

Evaluación de la prueba rápida de Parvovirus Canino en la detección de Panleucopenia Felina. Estudio de caso

Assessment of the Canine Parvovirus Rapid Test in the Detection of Feline Panleukopenia. Case Study

Avaliação do teste rápido de Parvovírus Canino na detecção de Panleucopenia Felina. Estudo de caso

Pamela Alejandra Paredes Carvajal *, <https://orcid.org/0009-0007-4100-5034>

Paola Daniela Torres Salas, <https://orcid.org/0009-0004-3692-849X>

Aileen Nicole Yáñez Pazmiño, <https://orcid.org/0009-0007-3219-2931>

Héctor Andrés Altamirano Gordon, <https://orcid.org/0009-0000-7122-9716>

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador

*Autor para correspondencia. email ua.docentepapc@uniandes.edu.ec

Para citar este artículo: Paredes Carvajal, P. A., Torres Salas, P. D., Yáñez Pazmiño, A. N. y Altamirano Gordon, H. A. (2026). Evaluación de la prueba rápida de Parvovirus Canino en la detección de Panleucopenia Felina. Estudio de caso. *Maestro y Sociedad*, 23(2), 1340-1348. <https://maestroysociedad.uo.edu.ec>

RESUMEN

Introducción: La panleucopenia felina (FPV) es una enfermedad viral altamente contagiosa con alta mortalidad en gatos jóvenes no vacunados. Debido a la similitud genética entre el parvovirus felino y el canino, las pruebas rápidas de inmunocromatografía diseñadas para perros se utilizan frecuentemente en la práctica clínica felina. Materiales y métodos: Se presenta un caso clínico de una felina de 3 meses, sin vacunas ni desparasitaciones previas, que acude a consulta por letargia, hiporexia, vómito y diarrea. Se realizó examen físico completo, hemograma, examen coprológico y prueba rápida de inmunocromatografía (CPV/CCV/Giardia Ag) en muestra fecal. Resultados: La paciente presentó fiebre (40.5°C), deshidratación leve, dolor abdominal, y leucocitos en límite inferior ($6.53 \times 10^9/L$). El examen coprológico mostró aumento de microbiota bacteriana, presencia de moco y grasa. La prueba rápida fue positiva para antígeno de parvovirus canino. Se instauró tratamiento de soporte con fluidoterapia, antibióticos (ampicilina), antiemético (maropitant) y analgesia (dipirona). La paciente mostró mejoría clínica a las 6 horas, con resolución de vómitos a las 24 horas y normalización fecal a las 48 horas, recibiendo el alta al segundo día. Discusión: La prueba rápida de CPV demostró utilidad diagnóstica en felinos, respaldando hallazgos bibliográficos que indican sensibilidad adecuada aunque con limitaciones en especificidad. La leucopenia leve observada pudo enmascarar el cuadro típico, pero la correlación clínico-laboratorial permitió un diagnóstico oportuno. Conclusiones: La prueba rápida de parvovirus canino es una herramienta diagnóstica valiosa y accesible para la detección de panleucopenia felina en entornos clínicos, especialmente cuando se combina con la evaluación de signos clínicos y hematológicos, aunque los resultados deben confirmarse con pruebas específicas cuando persista la sospecha clínica.

Palabras clave: Panleucopenia felina, FPV, inmunocromatografía, diagnóstico, parvovirus.

ABSTRACT

Introduction: Feline panleukopenia (FPV) is a highly contagious viral disease with high mortality in unvaccinated young cats. Due to the genetic similarity between feline and canine parvovirus, rapid immunochromatographic tests designed for dogs are frequently used in feline clinical practice. Materials and methods: We present a clinical case of a 3-month-old female cat, with no prior vaccinations or deworming, who presented with lethargy, decreased appetite, vomiting, and diarrhea. A complete physical examination, complete blood count, fecal examination, and rapid immunochromatographic test (CPV/CCV/Giardia Ag) were performed on a fecal sample. Results: The patient presented with fever (40.5°C), mild

