

# ENFERMEDAD DE LA RABIA

(Jorge Saucedo.2004)

## LA RABIA. BASES PARA EL DIAGNÓSTICO

### Bases para el diagnóstico

Parestesia, hidrofobia, accesos de ira alternados con periodos de calma.

Convulsiones, parálisis, salivación espesa y tenaz.

Antecedentes de mordedura por un animal enfermo.

### Consideraciones generales

Es una encefalitis viral (rabdovirus), transmitida por la saliva infectada que penetra al cuerpo por una mordedura o una herida infectada. Murciélagos, zorrillos y zorras se hallan extensamente infectados. Los perros y gatos pueden ser infectados. Los roedores es poco probable que tengan rabia. El virus entra en las glándulas salivales de los perros 5 a 7 días antes de su muerte por rabia, limitando así su periodo de infectividad. El periodo de incubación puede variar de 10 días a 2 años, pero habitualmente es de 3 a 7 semanas. El virus viaja por los nervios al encéfalo, se multiplica en él y entonces emigra a lo largo de los nervios eferentes a las glándulas salivales.

La rabia es casi siempre mortal. El problema clínico más frecuente al que se enfrenta el médico, lo constituye el tratamiento de un paciente mordido por un animal rabioso.

## RABIA. DATOS CLINICOS

- **Síntomas y signos:** Por lo general se encuentran antecedentes de mordedura por animales. El dolor aparece en el sitio de la mordedura, seguido por hormigueo. La piel es muy sensible a los cambios de temperatura, especialmente a las corrientes de aire. La deglución origina espasmo laríngeo extremadamente doloroso, en tal forma que el enfermo se rehúsa a beber (hidrofobia). El paciente está inquieto y se comporta de una manera peculiar. Hay espasmo muscular, laringospasmo y excitabilidad extrema. Se presentan convulsiones y, soplando sobre la nuca del enfermo, a menudo se produce una convulsión. Se producen grandes cantidades de saliva espesa y adherente.
- **Datos de laboratorio:** Los animales que hayan mordido pero que aparentemente se encuentran bien, deben ser sometidos a observación estricta. A los animales enfermos o muertos se les investiga en busca del virus rábico. El diagnóstico de rabia en el encéfalo de los animales rabiosos puede hacerse rápidamente por la técnica de anticuerpos fluorescentes.

## RABIA. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

Ya que la enfermedad es casi siempre mortal, la profilaxis es el único enfoque disponible. Es importante la inmunización de perros y gatos domésticos y la inmunización activa del personal con grado de exposición (por ejemplo, veterinarios). Sin embargo, las decisiones más frecuentes e importantes se relacionan con el tratamiento de las mordeduras por animales.

**A. Tratamiento local de mordeduras y arañazos de animales:** Es importante que se lave en forma iterada y abundante la herida con agua y jabón. Si se emplea el antisuero antirrábico o la globulina inmunizante se infiltra una porción localmente alrededor de la herida (ver más adelante). Las heridas provocadas por mordeduras de animales no deben suturarse.

**B. El animal que ha mordido:** Un perro o un gato que ha mordido debe ser capturado, confinado y observado por un veterinario durante 7-10 días. Si se captura a un animal silvestre éste será sacrificado y la cabeza sumergida en hielo y enviada al laboratorio calificado más cercano para que examine el encéfalo buscando signos de rabia. Cuando el animal no puede ser examinado, se supondrá que los zorrillos, murciélagos, coyotes, zorras y mapaches están rabiosos. La potencialidad de la rabia de otros animales debe evaluarse individualmente.

**C. Inmunización posterior a la exposición:** El médico debe tomar una decisión basada en las recomendaciones de las Direcciones Generales de Sanidad o el organismo competente en cada territorio, pero también debe fundamentarse en las circunstancias de la mordida, la extensión y localización de la herida, la presencia de rabia en la región, el tipo de animal responsable de la mordida, etc. El tratamiento incluye la administración de anticuerpos pasivos y de la vacuna. La forma óptima de la inmunización pasiva es la globulina antirrábica inmunizante proveniente de humano (20 UI/kg). Hasta 50% de la globulina debe ser usada para infiltrar la herida; el resto se administra por vía IM. Si no se tiene disponible gammaglobulina humana, puede usarse suero antirrábico de equino (40 UI/kg) después de haber practicado las pruebas apropiadas para la sensibilidad contra el suero de caballo. En la actualidad están aprobadas dos preparaciones de la vacuna contra la rabia. Se prefiere la vacuna de células diploides humanas contra la rabia. Se administra en cinco inyecciones intramusculares los días 0, 3, 7, 14 y 28 después de exposición. La vacuna con regularidad produce una respuesta de anticuerpos eficaz. Se presentan pocos efectos colaterales. La vacuna puede obtenerse a través de las instituciones de salud.

Sólo si no se cuenta con la vacuna de células diploides deberá emplearse la vacuna de embrión de pato. Se debe administrar en una serie de 23 inyecciones durante las dos semanas ulteriores a la exposición, según se indica en la nota del envase. Su eficacia probablemente es baja. Cuando se utiliza la vacuna de embrión de pato, debe administrarse al mismo tiempo inmunoglobulina contra la rabia. La profilaxis con tres inyecciones de 7 vacunas de células diploides antes de la exposición se recomienda en las personas con alto riesgo de contagio (veterinarios, personas que manejan animales, etc.).

## **TRATAMIENTO**

Esta enfermedad gravísima, con un desenlace mortal, prácticamente siempre requiere cuidado intensivo muy hábil con atención esmerada de vías aéreas, oxigenación y control de las convulsiones. Una vez que han hecho su aparición los síntomas, la muerte ocurre inevitablemente después de 2-3 días, como resultado de insuficiencias cardíaca y respiratoria o de parálisis generalizada.