



Leishmaniasis en *Felis catus*, a 35 años del primer reporte en Venezuela

Leishmaniasis in *Felis catus*, 35 years after the first report in Venezuela

 **Rodríguez-Angulo, Héctor** ¹

 **Traviezo-Valles, Luis** ^{1*}

¹Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA), Barquisimeto, Venezuela

Recibido: 03 jul. 2026 | **Aceptado:** 20 set. 2026 | **Publicado:** 25 set. 2026

Autor de correspondencia*: ltravies@ucla.edu.ve

Cómo citar este artículo: Rodríguez-Angulo, H. & Traviezo-Valles, L. (2026). Leishmaniasis en *Felis catus*, a 35 años del primer reporte en Venezuela. *Revista de Veterinaria y Zootecnia Amazónica*, 6(2), e1768 <https://doi.org/10.51252/revza.v6i2.1768>

RESUMEN

Se describe un caso de leishmaniasis cutánea en una felina (*Felis catus*) de siete años, residente de El Cercado, Barquisimeto, Venezuela. La paciente presentó una lesión granulomatosa crónica de cuatro años de evolución con destrucción del plano nasal y respiración estertórea. La citología por aposición de la úlcera (tinción Giemsa) reveló una intensa inflamación piogranulomatosa con abundantes macrófagos infectados por amastigotes intracelulares de *Leishmania* sp. 2 a 4 μ m, identificables por su cinetoplasto característico. El hallazgo confirma la persistencia y multiplicación de esta zoonosis en la región, evidenciando la urgente necesidad de incluir a los felinos en los programas de vigilancia epidemiológica regional.

Palabras clave: *Leishmania*; *Felis catus*; amastigote; citología; zoonosis; Venezuela

ABSTRACT

A case of cutaneous leishmaniasis in a seven-year-old female cat (*Felis catus*) residing in El Cercado, Barquisimeto, Venezuela, is described. The patient presented with a chronic granulomatous lesion of four years' duration, characterized by destruction of the nasal planum and stertorous breathing. Cytology of the ulcer (Giemsa stain) revealed intense pyogranulomatous inflammation with abundant macrophages infected by intracellular amastigotes of *Leishmania* sp. (2–4 μ m), identifiable by their characteristic kinetoplast. This finding confirms the persistence and proliferation of this zoonosis in the region, highlighting the urgent need to include felines in regional epidemiological surveillance programs.

Keywords: *Leishmania*; *Felis catus*; amastigote; cytology; zoonoses; Venezuela



1. INTRODUCCIÓN

La leishmaniasis cutánea felina es una enfermedad zoonótica emergente provocada por distintas especies de protozoarios del género *Leishmania*, cuya transmisión ocurre principalmente a través de la picadura de dípteros de la familia Psychodidae (géneros *Phlebotomus* en el Viejo Mundo y *Lutzomyia* en el Nuevo Mundo). Aunque históricamente el gato doméstico (*Felis catus*) fue considerado un hospedador accidental o resistente en comparación con el perro, en las últimas décadas ha quedado demostrado su papel activo dentro de la red epidemiológica de la enfermedad en diversas áreas endémicas del mundo (1-4).

A nivel global se han identificado al menos siete especies de *Leishmania* infectando a los felinos, siendo *Leishmania infantum* la más extendida en la cuenca del Mediterráneo y Sudamérica, no obstante, en el Neotrópico coexisten otras especies asociadas de forma predominante a cuadros cutáneos, tales como *Leishmania braziliensis*, *Leishmania amazonensis*, *Leishmania mexicana* y *Leishmania venezuelensis*. En Venezuela, la leishmaniasis felina posee un antecedente histórico de suma relevancia; en 1991, Bonfante y colaboradores documentaron por primera vez la infección natural en tres gatos del sector El Carmen, Barquisimeto, estado Lara, caracterizándose los pacientes por presentar lesiones nodulares en nariz y orejas de las cuales se aislaron amastigotes compatibles con *L. venezuelensis* (3-6).