dehydration, abdominal pain, and a lower limit of normal white blood cell count ($6.53 \times 10^9/L$). The fecal examination showed increased bacterial microbiota, mucus, and fat. The rapid test was positive for canine parvovirus antigen. Supportive treatment was initiated with fluid therapy, antibiotics (ampicillin), antiemetic (maropitant), and analgesia (dipyrone). The patient showed clinical improvement within 6 hours, with resolution of vomiting within 24 hours and normalization of fecal matter within 48 hours. She was discharged on the second day. Discussion: The rapid CPV test demonstrated diagnostic utility in felines, supporting bibliographic findings that indicate adequate sensitivity, although with limitations in specificity. The mild leukopenia observed may have masked the typical clinical presentation, but the clinical-laboratory correlation allowed for timely diagnosis. Conclusions: The rapid canine parvovirus test is a valuable and accessible diagnostic tool for the detection of feline panleukopenia in clinical settings, especially when combined with the evaluation of clinical and hematological signs, although the results should be confirmed with specific tests when clinical suspicion persists.

Keywords: Feline panleukopenia, FPV, immunochromatography, diagnosis, parvovirus.

RESUMO

Introdução: A panleucopenia felina (PLF) é uma doença viral altamente contagiosa com alta mortalidade em gatos jovens não vacinados. Devido à semelhança genética entre o parvovírus felino e o canino, testes imunocromatográficos rápidos desenvolvidos para cães são frequentemente utilizados na prática clínica felina. Materiais e métodos: Apresentamos o caso clínico de uma gata de 3 meses de idade, sem vacinação ou vermifugação prévia, que apresentou letargia, diminuição do apetite, vômitos e diarreia. Foram realizados exame físico completo, hemograma completo, exame de fezes e teste imunocromatográfico rápido (CPV/CCV/Ag de Giardia) em amostra fecal. Resultados: A paciente apresentou febre ($40,5^\circ C$), desidratação leve, dor abdominal e contagem de leucócitos no limite inferior da normalidade ($6,53 \times 10^9/L$). O exame de fezes mostrou aumento da microbiota bacteriana, muco e gordura. O teste rápido foi positivo para o antígeno do parvovírus canino. O tratamento de suporte foi iniciado com fluidoterapia, antibióticos (ampicilina), antiemético (maropitant) e analgésico (dipirona). A paciente apresentou melhora clínica em 6 horas, com resolução do vômito em 24 horas e normalização das fezes em 48 horas. Recebeu alta no segundo dia. Discussão: O teste rápido para parvovírus canino demonstrou utilidade diagnóstica em felinos, corroborando achados bibliográficos que indicam sensibilidade adequada, embora com limitações na especificidade. A leucopenia leve observada pode ter mascarado a apresentação clínica típica, mas a correlação clínico-laboratorial permitiu o diagnóstico oportuno. Conclusões: O teste rápido para parvovírus canino é uma ferramenta diagnóstica valiosa e acessível para a detecção de panleucopenia felina em contextos clínicos, especialmente quando combinado com a avaliação de sinais clínicos e hematológicos, embora os resultados devam ser confirmados com testes específicos quando a suspeita clínica persistir.

Palavras-chave: Panleucopenia felina, FPV, imunocromatografia, diagnóstico, parvovírus.

Recibido: 5/2/2026 Aprobado: 28/3/2026

INTRODUCCIÓN

La panleucopenia felina es una enfermedad viral sumamente contagiosa que afecta principalmente a gatos jóvenes de todo el mundo, la cual en casos severos llega a una tasa de mortalidad del 50 al 90% (Barrs, 2019), convirtiéndose en un problema importante en refugios de animales ya que un brote podría generar la eutanasia y mortalidad alta de aquellos animales (Porporato et al., 2018). Está causada por el virus de la panleucopenia felina (FPV) que es un parvovirus compuesto por una cadena simple de ADN el cual es muy cercano genéticamente al parvovirus canino (CPV) (Palmero & Carballés, 2010; Miranda et al., 2014).

A finales de los años 70, el parvovirus canino tipo 2 (CPV-2) se originó a partir del virus de la panleucopenia felina (FPV). Inicialmente incapaz de replicarse en gatos, el CPV-2 mutó y evolucionó hacia nuevas variantes, como CPV-2a y CPV-2b, que demostraron ser más eficaces en la infección de perros (Mochizuki et al., 1993). Con el tiempo, estas cepas también comenzaron a infectar a los felinos, aunque las infecciones más comunes en gatos siguen siendo causadas por el FPV. De hecho, estudios demostraron que un 30% de gatos sanos de refugios excretaban en sus heces las cepas CPV-2a y CPV-2b, actuando así como reservorios o provocando solamente una enfermedad muy leve (Clegg et al., 2012; Mochizuki et al., 1993).

