## BROTE DE PSITACOSIS EN SAN ANTONIO OESTE (RIO NEGRO).

## DICIEMBRE 2012-FEBRERO 2013.

**Introducción:** La Psitacosis es una zoonosis de denuncia obligatoria producida por una bacteria llamada *Chlamydia psittaci*. La sintomatología clínica más frecuente es la neumonía atípica y se presentan años en los cuales la cepa circulante produce neumonías más graves siendo por ello importante su identificación y tipificación. La mayor parte de los enfermos de psitacosis ha mantenido algún tipo de contacto con aves, si bien en un 25% de los casos, el antecedente de contacto no se encuentra presente. En humanos, la enfermedad se produce tanto en casos aislados como en forma de brotes.

**Objetivo:** Describir un brote de psitacosis ocurrido en San Antonio Oeste por exposición a psitácidos ingresados a la población por venta clandestina callejera y en un local comercial (veterinaria privada). **Población y Métodos:** Se incluyeron 27 pacientes (siete de los cuales presentaron neumonía atípica y el resto con otras manifestaciones compatibles con psitacosis) y 6 personas expuestas asintomáticas. No hubo posibilidades de estudiar a un fallecido por neumonía. Todos tuvieron contacto con aves enfermas provenientes de ambos orígenes. Los responsables de Epidemiología de la provincia y de la Nación analizaron la problemática y organizaron la toma y envío de muestras animales y humanas para sus estudios. En el Laboratorio Nacional de Referencia se analizaron muestras respiratorias y pares de sueros de las 33 personas tomadas entre el 26 de diciembre y el 24 de enero de 2013. Para el estudio de las muestras respiratorias se utilizó una técnica de PCR múltiple anidada (PCRMA). Se empleó una técnica de inmunofluorescencia indirecta para dosar anticuerpos de clase IgG (IFI-IgG) en las muestras de suero. En el Instituto de Zoonosis “Luis Pasteur” se recibieron 12 aves muertas (catitas) provenientes de esa localidad. Se realizaron las técnicas de inmunoflurescencia directa (IFD) sobre improntas de órganos, ELISA y PCRMA.

Luego de la toma de las primeras muestras se instauró antibioticoterapia a todos los pacientes durante catorce días. Se enviaron segundas muestras de suero con 21 días de diferencia para confirmar los resultados negativos.

.

**Resultados:** Se recibieron 21 pares de sueros, 12 sueros únicos y 31 muestras respiratorias. Se obtuvo un resultado positivo para *Chlamydia psittaci* por PCRMA sólo en la muestra respiratoria de un paciente (1/32). Por serología se confirmaron 11 (11/33) casos con infección reciente por *Chlamydia* spp (2 por seroconversión, 2 por cuadruplicación de títulos y 7 por presentar un título igual o mayor a 160 en el 1” suero). De las 12 aves muertas recibidas, sólo una estuvo relacionada con personas de este brote, presentando un resultado positivo por IFD, ELISA (ambas para antígeno LPS de *Chlamydia spp*) y por PCRMA (para ADN de *Chlamydia psittaci)*.

**Discusión**: Con técnicas serológicas y moleculares se pudo confirmar la infección reciente por *Chlamydia psittaci* en 12 de 33 casos humanos (33,3%). Se observó un resultado positivo por PCRMA en un paciente que llevaba 25 días de evolución, el cual por su actividad, se pudo establecer que estaría bajo una fuente continua de exposición (veterinario). En los 11 casos restantes se confirmaron infecciones recientes con *Chlamydia* spp y con nexo epidemiológico positivo, que nos permitió inferir infecciones recientes con *Chlamydia psittaci.* De los seis pacientes expuestos y sin síntomas tuvimos uno positivo con título mayor a 320 que indica infección reciente y otro positivo con título en el límite que disminuyó con el tratamiento antibiótico. Por otra parte, se confirmó por PCRMA un caso animal relacionado a este brote. En el estudio de un brote es fundamental el abordaje multidisciplinario precoz para tomar las medidas adecuadas y prevenir la aparición de nuevos casos.