Las manifestaciones clínicas en los felinos suelen ser predominantemente dermatológicas, presentándose en forma de dermatitis nodular o erosiva/ulcerativa, ubicadas por lo general en áreas desprovistas de pelo como el plano nasal, los párpados y las orejas. El compromiso sistémico (hiperproteïnemia, hipergammaglobulinemia, anemia no regenerativa y organomegalias) se asocia principalmente a la infección por *L. infantum*, mientras que las especies cutáneas neotrópicas suelen limitarse a lesiones locales sin alteración de parámetros hemáticos o bioquímicos, asimismo, los estados de inmunosupresión o coinfecciones (como el virus de la inmunodeficiencia felina o la leucemia felina) incrementan la susceptibilidad de desarrollar cuadros clínicos más severos (1-6).

El abordaje diagnóstico en el gato se puede sustentar con la combinación de la evaluación citológica e histopatológica de las lesiones, pudiendo complementarse con técnicas serológicas cuantitativas (ELISA, Western Blot) y la confirmación molecular de especie mediante la PCR, esta última indispensable en zonas endémicas donde coexisten múltiples especies para evitar reacciones cruzadas (3-6). El presente caso clínico expone y analiza los hallazgos patológicos, diagnósticos y el seguimiento de la infección por *Leishmania* sp. en un gato en la ciudad de Barquisimeto, contribuyendo a la actualización del conocimiento epidemiológico y clínico de esta entidad a más de tres décadas de sus primeros registros locales (1-4).

2. PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

2.1. Anamnesis y reseña del paciente. Se evaluó un paciente felino (*Felis catus*), hembra, mestiza, de siete años de edad y 2,3 kg de peso corporal, que presentaba una condición corporal comprometida (regular estado para su talla) y temperamento dócil. La propietaria reportó que la felina ha residido durante toda su vida en la localidad de El Cercado, zona periurbana (Figura 1) del municipio Iribarren (Barquisimeto, estado Lara, Venezuela) caracterizada por la proximidad a áreas boscosas y cursos de agua permanentes durante todo el año, lo que constituye un microambiente idóneo para la proliferación de vectores dípteros.

Examen físico y signos clínicos. A la inspección clínica, las constantes vitales se mantuvieron dentro de los rangos fisiológicos de la especie. Se evidenció una alteración severa en el tracto respiratorio superior caracterizada por una respiración estertórea con paso de aire obligado por la cavidad bucal, secundaria a una lesión granulomatosa y obstructiva en la cavidad nasal. Dicha lesión presentaba un patrón crónico, con un proceso ulcerativo que derivó en el daño de la arquitectura anatómica del plano nasal y las estructuras cartilaginosas adyacentes (Figura 2).

2.2. Evaluación citológica e histopatológica. Se realizaron frotis luego de punción en el borde de la lesión, teñidos con coloración de Giemsa para su análisis bajo microscopía óptica a 1000X (Figura 3). El frotis reveló un denso infiltrado inflamatorio de tipo piogranulomatoso e histiocítico, constituido por abundante detrito celular, hilos de material proteico, neutrófilos (varios de ellos con cambios degenerativos y vacuolización) y una notable población de macrófagos/histiocitos activados.

2.3. Identificación del parásito. En el citoplasma de los macrófagos se observaron múltiples microorganismos intracelulares ovoides a redondeados con un diámetro de 2 a 4 μm , compatibles morfológicamente con amastigotes de *Leishmania* sp. Varias de estas estructuras exhibieron claramente la morfología celular patognomónica caracterizada por un doble núcleo (un núcleo excéntrico basófilo y un cinetoplasto adyacente en forma de barra), confirmando la presencia activa del protozoario en la lesión.

El fondo inflamatorio predominantemente piogranulomatoso o histiocítico observado en los frotis, compuesto por macrófagos activados y abundantes neutrófilos (algunos vacuolados/degenerados), mezclados con material proteico y detritos celulares, es lo habitual en lesiones ulcerativas nasales por *Leishmania*.



