

EL DISTEMPER ES CURABLE

Estimados colegas:

Antes que nada, quiero aclarar que este tratamiento funciona, (en mayor o menor escala, según la dosis), en casi todas las virosis clásicas de clínica de pequeños animales.

Tomé la decisión de escribir este trabajo después de discutir en otro foro veterinario con un colega, en forma muy agresiva, sobre si mi tratamiento del distemper, basado en la liberación de Histamina (en un lapso prolongado), trae o no una mejoría del paciente en forma definitiva.

El sabor amargo que me dejó la discusión me llevó -no solo a plantearme la forma de expresarme en el foro- , sino también a rever las historias clínicas de mi computadora de la veterinaria, y hacer un seguimiento detallado de los pacientes atendidos durante los meses de Diciembre y Enero por esta terrible enfermedad. Gracias a ello he podido ratificar que el distemper es curable en un 90 % de los casos con el tratamiento que vengo defendiendo desde hace tanto tiempo, y vuelvo a desarrollar a continuación.

El distemper es una enfermedad crónica virósica producida por un virus neumotrofo de alta morbilidad y alta mortalidad, si NO se trata correctamente al paciente.

Antiguamente los tratamientos eran más efectivos (como lo describe el Dr. Catalan hace 40 años) pero con la llegada de los AINES y otros medicamentos como los corticoides y antihistamínicos, antipiréticos los tratamientos fueron disminuyendo la efectividad y agravando los cuadros de esta terrible enfermedad, que termina con la muerte lenta y dolorosa en cuadros de fases nerviosas, con meningitis, agotamiento, postración y muerte.

Generalmente se le echa la culpa a la mutabilidad del virus, argumentando que se han vuelto más agresivos, pero la realidad es que con la llegada de los AINES se deforma la respuesta clínica de esta enfermedad, alivia los síntomas inmediatos pero agrava los cuadros definitivamente. Es decir tiene una respuesta inmediata esperada (mejoría pasajera) y una respuesta mediata NEGATIVA al organismo (gastritis, bajo de defensas, abre la barrera hematoencefálica, baja la fiebre, etc). Todo esto lo producen los AINES.

MUCHAS VECES POR MEJORAR las molestias y dolores soportables llevamos al paciente a un DOLOR insoportable que es la faz nerviosa del distemper (meningitis) y a la muerte lenta y DOLOROSA.

Hoy digo sin temor a equivocarme: "... si quieres matar a un cachorro, entonces usá aspirina"

Pocos colegas lo saben y es una lucha constante con los nuevos colegas y con la clientela ya que muchos cachorros vienen premedicados por los dueños y en general agravados a causa de la propaganda de estos aines y la traslación a la medicina HUMANA, que es distinta a la medicina veterinaria.

Leo también que hay todo un mercado de ideas y tratamientos, fundamentados en una evidente “intención de vender” por sobre todo tratamiento, hay lo llamamos MARKETING, pero detrás de todo esto hay una RESPONSABILIDAD INTELECTUAL que evalúan las respuestas inmediatas (DOLOR) y no evalúan la respuesta definitiva que es la MEJORIADEL PACIENTE .

Cómo tratar esta enfermedad crónica

Pese que las facultades de ciencias veterinarias continúen la escuela de Ettinguer, quien en sus libros recomienda AINES, corticoides, antipiréticos y otros, estos tienen que estar **CONTRAINDICADOS**, ya que el dueño verá con estos medicamentos una mejoría pasajera, pero luego vendrá un grave retroceso que lleva al paciente a la faz nerviosa y a la muerte lenta y dolorosa.

Nuestro tratamiento

Basado en inmuno estimulantes (liberadores de histamina), antibióticos, calcio y vitaminas B, aparte de una buena alimentación y tratar que el paciente no esté sometido a stress (por ejemplo frío intenso, o enjaulado).

OXITETRACICLINA LA, hoy usamos la Kuramicina de Konig 1 cc cada 30 Kg. subcutánea en parrilla costal cada 96 hs.

También usamos terramicina LA (CADA 72 HS) o la terramicina clásica cada 48 hs. esto según el caso, según el estadio del paciente y según el estado general del paciente ya que si está muy débil hay que usar dosis menores.

Calcio y vitaminas B1 B6 B12 (PARALAREMIELINIZACION).

Si el paciente viene premedicado por los dueños, NOS es mucho más difícil mejorar el cuadro. Lo ideal es que el caso llegue a consulta con una conjuntivitis bilateral o con la clásica tos de las perreras (que le abre la puerta al distemper si es que no es parte de la primera faz), o con una gastroenteritis viral en la mayoría de los casos.

