 2015 la Facultad de Veterinaria notificó el primer caso canino en Arenitas Blancas barrio de la zona suroeste del departamento de Salto, al sur de la capital y a orillas del río Uruguay, que fue confirmado en el Laboratorio de referencia “Dr. Mario Fatała Chaben” (Argentina) en frotis de material por punción de ganglio, médula ósea, bazo e hígado, donde se vieron amastigotas, típicas de *Leishmania sp.*

Se colocaron trampas CDC y se logró la captura de *Lutzomyia longipalpis*, infectadas por *Leishmania infantum* (PCR en la Unidad de Biología Molecular del Instituto Pasteur de Montevideo). Se muestreó el 100% de los perros de la localidad resultando 33 positivos de 272 caninos analizados (12,1%).

Ese mismo año nos invitaron a participar de un Proyecto IDRC/OPS que ya llevaba un año de trabajo: “Abordando la emergencia y dispersión de la leishmaniasis en la triple frontera Argentina Brasil y Paraguay”.

El Proyecto IDRC 107577 agregó a Uruguay (MSP, Comisión Zoonosis, UdelaR, Institut Pasteur). Gracias a él aprendimos de la experiencia de nuestros vecinos. Durante dos años estudiamos las poblaciones de Salto y Paysandú. En la primera encontramos la enfermedad en el centro de la ciudad. Paysandú en cambio resultó negativa, y lo es hasta hoy.

Se cumplió su principal objetivo: Fortalecer la respuesta a la prevención y el control frente a la emergencia y diseminación de la leishmaniasis en Uruguay, a través de la colaboración interinstitucional y el desarrollo de intervenciones basadas en la evidencia adaptables a los diferentes escenarios socio-culturales y ecológicos. Conocimos la situación de la epizootia en Salto, prevalencia, ubicación y distribución de los perros infectados.

Se elaboró la Guía de vigilancia y control de la leishmaniasis visceral en Uruguay y el Plan de seguimiento para perros positivos asintomáticos cuyos dueños no aceptan la eutanasia

Se coordinaron las acciones en forma interinstitucional involucrando a las fuerzas vivas locales.

Se formularon políticas de alcance nacional e internacional en el traslado de perros.



En agosto de 2016 se diagnostican los primeros casos caninos en Bella Unión.

En diciembre de 2018 y enero de 2019 se diagnosticaron los primeros 2 casos humanos en la ciudad de Salto. Al día de hoy se han diagnosticado 9 casos humanos, todos en la ciudad de Salto.

En el año 2023, se confirmó la circulación autóctona de la enfermedad en caninos de la ciudad de Artigas y en los barrios de Lagunón y Caqueiro de la ciudad de Rivera.

Desde noviembre de 2024 estamos colocando collares repelente cada 6 meses en zonas priorizadas.

II. Vigilancia

Leishmaniasis visceral americana (LVA) está fuertemente asociada a los factores ambientales y sus modificaciones antropogénicas, así como a variables socio-económicas, y bio-ecológicas, con los indicadores biológicos de transmisión (densidad de insectos vectores, infección en los perros, eventualmente casos humanos). Por tanto, se intenta identificar, predecir y desarrollar una intervención racional sobre estos factores a fin de evitar la transmisión al hombre, realizando estudios ambientales, sociales, entomológicos y del reservorio.

a. Componente reservorio

Los perros son el principal reservorio de la LVA cuyo parásito es la *Leishmania infantum* y su vector la *Lutzomyia longipalpis*.

Para el diagnóstico el MSP usa técnicas serológicas validadas en la región, primero se usó rK39 test inmunocromatográfico Kalazar Detect Canine Rapid Test InBios Internacional Inc con suero obtenido de sangre entera extraída de la vena cefálica centrifugada (presenta una sensibilidad de 0.6 y una especificidad de 0.98). Luego, gracias a la donación del Instituto Fiocruz a través del Ministerio de Salud de Brasil de test rápidos DPP® Leishmaniosis Visceral Canina de Biomanguinhos, los usamos como screening al pie del animal con una gota de sangre (presenta una sensibilidad de 0.89 y una especificidad de 0.72) y confirmamos en el laboratorio con rK39.