Figura 1. Con flecha roja se indica la periferia de Barquisimeto donde se presentó el caso clínico. En el detalle de abajo y a la izquierda el ambiente peridoméstico. Fuente: fotocomposición de los autores

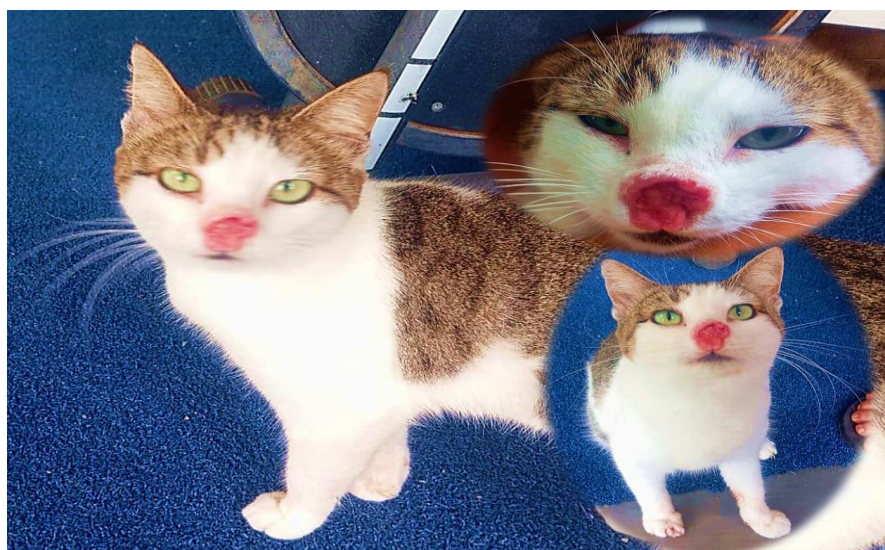


Figura 2. Úlcera nasal por *Leishmania* sp. Fuente: fotocomposición de los autores

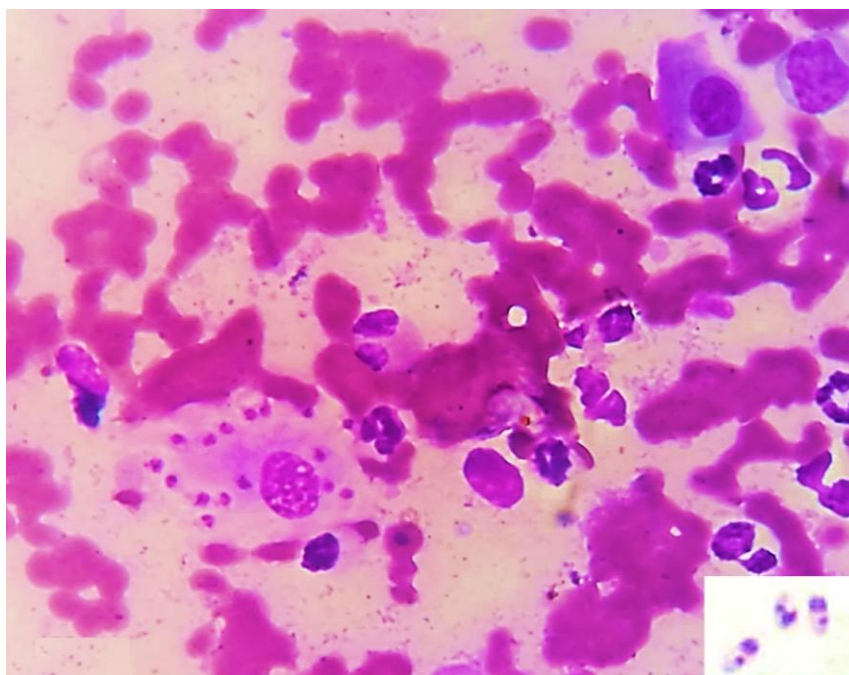


Figura 3. Amastigotes de *Leishmania* sp, frotis de punción del borde de la lesión coloreado con Giemsa, objetivo de 100X. Abajo y a la derecha un detalle con tres amastigotes. Fuente: imágenes de los autores

3. DISCUSIÓN

En América se han reportado más de 100 especies de mamíferos como posibles reservorios del parásito, con transmisión eminentemente zoonótica, donde predominan los mamíferos silvestres como reservorios, confirmándose a las perezas (*Choloepus* spp. y *Bradypus* spp.), el zorro (*Cerdocyon thous*) y los marsupiales didélfidos (*Didelphis marsupialis*) como los principales responsables selváticos (6).