La enfermedad dura de 6 a 8 semanas, comienza con una conjuntivitis bilateral -lo primero que aparece y lo último que desaparece.

Es necesario aclarar que la mayoría de las virosis en los cachorros aparecen con una conjuntivitis bilateral, pero luego los otros síntomas van determinando si es un

distemper, una hepatitis, o una gastroenteritis vírica a parvo o corona, lo importante es que mientras va evolucionando el paciente, **el tratamiento que proponemos lo beneficia cualquiera sea la virosis que padezca, ya que es inmuno estimulante.**

La oxitetraciclina LA trabaja por vía antibiótica (muy buena en este aspecto) y por vía histamínica (inmunoestimulante) formando un bubón o granuloma de fijación, que se reabsorbe en unos días dependiendo de la dosis, la droga y el paciente. Durante éstos días hay una liberación extra de histamina a partir del bubón, aumentando la histaminemia, (muy baja en algunas virosis).

Mi teoría es que a determinadas dosis en sangre se comporta como antibiótico, (penicilinemia). En dosis alta la penicilinemia puede ser tóxica también, y en dosis aumentadas de histamina en sangre, ésta se comporta como viricida y antibiótica, y en dosis altísimas de histamina se producen reacciones de tipo 1, que en el perro es casi siempre en piel y muy pocas aparece como vasodilatación de venas suprahepáticas, pero nunca como edema de glotis y pulmonar.

Ya está comprobado en laboratorios la acción viricida de la HISTAMINA "in Vitro", de hecho, está estudiado que los alérgicos solo padecen su alergia y en general son muy sanos, y tampoco padecen cáncer, ya que no se enferman de "nada". Estoy convencido que la resistencia a la enfermedad que presentan los alérgicos se debe a una histaminemia alta circulante, y por ello tienen un aparato inmunocompetente hiperactivo, mucho más desarrollado que otros, como un atleta tiene su aparato músculo esquelético mucho más desarrollado que un ocioso.

Este trabajo está dirigido a que los colegas que se encuentren ante un caso de virosis, en especial de un distemper y tengan armas para ayudar al paciente a resolver su enfermedad.

No está apuntado a generar discusiones agresivas, Sí discusiones que nos enriquezcan a todos con intercambio de experiencias, para que tomemos conciencia que el distemper es curable cuanto antes lo tratemos (no con aines y corticoides).

A diario trato cachorros con esta enfermedad, y este escrito no es fruto de la bibliografía consultada sino de la experiencia diaria. Por eso intento aportar a mis colegas un tratamiento que le permite curar el paciente, aun a pesar de que los laboratorios no obtengan ganancias importantes, pues los medicamentos son baratos y accesibles. Tal vez por eso, en el mercado ESTE TRATAMIENTO **no tiene mucha cabida, ya que no es muy rentable para los laboratorios, sobre todo para aquellos que invierten sumas enormes de dinero en "banca" congresos y estudios para luego rentabilizar. Pero en esto los foros juegan un rol más que importante, pues de otro modo se hace muy difícil difundirlo entre los colegas, en especial los profesores de clínica de pequeños que se basan mucho en autores de habla inglesa.**



Para los colegas que no tienen muchos casos de distemper (y pueden escuchar que NO funciona), les recomiendo que se acerquen a una sociedad protectora de animales y encontrarán todos los estadios de distemper, (dado al hacinamiento y stress por superpoblación), colaboren con la sociedad protectora ya que los medicamentos son accesibles y luego saquen sus propias conclusiones y estadísticas.

Una variante de este tratamiento para los casos de RTF (rinotraqueitis felina, muy común en Mendoza) no usamos la oxitetraciclina LA, usamos la clásica y le agregamos TINDALAC (LECHE TINDALIZADA), con resultados espectaculares comparados con otros tratamientos.

Ojalá este trabajo sirva para intercambiar experiencias, porque estoy convencido que lo mejor de estos sitios es LA GENEROSIDAD INTELECTUAL.

Dr. Sergio de la Torre Pérez Guilhou

Médico Veterinario

Universidad Nacional de La Plata 1981

Matrícula N° 101

Colegio de Médicos Veterinarios de la Provincia de Mendoza

MENDOZA

ARGENTINA

Este trabajo puede ser reenviado las veces que cada uno de ustedes quiera, en especial a docentes de las facultades de pequeños animales.