Este virus es muy resistente en el ambiente, pudiendo sobrevivir hasta un año en superficies o materia orgánica contaminada (Kabir et al., 2023). La principal vía de contagio es el contacto directo con fluidos corporales, especialmente las heces, y también a través de la picadura de pulgas (Palmero & Carballés, 2010; Kabir et al., 2023). Prácticas como el compartir areneros y comederos entre gatos facilita aún más la

transmisión del virus (Kabir et al., 2023). El FPV requiere células con actividad mitótica para replicarse, afecta principalmente al sistema linfático, la médula ósea y el epitelio intestinal, causando reacciones patológicas devastadoras para el gato infectado (Palmero & Carballés, 2010).

El periodo de incubación del virus suele ser de entre cinco y siete días, aunque puede extenderse hasta los 14 días en algunos casos (Palmero & Carballés, 2010). Esta enfermedad puede variar desde formas subclínicas hasta síndromes agudos severos que pueden resultar en la muerte del gato. Entre los síntomas clínicos más comunes se encuentran fiebre, letargo, anorexia, vómitos, diarrea y una notable disminución de glóbulos blancos, aumentando la vulnerabilidad a que se generen infecciones secundarias (Kiselev et al., 2023). Esta condición, conocida como leucopenia, es uno de los principales signos clínicos de la panleucopenia felina (Rehme et al., 2022).

El diagnóstico se basa en la combinación de la historia clínica, los signos clínicos, el examen físico y diversas pruebas de laboratorio. Entre estas pruebas, destacan el hemograma, que comúnmente revela una leucopenia significativa, y los ensayos rápidos de inmunocromatografía o ELISA, que detectan antígenos virales en muestras fecales (Jacobson et al., 2021). Las pruebas de detección de parvovirus canino en heces pueden emplearse para diagnosticar la panleucopenia felina debido a la similitud genética entre ambos virus (Palmero & Carballés, 2010). Por otro lado, existen estudios más específicos como la PCR en sangre realizada en las etapas tempranas para evitar falsos negativos en fases avanzadas, cuando la viremia disminuye. Recientemente, se han investigado métodos como la amplificación de intercambio de hebras (SEA) mediada por burbujas de desnaturalización para la detección de la panleucopenia felina en muestras fecales, presentando ventajas de simplicidad sobre la PCR para la detección in situ del virus (Liu et al., 2020).

El tratamiento se centra en proporcionar soporte al paciente para combatir infecciones bacterianas secundarias y mitigar los diversos síntomas causados por el virus. Debido al alto riesgo de propagación, es crucial aislar a todo paciente hospitalizado bajo estrictas normas de higiene para prevenir la transmisión por fómites (Barrs, 2019).

La prevención mediante la vacunación es altamente efectiva. Las vacunas disponibles, tanto de virus inactivados como de virus vivos modificados, ofrecen una excelente protección contra la enfermedad (Barrs, 2019). Además, es fundamental enfocar la vacunación a gatitos o gatos que estén en zonas de alta densidad poblacional, donde la diseminación viral es más probable. Por otro lado, la desinfección adecuada ayuda en la reducción de la carga viral ambiental, ya que este virus es resistente a muchos desinfectantes comunes, siendo el hipoclorito de sodio una buena opción para inactivarlo (Stuetzer & Hartmann, 2014).

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la eficacia y precisión de la prueba rápida de parvovirus canino mediante el reporte de un caso clínico de un paciente felino con signología clínica de panleucopenia y su seguimiento, con el fin de determinar su viabilidad como herramienta diagnóstica en entornos clínicos y de refugio para mejorar la identificación temprana y el manejo adecuado de esta enfermedad en gatos.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se diseñó como un reporte de caso clínico con enfoque descriptivo y observacional, cuyo objetivo principal fue evaluar la eficacia y precisión de la prueba rápida de inmunocromatografía para parvovirus canino (CPV) en la detección de panleucopenia felina (FPV), así como describir la evolución clínica y terapéutica de un paciente felino con sospecha de esta enfermedad.