En Venezuela, los trascendentales reservorios incriminados son los roedores como *Rattus rattus*, *Arvicanthis*, *Psammomys*, *Meriones*, *Akodon*, *Oryzomys*, *Proechimys*, pero clásicamente siempre se consideró a los gatos domésticos o ferales, como malos reservorios por la ligera sintomatología que presentaban (6).

De la leishmaniasis en gatos, lamentablemente, poco se ha reportado en la literatura, Mazza en 1927, señaló el primer caso, mientras que Mello en 1940 observó una infección natural en Brasil, mientras que en Venezuela, es en 1991 que se reportan los tres primeros casos de leishmaniasis en gatos (7) mientras que en el 2022 se describe el primer caso en el área Metropolitana de Caracas (6) tal que, es evidente que las infecciones en gatos podrían ser relativamente comunes en algunas áreas endémicas de leishmaniasis, pero la ausencia de publicaciones no permite ver en toda su dimensión la realidad del problema (5-7).

Los hallazgos patológicos y clínicos del presente caso confirman la persistencia de la leishmaniasis felina en Barquisimeto, evidenciando una notable continuidad epidemiológica desde que Bonfante y colaboradores reportaron los primeros tres casos en la zona en 1991, sin embargo, la brecha de más de tres décadas entre las descripciones iniciales y los registros actuales revelan una evolución alarmante, lo que en su momento se catalogó como un hallazgo extraordinario, inusual o esporádico en felinos domésticos, hoy representa un número sustancialmente multiplicado de casos en la región, mayormente casos no publicados (3-6).

Esta multiplicación de la casuística responde primordialmente al profundo vacío en materia de políticas de salud pública y de prevención vectorial. La ausencia de programas de control sostenidos contra los dípteros de la familia Psychodidae (*Lutzomyia*) en las áreas periurbanas de Barquisimeto, lo que ha

permitido que el vector (flebotomo) se disperse y mantenga una alta densidad poblacional, propagando activamente al protozoario, asimismo, a diferencia de lo que ocurre con el reservorio canino, la población felina carece de protocolos estandarizados de profilaxis (como el uso profiláctico de collares o pipetas repelentes específicos para gatos) y de jornadas de tamizaje serológico impulsadas por los organismos de salud animal, si no existen para los humanos, mucho menos podrá existir para las mascotas (1-4).

Desde la perspectiva clínica, la manifestación nodular y erosiva observada en el presente paciente coincide de manera directa con el patrón muco-cutáneo característico de *Leishmania venezuelensis* descrito en la literatura local, a diferencia del espectro predominantemente visceral y sistémico provocado por *L. infantum* en la cuenca del Mediterráneo (*Leishmania chagasi* en América), no obstante, el incremento en la prevalencia regional expone a los felinos no solo al impacto directo del parásito, sino al riesgo incrementado de presentar cuadros graves debido a coinfecciones inmunosupresoras (como VIFe o VLeFe), las cuales exacerban la presentación clínica y complican el diagnóstico diferencial (2-6).

El aumento paulatino de infectados confirma que el gato (*Felis catus*) no debe ser considerado simplemente como un huésped accidental o una "vía muerta" en el ciclo de transmisión, sino probablemente como un integrante activo del nicho epidemiológico urbano y periurbano.

Resulta imperativo implementar estrategias integrales bajo el enfoque de "Una Sola Salud" que incorporen la vigilancia epidemiológica felina, el control ambiental del vector y la educación a la comunidad, sobre el cuidado responsable de las mascotas (mamíferos) para frenar el avance ininterrumpido de esta zoonosis en la región (2-5).