El resultado del test positivo se comunica a los dueños de cada perro y se realizan las recomendaciones correspondientes.

Estos estudios se realizan ante la sospecha de un perro sintomático o en las siguientes situaciones:

- En zona donde ya circula la enfermedad (caracterizar, acotar) se hacen estudios de seroprevalencia anuales.
- En zonas donde se ha encontrado el vector para saber si hay caninos infectados, si es una zona nueva se confirma por parasitológico.
- Ante un caso humano de LVA el área (9 manzanas) se estudian todos los perros y se sigue en el tiempo en forma semestral.



La notificación del caso sospechoso es obligatoria y debe ser realizada por el médico veterinario y por el laboratorio diagnóstico a la Comisión de Zoonosis de la localidad, quien comunicará si se confirma vía e-mail al MSP y al MGAP. Hoy ante el cierre de la Comisión la referencia son las Direcciones Departamentales de Salud (DDS) o el Departamento de Zoonosis y Vectores donde se han integrados sus funcionarios.

Presentación en Caninos

Los perros infectados pueden o no presentar signos. El periodo de incubación de la enfermedad es largo, puede ir de meses a 1 año o más.

Si tiene síntomas se puede observar:

- Caída del pelo sobre todo alrededor de los ojos y orejas
- Caspa (seborrea escamosa)
- Importante pérdida de peso
- Úlceras en la piel
- Fatiga, inapetencia
- Crecimiento exagerado de las uñas
- Diarrea
- Fiebre

En el perro no hay un tratamiento efectivo contra el parásito, por lo que una vez infectado, tenga o no síntomas, puede transmitir la enfermedad a otros perros o a los humanos. La principal forma de transmisión es vectorial aunque puede darse por vía sexual o vertical de madres a sus camadas.

b. Componente vector

Los estudios entomológicos se hacen colocando trampas de luz por tres noches seguidas en los peridomicilios o dentro de las viviendas.

Las trampas funcionan con baterías de 12V, que activan una luz para atraer los insectos y un ventilador que los aspira y retiene en una bolsa de colecta.

Para conocer su presencia y distribución usamos trampas tipo REDILA fabricadas y validadas en Argentina. Se elige la vivienda buscando el peor escenario o ambiente propicio para el vector, que incluye animales (perros, gallinas, cerdos, caballos), cobertura vegetal abundante, basura, guano, desechos animales, hojas, frutas, tierra anegada. Al atardecer las trampas se cuelgan de un árbol o de una cercha, cerca de los lugares de descanso de los animales, a un metro y medio de altura. Cada una de ellas georreferenciada, se acompaña de un termómetro que releva los parámetros durante las 12 horas de captura: temperatura máxima, temperatura mínima y humedad relativa.

A la mañana siguiente a su colocación, se retira la media anudándola y se toman los datos del termómetro. Se retira la batería para su recarga en la oficina.



Con estas actividades se obtiene información trascendental:

- Si aún no se ha notificado en una localidad el vector (presencia).
- Si ya está notificado saber cómo se distribuye, cuáles son los sitios y ambientes con mayor abundancia y en consecuencia mayor riesgo de transmisión.
- Ante un caso de leishmaniasis humana para estimar dónde se pudo infectar la persona y poder tomar medidas de control.
- Si se toman medidas de control para evaluar si fueron efectivas.

c. Componente humano

Desde 2010 se han realizado seminarios, charlas a personal de salud y veterinarios con expertos nacionales e internacionales.

La leishmaniasis visceral está incluida en la lista de eventos de notificación obligatoria del MSP desde 2012.

Definición de caso sospechoso de Leishmaniasis visceral

Toda persona proveniente de zona endémica con síndrome febril prolongado (fiebre de más de 7 días) y por lo menos dos de alguno de los siguientes síntomas y signos o elemento clínico:

- hepatomegalia y/o esplenomegalia,
- poliadenomegalias,
- síndrome hemorrágico,
- anemia, bicitopenia o pancitopenia,
- anorexia, adelgazamiento, pérdida de peso sin otra casusa que lo explique,
- adinamia.