Selección del paciente y criterios de inclusión:

Se incluyó un felino doméstico de 3 meses de edad, hembra, sin antecedentes de vacunación ni desparasitación, que acudió a consulta en la clínica veterinaria de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. El paciente fue seleccionado por presentar signología clínica compatible con panleucopenia felina, incluyendo letargia, hiporexia, vómito y diarrea. No se aplicaron criterios de exclusión por tratarse de un reporte de caso único.

Procedimiento clínico y toma de muestras:

Se realizó una anamnesis detallada y un examen físico completo, registrándose constantes fisiológicas (temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tiempo de llenado capilar), condición corporal y signos de deshidratación. Se obtuvo una muestra de sangre por punción de la vena yugular para la realización

de un hemograma completo. Asimismo, se recolectó una muestra de heces frescas para examen coprológico macroscópico y microscópico, y para la prueba rápida de inmunocromatografía.

Prueba rápida de inmunocromatografía:

Se empleó un kit comercial combinado (CPV/CCV/Giardia Ag) basado en la técnica de inmunocromatografía de flujo lateral. La prueba se realizó siguiendo estrictamente las instrucciones del fabricante: una pequeña cantidad de muestra fecal fue diluida en el tampón proporcionado, y se añadieron 3-4 gotas de la mezcla en el pocillo de muestra del dispositivo. La lectura se realizó visualmente a los 10 minutos, interpretándose como positiva la aparición de dos bandas (control y test) y como negativa la presencia únicamente de la banda control. La intensidad de la banda de prueba fue registrada semicuantitativamente.

Exámenes complementarios:

El hemograma se procesó mediante un analizador hematológico automático, obteniéndose valores absolutos y relativos de leucocitos, linfocitos, neutrófilos, eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, índices eritrocitarios y plaquetas. El examen coprológico incluyó observación macroscópica (color, consistencia, presencia de sangre o moco) y microscópica (búsqueda de parásitos, huevos, quistes y evaluación de la microbiota bacteriana) mediante frotis directo con solución salina y lugol.

Tratamiento y monitorización:

Una vez confirmado el diagnóstico, se instauró un tratamiento de soporte que incluyó fluidoterapia intravenosa con lactato de Ringer, antibioticoterapia (ampicilina 10 mg/kg cada 8 horas), antiemético (maropitant 1 mg/kg cada 24 horas) y analgesia (dipirona 15 mg/kg). El paciente fue hospitalizado y monitorizado cada 6 horas durante las primeras 24 horas, registrándose signos clínicos, constantes fisiológicas, tolerancia al alimento, presencia de vómitos y consistencia de las heces. Al alta, se prescribió tratamiento oral con antibióticos y probióticos, y se realizó un control a las 72 horas.

Análisis de los datos:

Los resultados de laboratorio y clínicos fueron comparados con valores de referencia establecidos y con la bibliografía existente sobre panleucopenia felina. La eficacia de la prueba rápida se evaluó cualitativamente en función de su concordancia con la presentación clínica y los hallazgos hematológicos, así como con reportes previos que comparan esta técnica con PCR.

Consideraciones éticas:

El estudio se realizó bajo los principios de bienestar animal, con consentimiento informado del tutor y siguiendo las normativas institucionales para reporte de casos clínicos.

RESULTADOS

Presentación del caso

Anamnesis

Se presenta a consulta un felino domestico de pelo corto, hembra calicó de 3 meses de edad con un peso corporal de 1,07kg; así como, una condición corporal delgada (2/5). Los antecedentes revelan que fue adoptado hace menos de una semana, y el tutor informa que el gato no ha recibido vacunas ni desparasitaciones previas. El motivo de consulta son cambios en el comportamiento del gato, inicialmente caracterizados por letargia, falta de apetito (hiporexia), un episodio de vomito y heces blandas, que el día de la consulta por la mañana evolucionaron hacia diarreas.