CONCLUSIÓN

El hallazgo de *Leishmania* sp. en la paciente confirma la persistencia activa de este protozoario en la zona periurbana de Barquisimeto (El Cercado), evidenciando que la leishmaniasis felina no es una entidad aislada, sino un problema de salud pública en constante expansión sustentado por la falta de control vectorial y profilaxis.

La identificación de amastigotes mediante frotis, demuestra que la citología de impresión teñida con Giemsa constituye una herramienta diagnóstica rápida, accesible y altamente efectiva para la detección de esta zoonosis en lesiones cutáneas y mucocutáneas de felinos.

La presentación clínica de esta paciente, caracterizada por una severa dermatitis ulcerativa con destrucción irreversible de la arquitectura nasal, resalta la necesidad de incorporar activamente al gato (*Felis catus*) en los planes de vigilancia epidemiológica y programas de prevención bajo el enfoque de "One Health".

APROBACIÓN ÉTICA

El presente caso clínico se realizó siguiendo las pautas de bienestar animal y las Buenas Prácticas Clínicas Veterinarias (VICH GL9). Se contó con la autorización escrita del propietario mediante el firmado del Consentimiento Informado, permitiendo la ejecución de las pruebas diagnósticas, procedimientos terapéuticos y el uso de los datos clínicos y fotográficos del paciente y peridomicilio con fines académicos e investigativos.

FINANCIAMIENTO

No se recibió financiamiento de estos públicos, privados, ni de fundaciones sin ánimos de lucro.

CONFLICTO DE INTERESES

No existe ningún tipo de conflicto de interés relacionado con el presente manuscrito.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Conceptualización, curación de datos, análisis formal, fondos, metodología, administración del proyecto, recursos, supervisión, validación, redacción, revisión y edición: Héctor Rodríguez y Luis Traviezo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] André Pereira CM. Leishmania infection in cats and feline leishmaniosis: An updated review with a proposal of a diagnosis algorithm and prevention guidelines. *Current Research in Parasitology & Vector-Borne Diseases*. 2021; 1:100035.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8906079/pdf/main.pdf>
- [2] Rivas Estanga A, Villanueva-Saz S. Leishmaniosis felina: epidemiología, signos clínicos y enfoque diagnóstico. *Revista de la Sociedad Latinoamericana de Dermatología Veterinaria*. 2021; 5(2):45-60. <https://revista.sldv.org/revistas/revista-no5/leishmaniosis-felina-epidemiologia-signos-clinicos-y-enfoque-diagnostico>
- [3] Brianti E, Celi N, Napoli E, Abbate J, Arfuso F, Gaglio G, et al. Treatment and long-term follow-up of a cat with leishmaniosis. *Parasites Vectors*. 2019; 12:121.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s13071-019-3388-9.pdf>
- [4] Barros Freitas A, Alves S, Almeida-Souza F, Aranha da Penha T. Feline Leishmaniasis: What Do We Know So Far? 2023. <https://www.intechopen.com/chapters/87861>
- [5] De la Cruz Pérez M, Chicharro Gonzalo C, Iruela Moreno I, García Benzaquén N, Mañas Urbón J. Sistema de vigilancia de leishmaniosis en gatos en la Comunidad de Madrid. *Rev Salud Ambient*. 2024; 24:92-187. <https://repisalud.isciii.es/rest/api/core/bitstreams/9a9b2902-d09f-456f-a932-5abe9093ef2f/content>
- [6] Dlujnewsky Hernández JR. Leishmaniasis en gatos (*Felis silvestris catus*) en el área Metropolitana de Caracas-Venezuela. *Gaceta de Ciencias Veterinarias*. 2022; 27(1):2-5.
<https://revistas.uclave.org/index.php/gcv/es/article/view/4775/3075>
- [7] Bonfante-Garrido R, Urdaneta I, Urdaneta R, Alvarado J. Natural infection of cats with *Leishmania* in Barquisimeto, Venezuela. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 1991; 85(1):53.
<https://academic.oup.com/trstmh/article-abstract/85/1/53/1887624?redirectedFrom=fulltext>