La vigilancia se realiza a través de la búsqueda activa institucional usando la definición de caso para revisar historias clínicas que cumplan la definición de caso y no se haya resuelto.

También se revisan las ecografías abdominales buscando todo paciente que se le haya realizado una ecografía abdominal en la que se identificó hepatomegalia, esplenomegalia o ambas.

Si bien cualquier persona es susceptible de padecer la enfermedad, son los niños y las personas con inmunodeficiencias como la infección por VIH, tratadas con inmunosupresores o con neoplasias hematológicas, las que con más frecuencia la desarrollan.

La infección por VIH aumenta el riesgo de enfermar y la probabilidad de recaída, así como es menor la respuesta al tratamiento.

El diagnóstico puede realizarse por pruebas serológicas que ponen de manifiesto la presencia de anticuerpos específicos anti Leishmania, o por métodos parasitológicos que identifican el agente en materiales patológicos. Estos presentan menor sensibilidad que las pruebas serológicas, pero el hallazgo de parásitos en los materiales de estudio permite la confirmación diagnóstica de la infección por Leishmania sp.



No se recomienda la realización de estudios diagnósticos, por ninguno de los métodos disponibles, en personas que no presentan síntomas compatibles con LVA. El tratamiento en dichas personas no está indicado.

En Uruguay como se puede observar en la tabla desde 2018 hasta la fecha se han confirmado 9 casos autóctonos, todos en la ciudad de Salto, siendo el último caso humano setiembre de 2022. También se notificaron 3 casos importados.

CASO	Fecha de notificación	Origen	Sexo	Edad	HIV	Evolución
CASO 1	Diciembre 2018	SALTO	femenino	4 años	NO	Alta
CASO 2	Enero 2019	SALTO	femenino	32 años	NO	Fallece
IMPORTADO	Mayo 2019	OURO PRETO (Brasil)	masculino	59 años	NO	Alta
CASO 3	Octubre 2019	SALTO	masculino	59 años	NO	Alta
CASO 4	Octubre 2019	SALTO	femenino	3 años	NO	Alta
IMPORTADO	Octubre 2019	ALICANTE (España)	femenino	72 años	NO	Alta
IMPORTADO	Diciembre 2019	MISIONES (Argentina)	femenino	60 años	SI	Fallece
CASO 5	Abril 2020	SALTO	masculino	47 años	SI	Alta
CASO 6	Noviembre 2020	SALTO	femenino	7 meses	NO	Alta
CASO 7	Julio 2021	SALTO	masculino	35 años	NO	Alta
CASO 8	Agosto 2022	SALTO	masculino	45 años	NO	Alta
CASO 9	Setiembre 2022	SALTO	masculino	45 años	NO	En tratamiento

Tabla I. Casos de leishmaniasis visceral notificados en Uruguay

III. Resultados

1) SALTO

A partir de la comprobación de la circulación del parásito en Arenitas Blancas se desarrollaron diversas actividades para caracterizar la enfermedad y conocer su extensión. Durante el Proyecto IDRC de 2015 a 2017 se pudo obtener mucha información del vector y del reservorio. Se estudiaron las capitales departamentales Salto y Paysandú. Se colocaron 60 trampas REDILA y se estudiaron 300 perros (5 caninos de la casa de la trampa o de viviendas vecinas), detectando los primeros 3 casos caninos en el centro de la ciudad (1%). Se procedió luego al estudio de los focos. El muestreo adaptativo mostró hasta diciembre de 2018, 316 caninos infectados en 5423 estudiados (5,8%).



En 2019 se realizó un nuevo muestreo de toda la ciudad sorteando 160 manzanas, y estudiando todos los perros de 1 o 2 viviendas de las mismas. De 606 resultaron 31 positivos (5,1%).

En agosto de 2020 se sortearon 60 manzanas y se estudiaron todos los canes de las mismas. El número de perros muestreados fue de 1114 encontrándose 47 positivos con el test utilizado (4,2%). Estos se distribuyeron en 30 de las 60 manzanas.

