Formulario de remisión de casos para el XVII Seminario de Histopatología de la Fundación DAVIS/THOMPSON en Argentina

Contribuyente: Carolina Matto
Institución: Laboratorio Regional Noroeste, DILAVE "Miguel C. Rubino", Uruguay
Correo electrónico: cmatto@mgap.gub.uy
Protocolo interno: S2502197 T4 o 9 (Paco), 090/25 (Carolina)
Especie: Ovino
Raza: Merino Australiano x Merino Dohne
Categoría: Borrega 2 dientes (2 años)

Historia clínica: Predio con 950 ovinos, 750 bovinos y 90 equinos. Problema: lote de 260 borregas y ovejas jóvenes próximas a ser inseminadas. El 31/1/2025 empezaron a ver animales enfermos, al momento de la visita (14/2/2025) hay 22 animales afectados (morbilidad 8.46%), de los cuales 16 murieron (morbilidad 6.15%). Las ovejas adultas están en otra majada aparte y no hay animales enfermos. Pastorean de forma rotativa distintos potreros de campo natural con buena disponibilidad de forraje, beben de aguadas naturales. Antecedentes sanitarios: 28/12/2024 dosificados con levamisol vía oral y bañados con organofosforados; 17/1/2025 dosificados con naftalofos oral. Los animales presentan: dificultad en la marcha, caídas y debilidad de tren posterior o anterior que progresa hasta el decúbito permanente del animal sin poder incorporarse, En los miembros afectados al examen clínico hay ausencia de sensibilidad y motricidad bilateral. Los animales que presentan síntomas en mmpp además tienen ausencia de reflejo anal. Sin embargo, no se observan alteraciones en la conducta de los animales. El cuadro clínico dura 2 a 4 días hasta la muerte, muchas veces por inanición, deshidratación o predación por aves carroñeras. En febrero 2024 hubo un brote en el lote de borregas/os donde murieron más de 100 animales. Todos presentaban paresia-parálisis de tren posterior o anterior.

Hallazgos de necropsia: Se realizó necropsia de dos animales. En ambos se observó esplenomegalia leve e hiperplasia linfoide difusa. Tracto gastrointestinal con escaso contenido alimenticio. Vesícula biliar distendida.

Descripción histológica: Médula espinal cervical: sustancia blanca: acúmulos multifocales a predominio de neutrófilos viables y degenerados, en menor proporción linfocitos e histiocitos, malacia y tumefacción axonal discreta; infiltración moderada a severa del espacio de Virchow-Robin a predominio de linfocitos, ocasionales plasmocitos y neutrófilos formando manguitos perivasculares en vasos de sustancia gris y blanca; gliosis discreta en sustancia gris; distensión de la luz del canal central por sustancia eosinófila, fibrina, linfocitos, eritrocitos y escasos macrófagos espumosos; infiltración multifocal a coalescente, moderada, de meninges por linfocitos, plasmocitos y escasos histiocitos.
Bacteriología: Aislamiento de *Listeria monocytogenes* en tronco encefálico de ambas borregas.

qPCR en tejidos frescos para *Lyssavirus* y Lentivirus (Maedi-Visna): negativo (DILAVE-Uruguay).
IHQ para Artritis y Encefalitis Caprina (CAE) y West Nile virus (WNV) negativo. Positivo para *L. monocytogenes* (San Bernardino Lab., CAHFS-UC Davis, EEUU).

Diagnóstico morfológico: Médula espinal cervical, lumbar y sacrococcigea: Meningomielitis linfoplasmocítica multifocal, severa, subaguda, con microabscesos multifocales.
Etiología (si se conoce): *Listeria monocytogenes*.
Enfermedad: Listeriosis.