La enfermedad de las cotorras infecciosas

ENRIQUE LAVAL R.

The Disease of the Infectious Parrots

En “El Mercurio” de Valparaíso, del día 24 de mayo de 1892, venía una noticia del cable: “en París está la gente muy preocupada con el descubrimiento de una nueva epidemia llamada de las “cotorras infecciosas”. Entre otros casos de esa enfermedad citan todos los periódicos que recibimos ayer, el de un matrimonio, los señores de Bujeon, que habitan en la calle de Frave Burgois, que cayeron enfermos el marido y la mujer al mismo tiempo y que han muerto los dos en el mismo día. El médico que ha asistido a los esposos Bujeon no vacila en declarar que han sucumbido a las consecuencias de esa epidemia, que había hecho muchas víctimas”.

Hasta aquí lo publicado en el matutino porteño.

¿De qué epidemia se trataba lo señalado en “El Mercurio” de Valparaíso?

Parece indudable que se refería a un brote de psitacosis (“fiebre de los loros”), enfermedad infecciosa de las aves, transmisible al hombre. Aunque descrita inicialmente en los loros y pericos, ahora se reconoce en muchas especies de aves. Algunos autores prefieren la denominación más general de “ornitosis”, pero el término de psitacosis “está firmemente arraigado en el lenguaje clínico y literario”¹.

La psitacosis fue descrita por primera vez por Ritter, en Suiza, el año 1879 y en 1880 la denominó “neumotifus”, señalando su asociación con exposición a pájaros tropicales (papagayos, loros, etc).

La primera epidemia importante se produjo en París en 1892 justamente en domicilios donde murieron papagayos recién importados con grandes manifestaciones morbosas. En dichos hogares enfermaron 49 individuos, de los cuales fallecieron 16. Dos años después, en 1894, Morange, también en París investigó otra epidemia, concluyendo que los loros constituían la fuente de infección. Designó a la enfermedad con el nombre griego de esos pájaros (Psittakos)¹. Un año antes Nocard, creyó encontrar el agente causal, al cultivar un bacilo “del grupo de los paratífosos” de la médula ósea de papagayos muertos, considerándosele desde entonces como el germen específico de la afección².

Se observaron otras epidemias en Alemania: Colonia en 1898 y Zülrich en 1909. En los meses de julio y agosto de 1929, en Córdoba (Argentina), Barros descubrió que una serie epidémica de “neumonía maligna” era en realidad psitacosis, difundándose

la enfermedad hacia otras partes de aquel país³.

Una vez que se puso de moda poseer pájaros tropicales domésticos, la enfermedad fue más frecuente en Europa y Estados Unidos de Norte-América, con epidemias en muchos países en la década de 1930 a 1940, por la importación creciente de aves infectadas de América del Sur. Es interesante señalar, que entre 1929 y 1930, hubo una epidemia que abarcó 12 países, con unos 1.000 casos y 200 a 300 defunciones.

En julio de 1929, Hegler comunicó que en el Hospital St. Georg de Hamburgo, había establecido clínicamente el diagnóstico de psitacosis en tres miembros de una familia que tenía una tienda de venta de animales, comprobando que el contagio procedía de tres papagayos recientemente importados de Sud-América. A fines de noviembre de aquel año, enfermó en Berlín un profesor recién llegado del Brasil, quien había traído cuatro papagayos, de los cuales dos estaban enfermos³.

Bedson en 1930, aisló un “agente filtrable de tejidos humanos y de aves, mientras investigaba una epidemia en el zoológico de Londres. Pensó que era un “virus” (*Miyagavanella* o *Bedsonia*), que parecía ser intermedio entre las rickettsias y los virus, denominándosele como grupo psitacosis-linfogranuloma. Rivers y colaboradores estudiaron la infección en animales de laboratorio, demostrando que la vía más probable de infección humana era por el tracto respiratorio superior debido a la inhalación de excretas desecadas de aves que eliminan el agente. Por otra parte, Burnet investiga la ecología de la infección en aves salvajes de Australia, concluyendo que los pichones adquieren la infección en el nido a partir de sus progenitores asintomáticos¹.

Hoy día se sabe que el agente etiológico es la *Chlamydia psittaci* parásito intracelular obligado, cuyo genoma presenta ADN y ARN. Los microorganismos *Chlamydia*, durante mucho tiempo clasificados como virus, se consideran ahora bacterias especiales⁷.

En Chile, esta enfermedad no había sido descrita en las aves ni se habían confirmado casos humanos, por lo que se “consideraba a nuestro país virgen de esta infección”. Sin embargo, en el mes de septiembre de 1956, la comprobación clínica, epidemiológica y de laboratorio en el Hospital de Enfermedades Infecciosas Prof. Dr. Lucio Córdova, de seis casos

de psitacosis, constituyó la primera descripción de casos autóctonos en Chile. Dos enfermos estuvieron internados en dicho hospital, uno era cuidador de aves psitacíneas en una pajarería y el otro correspondió a la esposa de la persona encargada de las aves. Ambos presentaron una neumonía. De los cuatro atendidos en sus domicilios, dos tuvieron un cuadro febril con síntomas digestivos, que hicieron pensar al médico tratante en fiebre tifoidea. Los dos restantes padecieron un cuadro respiratorio agudo y benigno, de corta duración, que evolucionó espontáneamente a la mejoría, sin terapia específica⁵.

Casi 30 años después, en 1984, Marcelo Wolff A., publica un brote familiar de tres enfermos de psitacosis, debidamente confirmados, con cuadros febriles de diversa gravedad y sintomatología respiratoria variable. Wolff concluye que "aparentemente las condiciones epidemiológicas del país están dadas como para que esta enfermedad no sea una rareza. Sin embargo, aún no forma parte del diagnóstico diferencial habitual y no se está familiarizado con dicha patología"⁶.

Bibliografía

- 1.- Mandell G L. Enfermedades Infecciosas. Tomo II. p. 1519. Ed. Médica Panamericana. Bs. Aires. Rep. Argentina. 1991.
- 2.- Top H, Wehrle P. Communicable and Infectious Diseases. 1976. The CV. Mosby Co. Ed. St. Louis. USA. p 550.
- 3.- Jochmann G, Hegler C. Tratado de las Enfermedades Infecciosas. p. 745. Ed. Labor S.A. Barcelona, España, 1935.
- 4.- Acha P N, Szyf B. Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales. p. 169. OPS. Washington D.C. 1977.
- 5.- Kraljevic A, Boagoño M, Sesnic R, Gonzalez O, MacGuinty A. Estudio clínico y epidemiológico del primer brote de psitacosis humana comprobado en Chile. Rev Med Chile 1957; 75: 221.
- 6.- Wolff A M. Brote familiar de psitacosis. Rev Med Chile 1984; 112: 917.
- 7.- Lennette E H. Manual de Microbiología Clínica. p. 436. Ed. Médica Panamericana. Bs. Aires. Rep. Argentina. 1982.