Estudios del área de casos humanos

A raíz del primer caso humano a fines de 2018, se intervino la zona según protocolo de OPS/OMS. Según la Guía de vigilancia y control de OPS/OMS ante cada caso humano se debe delimitar el área (de 300 a 400 metros de radio) y realizar las siguientes acciones:

- Buscar otros casos sospechosos
- Estudiar todos los perros de la zona
- Colocar trampas y evaluar el tratamiento residual intradomiciliario

Si la prevalencia canina es superior a 3% el estudio se repetirá cada 6 meses haciendo hincapié en las medidas de ordenamiento ambiental. Cuando se llega a valores inferiores a 3% el estudio se repetirá una vez al año.

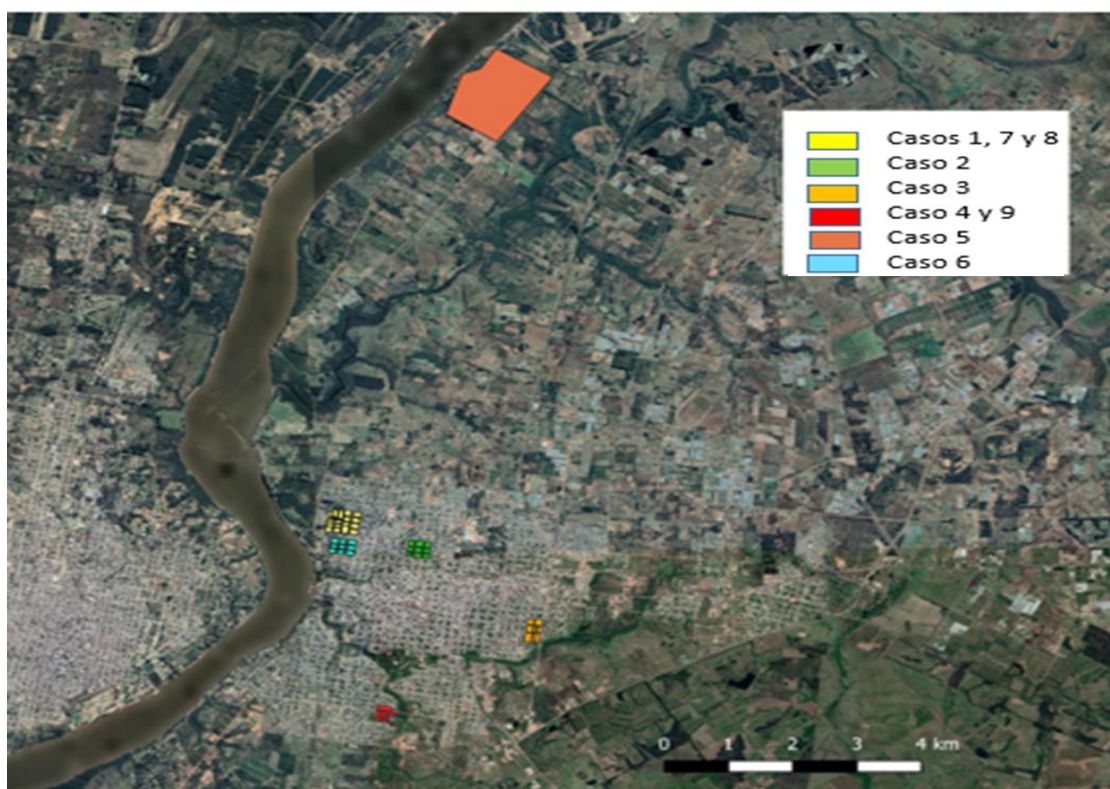


Figura 1. Ubicación de los casos humanos en la ciudad de Salto.



Área caso 1

En diciembre de 2018 se delimitó un área de 16 manzanas, donde se estudiaron 563 caninos con un resultado de 99 positivos (17,6%). 85% de los propietarios accedieron al sacrificio humanitario del animal infectado siendo la mediana del tiempo transcurrido entre el diagnóstico y la eutanasia de 7 días. En julio de 2019 se repitió el estudio resultando 24 positivos de 319 (7,5%).