Hallazgos al examen físico

Durante el examen físico, el paciente presento una letargia marcada. dentro de la inspección se observo un pelaje reseco, opaco e hirsuto; la mucosa oral, nasal y conjuntival presentaban una coloración rosa pálido. Al realizar la palpación abdominal, se detectó un dolor leve a nivel de mesogastrio. La prueba de pellizco cutáneo indicó un grado leve de deshidratación con un tiempo de regresión de la piel de 2,5 segundos. En cuanto a las constantes fisiológicas se registraron los siguientes valores: temperatura de 40.5 °C (rango normal: 38-39.5°C), Frecuencia cardiaca (FC) de 140 latidos por minuto (rango normal: 100-130), frecuencia respiratoria (FR) de 24 respiraciones por minuto (rango normal: 16-25), Tiempo de llenado capilar (TLLC) de 3 segundos (rango normal: 1-2).

Ayudas diagnósticas

Se realizaron varios estudios complementarios, incluyendo un hemograma, donde la muestra sanguínea se obtuvo a través de la extracción de la vena yugular. Además, se llevó a cabo un examen coprológico para la observación macroscópica y microscópica de las heces. Por último, se realizó una prueba rápida de inmunocromatografía (CPV/CCV/Giardia Ag) para la detección de antígeno de Parvovirus, Coronavirus y Giardia utilizando muestras fecales frescas. Tras realizar los exámenes, se obtuvieron los siguientes resultados. (Tabla 1)

Tabla 1. Resultado de hemograma.

| Parámetro | Resultado | Unidad | Valor de referencia |
|-------------|-----------|---------------------|---------------------|
| Leucocitos | 6,53 | 10 ⁹ /l | 3,5 – 20,7 |
| Linfocitos | 1,33 | 10 ⁹ /l | 0,83 – 1,21 |
| Monocitos | 0,18 | 10 ⁹ /l | 0,09 – 1,21 |
| Neutrófilos | 4,99 | 10 ⁹ /l | 1,63 – 13,37 |
| Eosinófilos | 0,03 | 10 ⁹ /l | 0,02-0,49 |
| Eritrocitos | 6,44 | 10 ¹² /l | 7,7 – 12,8 |
| Hemoglobina | 13,0 | g/dl | 10 – 17 |
| Hematocrito | 34,43 | % | 33-55 |
| VCM | 53 | fl | 35 – 52 |
| HCM | 20,2 | pg | 10 – 16,9 |
| CHCM | 37,8 | g/dl | 27 – 35 |
| Plaquetas | 110 | 10 ⁹ /l | 125-618 |

Tabla 2. Resultado de Examen Coprológico.

| | |
|--------------|-----------------|
| Color | Amarillentas |
| Consistencia | Liquidas |
| Sangre | - |
| Moco | + |
| Parásitos | - |
| Otros | Trazas de grasa |

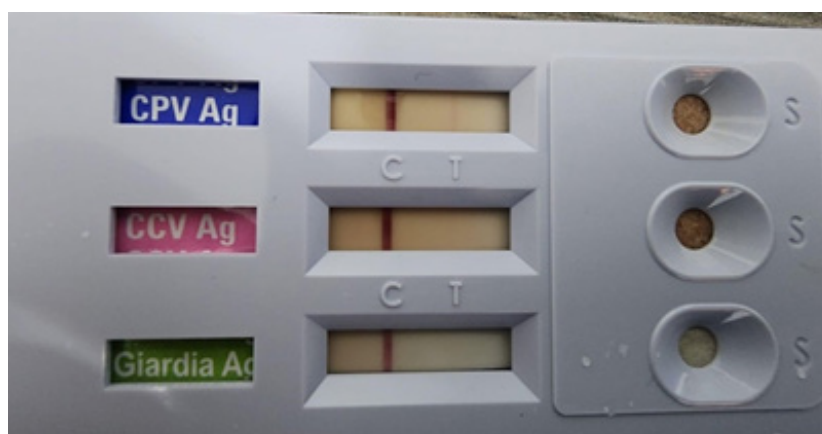


Imagen 1. Resultados de prueba rápida de inmunocromatografía (CPV/CCV/Giardia Ag)

Los hallazgos a nivel del hemograma no mostraron cambios significativos en las tres líneas celulares. Aunque los valores de la línea blanca estaban dentro de rango normal, los neutrófilos se encontraban en el límite inferior, un factor importante a considerar dado que la edad del gatito podría llevar a subestimar este valor y no considerar una posible neutropenia causada por una enfermedad viral, como es este caso.

