

FASTest® LEPTOSPIRA IgM ad us. vet.

Pese a la vacunación – retorno de una enfermedad infecciosa

Test rápido para la detección cualitativa de **anticuerpos IgM de** *Leptospira* **spp.** en sangre total, plasma o suero del perro

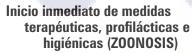
Detección indirecta rápida en la fase inicial de una leptospirosis

En caso de sospecha clínica

- no protección frente a serovares no vacunales
- apatía, anorexia, disfunción hepática, renal y pulmonar

Identificación de excretores asintomáticos

- persistencia orgánica pese a presencia de IgM
 - PCR negativa debido a dosis de antibiotico elevada







- Rápida interpretación del resultado después de 15 minutos
- Diagnóstico clínico fiable
- Sensibilidad 100 % y especificidad 95,3 %
- Conservación a temperatura ambiente (15-25°C)
- Larga vida útil
- Caja de tests compacta con 2 o 10 tests







La leptospirosis (enfermedad de Weil) es una enfermedad infecciosa bacteriana de distribución mundial en varios animales y humanos (zoonosis!). De las especies patógenas de *Leptospira interrogans* sensu lato, se conocen más de 300 serovares que se agrupan en 24 serogrupos de diferente patogenicidad.

Debido a la falta de inmunidad cruzada entre los serovares vacunales y el creciente "shift de serovares" la leptospirosis está ganando importancia (incremento mundial de las prevalencias especialmente de *L. icterohaemorrhagia*, *L. canicola*, *L. grippotyphosa*, *L. australis* y *L. pomona*).

La transmisión es directa: horizontal (especialmente material infeccioso abortivo, orina, animales de consumo [reservorio patógeno: roedores, pequeños mamíferos], mordeduras, venérea), vertical (lactogénica, placentaria) e indirecta: suelo y aguas contaminadas.

El periodo de incubación, así como los síntomas dependen fuertemente de la edad, estado inmune y serovar. Es común la sintomatología inespecífica como fiebre, apatía, anorexia, disminución del rendimiento, pérdida de peso, ocasionalmente diarrea 3-7 tras la infección, así como mucosas pálidas e ictéricas. Otros síntomas son abortos al final de gestación, animales nacidos muertos, animales nacidos débiles. En 48-72 h se puede producir un cuadro grave, en parte mortal, según la manifestación orgánica (especialmente renal [persistencia tubular], disfunciones hepática y pulmonar [síndrome hemorrágico], CID). Infecciones subclínicas (mayor seroprevalencia que la prevalencia de la enfermedad clínica) se han demostrado en numerosos estudios. Con inmunidad presente por infecciones pasadas, normalmente se produce una rápida formación de anticuerpos (ac) y la eliminación del patógeno.

Una sospecha clínica de leptospirosis requiere un diagnóstico rápido y definitivo, ya que los animales representan un riesgo como excretores y como fuente de infección para humanos y animales. Como que la detección directa del patógeno (microscopía de campo oscuro, cultivo, PCR [falso negativo por elevada dosis de antibiótico]) a menudo es difícil, requiere de tiempo, es costosa y sólo determinante en caso positivo, la detección de anticuerpos, especialmente de IgM, tiene una importante relevancia diagnóstica. El método de referencia actual es el ensayo de micoroaglutinación (MAT). Sin embargo, su sensibilidad varía fuertemente (30-80%) según el estadío de la infección, y no distingue entre anticuerpos IgM y/o IgG. Por ello, la detección exclusiva de IgM (incremento en la primera semana post infección, máximo a partir de la semana 2–3 en adelante), puede ser de importante beneficio diagnóstico comparado con MAT o la detección exclusiva de IgG (no detectable hasta 3–4 semanas, persistencia durante meses, persistencia de anticuerpos IgG vacunales).

El **FASTest**® **LEPTOSPIRA** IgM es una importante herramienta diagnóstica para el veterinario para la detección rápida, simple e *in situ* de una leptospirosis en las primeras etapas de la infección. De este modo se pueden iniciar inmediatamente más pruebas de diagnóstico laboratorial así como medidas terapéuticas y profilácticas.