La tabla II muestra los estudios sucesivos.

	Nº caninos estudiados	Prevalencia (%)	IC 95 superior	IC 95 inferior
Dic 2018	563	17,6	20,9	14,6
Jul 2019	319	7,5	10,9	5,1
Feb 2020	312	10,3	14,1	7,4
Jul 2020	339	11,2	15,0	8,3
Ene 2021	342	9,6	13,0	6,8

Tabla II. Estudio de perros presentes en área del caso 1

Área caso 2

La forma de trabajo fue la misma para cada uno de los casos que fueron surgiendo. Los resultados pueden verse en la tabla III. La señora de 32 años con varias comorbilidades que complicaron su cuadro falleció en febrero de 2019 luego de un mes de internación, a pesar de haber recibido el tratamiento indicado con Anfotericina B liposomal.

	Nº caninos estudiados	Prevalencia (%)	IC 95 superior	IC 95 inferior
Feb 2019	247	6,0	9,8	3,4
Feb 2020	250	12,4	17,1	8,6
Jul 2020	174	4,0	8,1	1,6

Tabla III. Estudio de perros presentes en área del caso 2

Área caso 3

	Nº caninos estudiados	Nº caninos positivos	Seroprevalencia
Oct 2019	53	1	1,9%
Oct 2020	277	4	1,4%
Oct 2021	104	1	1,0%

Tabla IV. Estudio de perros presentes en área del caso 3

Área caso 4

	Nº caninos estudiados	Nº caninos positivos	Seroprevalencia
Oct 2019	231	8	3,5%
Oct 2020	214	7	3,2%
Set 2021	120	3	2,5%

Tabla V. Estudio de perros presentes en área del caso 4



Área caso 5

	Nº caninos estudiados	Nº caninos positivos	Seroprevalencia
Abr 2020	72	3	4,2%
Oct 2020	34	1	2,9%
Dic 2021	90	2	2,2%

Tabla VI. Estudio de perros presentes en área del caso 5

Área caso 6

	Nº caninos estudiados	Nº caninos positivos	Seroprevalencia
Nov 2020	145	12	8,3%
Set 2021	123	5	4,1%

Tabla VI. Estudio de perros presentes en área del caso 6

Área caso 7 (coincide con área caso 1)

	Nº caninos estudiados	Nº caninos positivos	Seroprevalencia
Jul 2021	254	9	3,5%

Tabla VII. Estudio de perros presentes en área del caso 7

La distribución geográfica de la enfermedad humana y animal definió que en 2019 comenzáramos a plantear la necesidad desde la COTRYBA de adquirir collares repelente para colocar en forma gratuita.

Se trata de una de las medidas de control de la LV más prometedoras en la actualidad, recomendadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), tanto por su efectividad como por su aceptabilidad por parte de la población. Sin embargo, gran parte de la población de las áreas afectadas no logra acceder a los mismos debido a su elevado costo, con el agravante de que los barrios de menores recursos usualmente poseen un mayor número de perros por hogar y sus pobladores presentan más probabilidades de enfermar.

Estos collares se componen de un sustrato de PVC, impregnado en Deltametrina al 4%, y han demostrado un doble efecto repelente e insecticida si se reemplazan cada 6 meses. Según estudios realizados en laboratorio, los collares reducen la cantidad de flebótomos que pican al perro en un 96%, y de los flebótomos que logran picarlo, entre 21 y 60% morirán por efecto de la Deltametrina.

Esta medida de control ha demostrado también ser efectiva para la reducción de la LV en perros en condiciones de campo. En un estudio a gran escala llevado a cabo en Brasil en una cohorte de 3742 perros seronegativos de un área endémica (Minas Gerais) logró una reducción en la incidencia de la enfermedad con respecto al grupo control de entre el 48 y el 63% luego de 12 meses. Otro estudio reciente realizado en Bahía (Brasil), estimó una protección del 45% y sugiere que la medida podría ser efectiva para disminuir la seroprevalencia. También existen evidencias de cierto efecto insecticida



reduciendo entre un 16 y 60% la abundancia de flebótomos en un área cuyos perros fueron tratados y que a partir de la implementación de la medida se lograría bajar la incidencia en humanos.