La prueba rápida de (CPV/CCV/Giardia Ag) fue positiva para el antígeno de Parvovirus canino, aunque la reacción antigénica no fue muy marcada. Esto se debe principalmente a la naturaleza intermitente de la excreción del virus en las heces, lo que puede resultar en una baja carga viral en el momento de la prueba.

En el examen coprológico, se observó una carga bacteriana aumentada, lo que sugiere una complicación bacteriana secundaria, así como la presencia de grasa y moco, indicando un aumento en el peristaltismo intestinal debido al proceso inflamatorio-infeccioso que está cursando el paciente.

Diagnóstico

Después de interpretar y correlacionar la clínica (reseña, anamnesis, exploración clínica), con los exámenes obtenidos en laboratorio (hemograma, coprológico, inmunocromatografía) se descartó diagnósticos diferenciales iniciales como parasitosis, sin embargo, se notó un aumento significativo del microbiota lo que señala una infección bacteriana secundaria de manera oportunista por la inmunosupresión.

El resultado positivo de la prueba de inmunocromatografía (CPV/CCV/Giardia Ag) confirmó que el paciente es positivo para Panleucopenia viral felina. Dada su condición clínica y los signos presentados, se opta por establecer un pronóstico reservado. Al tratarse de una enfermedad viral, el tratamiento será de soporte, y es incierto cómo responderá el sistema inmunológico del paciente ante el virus y su aceptación del tratamiento.

Tratamiento

El tratamiento se enfocó en manejar los signos clínicos del paciente. Iniciando con una fluidoterapia intravenosa con lactato de Ringer mediante la canalización del miembro anterior derecho, utilizando un catéter #24, para así corregir el porcentaje de deshidratación y mantener una adecuada perfusión. El tratamiento de soporte incluyó la administración de antibióticos intravenosos como ampicilina (10 mg/kg) cada 8 horas, para prevenir infecciones bacterianas secundarias. Antieméticos como maropitant a (1mg/kg) cada 24 horas para controlar el vómito. Por último, se utilizó dipirona (15 mg/kg) para generar una analgesia visceral en el paciente.

Monitorización

La rehidratación del paciente se dio con éxito mostrando una mejoría clínica a las 6 horas, donde las mucosas se encontraban húmedas y no tan pálidas como el momento de la consulta, así mismo la letargia ya no estaba tan marcada en el paciente. A las 24 horas de hospitalización, se observó una transición de heces acuosas a pastosas, así como la aceptación de alimento húmedo medicado en volúmenes pequeños, sin presencia de vómitos y el paciente se encontraba alerta al medio peor persistía un poco la letargia.

Al segundo día de hospitalización, el paciente se encontraba más activo y las heces ya presentaban una consistencia más pastosa, además de que hubo buena tolerancia al alimento por lo que se decide dar el alta bajo supervisión constante y con un tratamiento vía oral que se basó en el uso de antibióticos orales y probióticos para ayudar a la flora bacteriana, así como nutraceúticos para fortalecer el sistema inmune. Se dieron recomendaciones dietéticas para los siguientes días basadas en alimentos premium de fácil digestibilidad hasta que el funcionamiento gastrointestinal se restablezca en normalidad y los medicamentos necesarios para su control.

Control

Se realizó un control a las 72 horas observando un aumento significativo en el peso corporal del paciente, TLLC normal (2 seg), mucosas rosadas, así como el ánimo y la ingesta de alimento se mantenía dentro de parámetros normales por lo que se decidió seguir con el mismo tratamiento planteado inicialmente y realizar un nuevo control dentro de 15 días para comenzar con el protocolo de vacunación inicial. Adicional, se sugirió a los tutores evitar el contacto con otros gatos y mantener aislamiento provisional.

DISCUSIÓN

Actualmente, la panleucopenia felina es una enfermedad viral causada por un virus de ADN de cadena simple del parvovirus felino, altamente contagioso con especial afectación en gatos jóvenes o aquellos no vacunados. Su presencia se extiende alrededor de todo el mundo, incluyendo regiones como América Latina y Ecuador.

