

Pericarditis tuberculosa crónica

de los bovinos

por Raúl D. Mosconi

La pericarditis crónica, de origen tuberculoso, se observa en los bovinos, como complicación de lesiones específicas vecinas, tales como la tuberculosis de la pleura, del pulmón y de los ganglios mediastínicos.

No hay que creer, sin embargo, que esta localización es muy frecuente, puesto que en los mataderos de Liniers, solamente se observan lesiones del pericardio en 2 % de las reses que se comisan a causa de la tuberculosis.

Lesiones tan graves como la que voy a describir, son compatibles con la vida de los animales y no influyen notablemente sobre el estado de nutrición. El órgano en cuestión pertenecía a un bovino, tipo frigorífico, de 500 kilos de peso.

Entre las varias clases de tuberculosis del pericardio (granulía, neomembranosa, caseosa, sinfisis) las dos últimas son las que se observan con mayor frecuencia en los bovinos y generalmente coexisten.

Macroscópicamente se observa aumento del volumen del órgano, acompañado de la formación de largas y espesas tuberosidades de un color blanco amarillento, que se transparentan a travez del pericardio.

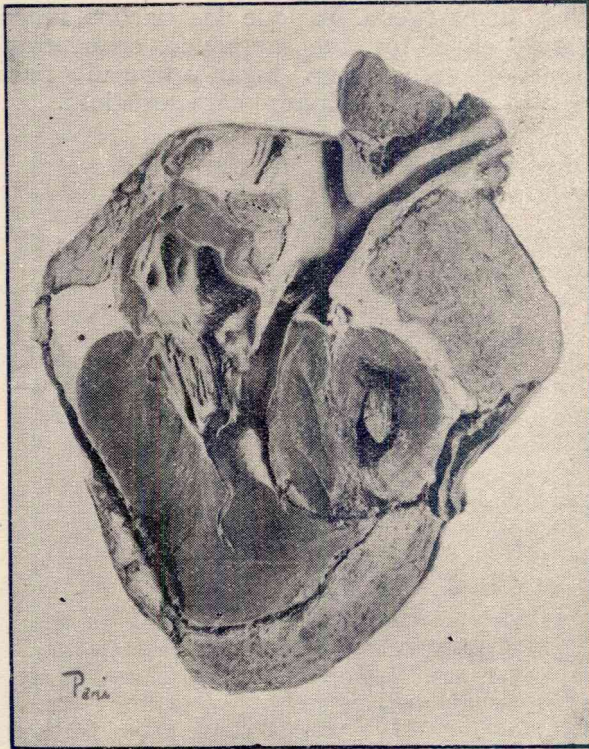
Al corte, la serosa se presenta aumentada de espesor, y el saco con poca cantidad de líquido turbio lactecente.

Toda la serosa esclerosada, en su cara interna aparece cubierta de placas o nodulos caseosos de color amarillento, que se confunden, formando sinfisis, con proliferaciones de que se halla cubierta, a su vez, el epicardio espesado.

Las placas, que a veces son numerosas y llegan a recubrir toda la superficie del corazón, en nuestro caso tienen asiento, como puede verse por la fotografía ad-

junta, en la extremidad del corazón, alrededor de las aurículas y en torno de los grandes vasos.

Los nodulos caseosos se encuentran cubiertos por una capa de tejido conjuntivo embrionario que, al corte, ofrece cierta resistencia, dejando ver tuberculos amarillos o grandes masas tuberculosas más o menos afectadas por la degeneración caseosa.



Pericarditis tuberculosa crónica

(Museo de Anatomía Patológica de la Facultad de Agronomía y Veterinaria)
Cátedra del Dr. J. M. Quevedo

La capa de tejido conjuntivo que envuelve a las placas constituye sinequias más o menos extensibles y resistentes que no llegan a cerrar completamente el saco pericardico, pero lo reducen a vacuolas irregulares que pueden comunicarse.

Microscópicamente se observa un aumento de espesor, bastante grande, de la serosa pericardica tanto en su hoja visceral como en la parietal.

Un tejido de nueva formación, esclero-tuberculoso llena el saco. Está constituido principalmente por trabeculas fibrosas y dentriectos celulares.

En el sustractum de tejido conjuntivo, pobre en células fijas, se encuentran diseminados focos tuberculosos, redondos o fusiformes, constituidos por células gigantes y leucocitos mononucleares en estado, más o menos avanzado de degeneración caseosa.

Hay razones para pensar que la lesión es de origen embólico, hematógena, ya que los bacilos tuberculosos, penetrando en el torrente sanguíneo, encuentran en los revestimientos serosos, un lugar apropiado para multiplicarse y edificar lesiones características.