En 2024 el MGAP recibió la donación de 30.000 collares (tamaño grande 25g) marca Scalibor con deltametrina al 4% por parte de la empresa MSD. Los mismos están siendo colocados en intervenciones en la ciudad de Salto (180 manzanas) cubriendo las zonas de casos humanos, en 25 manzanas de la ciudad de Bella Unión, por ser la ciudad de mayor prevalencia en caninos y en algunas zonas de Artigas y Rivera.

2) BELLA UNIÓN

Bella Unión fue la segunda ciudad donde se detectaron caninos enfermos en 2016. En ese primer muestreo se estudiaron 1790 perros y 39 resultaron positivos (2,2%).

En setiembre de 2019 se realizó el primer estudio de seroprevalencia canina para LV, se analizaron un total de 391 perros en 42 manzanas seleccionadas aleatoriamente, 25 resultaron positivos, siendo la seroprevalencia de 6,4%.

En setiembre de 2020 se repitió el estudio, se muestrearon 401 perros en 215 viviendas, resultaron 30 positivos en 28 viviendas, siendo la seroprevalencia de 7,5%.

En el año 2021 se muestrearon un total de 307 perros de los cuales 21 resultaron positivos al test. La prevalencia general fue de 6,8%.

En octubre de 2023 se estudiaron 20 manzanas, de las cuales 13 (65%) presentaron perros positivos. Se muestrearon 281 perros se detectaron 32 positivos al test utilizado (11,4%). En cuanto a la distribución espacial de los casos, se evidencia una distribución por toda la ciudad con una densidad mayor en la región noreste

En noviembre de 2024 comenzamos a implementar un Programa de colocación de collares repelente marca Scalibor en las áreas consideradas de mayor riesgo que en Bella Unión abarcaron 24 manzanas. Luego de tres ciclos (julio 25, abril 26) se bajó la seroprevalencia de 9% a 5,3% por rK 39 de InBios.

El vector se encuentra ampliamente distribuido por toda la ciudad, y de acuerdo a un estudio de estacionalidad que se desarrolló de 2013 a 2015 los únicos dos meses donde no se encontraron trampas positivas fueron junio y julio.

No se han reportado casos humanos hasta ahora.

3) CHAPICUY

Se trata de una localidad del norte del departamento de Paysandú con 735 habitantes, ubicada a 454km de Montevideo sobre ruta 3, que dista 86km de la ciudad Paysandú y 35km de la ciudad de Salto. Debido a ello sus habitantes tienen nexos muy fuertes sociales, laborales, económicos con Salto.



En octubre de 2018 se había diagnosticado un perro positivo que generó en su momento un muestreo de toda la localidad (196 perros estudiados), encontrándose en ese momento 5 canes infectados que por haber sido recogidos o provenir de Salto, sumado al hecho de no haber encontrado el vector pese a los trampeos sucesivos se concluyó eran casos importados y siguió siendo considerada una localidad sin circulación de leishmaniasis visceral. Todos los positivos fueron sacrificados.

En setiembre de 2020 se notificó un nuevo canino positivo proveniente de Chapicuy, animal recogido de la ruta con sintomatología compatible con la enfermedad (adelgazamiento, alopecias, adenomegalias generalizadas). Se decidió un nuevo muestreo en el que se estudiaron 215 caninos resultando 2 positivos ambos machos adultos asintomáticos, uno cruza, recogido hace 5 años y el otro un caniche de 10 años nacido en Chapicuy. Ambos perros fueron negativos en el muestreo de 2018. De acuerdo al protocolo se les extrajo sangre de vena cefálica para confirmar con test rK39 de Inbios en la DDS Salto. En el caso del caniche que es nacido en Chapicuy quisimos descartar la vía vertical de transmisión y para ello consultamos a la propietaria de la madre que por lo que pudimos averiguar aún vive. La perra fue testeada en esta oportunidad y hace 2 años, y fue negativa en ambas oportunidades. Chapicuy. Paysandú se sumó a los departamentos considerados con circulación.

En octubre de 2021 se estudiaron 222 perros, uno resultó positivo para DPP y fue confirmado por rK39 de Inbios. Se trata de un canino macho cruza de 3 años de edad, nacido en Chapicuy, asintomático.

A pesar de esto y de los frecuentes trampeos aún no hemos podido encontrar al vector.

4) RIVERA

Del 11 al 13 de diciembre de 2019 se notificó la presencia de 12 ejemplares de *Lutzomyia longipalpis* en 5 trampas de las 35 colocadas durante un muestreo de rutina de tres noches consecutivas en la ciudad de Rivera.

Se trata de 5 áreas suburbanas de la capital del departamento. Este hecho desencadenó un muestreo de 100 perros por trampa positiva según recomendaciones de OPS/OMS.

En enero 2020 se muestrearon 500 caninos con test DPP de Biomanguíños de 81 viviendas en 16 manzanas. Se encontró un solo perro positivo confirmado por rK39 de InBios pero al no haberse podido definir su procedencia por haber sido recogido de la calle, siendo 1 en 504 y con el alto tránsito de animales que se verifica en esa zona binacional se concluyó en ese momento, que no había circulación del parásito en esa ciudad.

Se planificó un nuevo trampeo del 22 al 24 de enero de 2020, con 35 trampas en el área más céntrica de la ciudad. No se encontraron flebótomos durante el mismo.

Del 26 al 28 de octubre de 2021 junto a la Dirección Departamental de Salud de Rivera se colocaron de 35 trampas en manzanas elegidas en forma aleatoria las noches. Luego siguió un minucioso trabajo en el que se buscó la vivienda con las condiciones adecuadas y se autorizó a través de la firma de un consentimiento informado la ubicación de la trampa por tres noches seguidas.



Las muestras recogidas se procesaron en el Departamento de Parasitología y Micología de la Facultad de Medicina de la UdelaR.

En cuanto al estudio del reservorio canino se testearon 235 animales, obtenidos de todos los perros que viven en las casas donde se ubicaron las trampas y sus vecinos, calculando un mínimo de 5 perros por trampa. Se utilizaron test rápidos DPP® Leishmaniosis Visceral Canina (donados por el Ministerio de Salud de Brasil) y como técnica confirmatoria rK39 test Kalazar Detect Canine Rapid Test (InBios Internacional Inc.), al momento de la extracción de completó un formulario Google con los datos del dueño del animal y del perro. Solo 2 perros fueron positivos al test DPP y descartados luego por rK 39.

Un nuevo muestreo entomológico y de reservorio de similares características se llevó delante del 17 al 20 de marzo de 2026. 2 de las 30 trampas capturaron 9 ejemplares de *Lu. Longipalpis* (5 hembras y 4 machos) ambas en el barrio Lagunón.

5) ARTIGAS

A fines de marzo de 2022 se estudiaron 154 perros en 30 sitios seleccionados al azar en la ciudad de Artigas, donde además se colocaron trampas REDILA por tres noches seguidas. Todos los caninos fueron negativos y la identificación taxonómica de los flebótomos capturados, determinó la presencia de *Lutzomyia gaminarai*. Esta especie, a diferencia de *Lutzomyia longipalpis*, no está incriminada como vector de la leishmaniasis visceral.

Luego de varias denuncias y de la confirmación de un caso de leishmaniasis canina que nunca había salido del departamento, concurrimos a hacer un relevamiento a mediados de agosto.

En una muestra en el barrio Cerro Ejido se estudiaron 50 perros y 7 resultaron positivos a DPP (14%), uno fue descartado por rK 39, por lo que la positividad fue del 12%.

En octubre de 2022 se notifica *Lu. longipalpis* en los Cerros Ejido, Mirador y Pintadito.

Se trata de una población de alta vulnerabilidad social lo que aumenta el riesgo de aparición de casos humanos.

Este año se llevó adelante del 27 al 30 de abril un muestreo entomológico y serológico canino en la ciudad de Artigas. Se armaron 15 trampas REDILA y se analizaron 207 perros, detectándose dos positivos a la prueba confirmatoria. Solamente 6,7% de los caninos analizados presentaban collar previo a la intervención. La prevalencia general de la Leishmaniasis canina en la ciudad de Artigas fue de 0,96%. No se detectaron flebótomos en el muestreo entomológico.

IV. Medidas de prevención

Al no existir vacuna la mejor forma de controlar la enfermedad es prevenirla.

Las medidas de prevención tienen como fin evitar la transmisión de *Leishmania infantum* en diferentes etapas de su ciclo.



Las medidas preventivas se basan en erradicar los sitios de cría del flebótomo de los hogares y peridomicilios, reducir el contacto con los flebótomos para evitar que humanos y perros se infecten, detectar precozmente los casos humanos, y controlar el reservorio (perros con o sin síntomas) y promover en la comunidad la tenencia responsable de mascotas y el adecuado manejo ambiental.

En el marco de las citadas estrategias se sugieren las siguientes acciones:

a) Acciones sobre el ambiente

- Mantener limpio el peridomicilio eliminando acúmulos de sustancia orgánica que pueda servir para el desarrollo de larvas (por ej. Frutas, hojas, restos de podas, materia fecal, restos de comida, basura, etc.).
- Mantener la higiene de patios, jardines y alrededor del domicilio, libre de malezas, con el pasto bien corto y evitar que las copas de los árboles arrojen sombra sobre todo el terreno manteniendo la humedad.
- Alejar de la vivienda gallineros y otros refugios de animales.
- No se recomiendan las fumigaciones espaciales en forma masiva, ya que no tienen impacto alguno, es de muy corta duración y rango espacial, contaminan el medio ambiente y crean resistencia en este y otros vectores. No es posible el control de las larvas a través de larvicidas como se hace con los mosquitos, debido a que es casi imposible ubicar los sitios de puesta de huevos de estos vectores.

El uso de insecticidas se debe restringir a bloquear focos con transmisión activa a humanos y por personal idóneo.

b) Acciones que eviten el contacto humano/ vector

- Evitar la exposición a los vectores en las horas de mayor actividad de los mismos (desde el crepúsculo hasta el amanecer).
- Utilizar repelente y ropas adecuadas (manga larga y clara, pantalones). El pequeño tamaño de los flebótomos y su corta probóscide le impiden alimentarse a través de las telas.
- Evitar compartir espacios con los perros en los horarios de actividad vectorial.
- Colocar mosquiteros en puertas y ventanas de la casa y tules sobre la cama de los más pequeños.
- Ubicar los corrales de animales lejos de las viviendas, alejados de los sitios donde duermen las personas.

c) Acciones sobre los reservorios

- Proteger a los perros con collares con Deltametrina al 4%. Para garantizar una protección continua, los collares deberán reemplazarse cada 6 meses.

La protección parcial que generan los elementos repelentes como collares y pipetas, útiles para proteger a los animales sanos, no garantizan la interrupción de la transmisión por parte de los perros infectados con o sin tratamiento y las vacunas disponibles a la fecha no demuestran eficacia para interrumpir la transmisión de la leishmaniasis.



Ministerio
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD DE LA POBLACIÓN
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE ZONOSIS Y VECTORES

- Incentivar la tenencia responsable castrando, evitando que esté suelto en la vía pública, consultando al veterinario ante la presencia de signos compatibles.
- Evitar el movimiento de perros desde y hacia las zonas donde circula la enfermedad.
- Adquirir los perros de criaderos reconocidos y exigir un estudio negativo para leishmania del cachorro (mayor de 3 meses) o de la madre.

Al proteger a nuestras mascotas mediante el uso de estos collares, no solo reducimos el riesgo de contagio en ellas, sino que ayudamos a interrumpir el ciclo de transmisión de la enfermedad.

Se ha demostrado que la acción de la Deltametrina protege a las mascotas y a la vez contribuye a la reducción de los insectos transmisores, generando un efecto positivo en la salud de toda la población.