El virus de la panleucopenia felina, al ser un parvovirus que comparte similitudes genéticas con las cepas de parvovirus canino (CPV-2a y CPV-2b), muestra una notable predisposición a provocar un aumento en los casos de infección en felinos. Por ejemplo, un estudio realizado en Alemania encontró que el 10% de las muestras fecales de gatos contenían el virus de CPV (Ikeda et al., 2000). Además, se observó que el 80% de los gatos enfermos estaban infectados, con tasas de mortalidad de hasta el 25% en el sudeste asiático, donde también se han identificado estas cepas (Stuetzer & Hartmann, 2014; Ikeda et al., 2000). Incluso en China, se han identificado cepas de CPV-2c en gatos con síntomas de gastroenteritis, mostrando una alta homología con cepas de CPV en perros, lo que sugiere un proceso de readaptación del CPV en felinos (Jing et al., 2022;

Battilani et al., 2011).

La principal forma de transmisión del FPV es la orofecal mediante secreciones, aunque el contacto indirecto mediante fómites es más frecuente, por lo que aparte de estar presente en comederos y bebederos el virus puede ser transportado en fómites como zapatos y ropa, lo que también representa un riesgo para los gatos que viven en interiores (Truyen et al., 2009; Pacini et al., 2023).

La transmisión intrauterina y entre especies también juega un papel importante en la propagación del virus y puede resultar en infecciones severas en etapas tempranas de la vida (Stuetzer & Hartmann, 2014). Además, este virus se caracteriza por su resistencia en el ambiente, lo que facilita su propagación y lo convierte en una amenaza persistente (Barrs, 2019).

La relevancia de la panleucopenia felina en la medicina veterinaria se manifiesta en la necesidad de desarrollar estrategias efectivas para su diagnóstico y manejo. En este contexto, las pruebas rápidas de inmunocromatografía para el CPV permiten identificar casos de manera ágil y eficiente en la práctica clínica diaria. Por otro lado, la técnica de PCR, aunque más compleja, facilita la confirmación definitiva de la infección (Palmero & Carballés, 2010; Awad et al., 2018).

Varios estudios revelaron que las pruebas rápidas de inmunocromatografía presentan una sensibilidad excelente, alcanzando un 100% de especificidad en comparación con la PCR. Sin embargo, su especificidad es inferior, con valores por debajo del 47,6% en comparación con la PCR (Raheena et al., 2016), y otros estudios respaldan esta conclusión, ya que en uno de ellos se observó que el test SNAP para parvovirus detectó FPV en 55 de 97 muestras que fueron confirmadas posteriormente mediante PCR (Abd-Eldaim et al., 2009).

Uno de los puntos clave es abordar la acción viral dentro del organismo del felino. Los principales signos clínicos que se observan incluyen fiebre la cual puede aparecer entre 5 a 15 días después de la exposición, dependiendo de la reacción inmunológica del animal. Otros síntomas relevantes son letargo, diarrea y episodios de vómitos. A diferencia de lo que ocurre con el parvovirus canino, muchos pacientes felinos presentan una mayor recurrencia de vómitos en comparación con la diarrea (Palmero & Carballés, 2010). Además, pueden presentarse síntomas más graves que afecten el sistema nervioso central y el tejido hematopoyético, variando según el grupo de edad afectado (Berdyukova & Rudenko, 2020). Estos signos clínicos coinciden con la presentación del paciente, destacando que, en este caso, solo se observó un episodio de vómito. Esto podría indicar que la enfermedad se encontraba en una etapa temprana, lo que sugiere que un diagnóstico y tratamiento oportunos podrían mitigar su evolución y mejorar el pronóstico del paciente.

Varios estudios indican que en los cambios hematológicos asociados con la enfermedad se pueden observar trombocitosis, neutrofilia, monocitosis y linfocitosis, lo que refleja un curso agudo de la enfermedad con un proceso inflamatorio focal (Kolomak, 2023). En el caso mencionado, se registraron valores en el límite inferior de leucocitos, lo que podría enmascarar una leucopenia en el paciente. Esta leve disminución debilita el sistema inmunológico del gato, haciéndolo más susceptible a infecciones secundarias, como señalan Stuetzer y Hartmann (2014). De hecho, Gülersoy et al. (2023) ratificaron en su estudio que la valoración de hallazgos clínicos en conjunto con leucogramas anormales con tendencia a la baja, así como patrones anormales del hemograma entre ellos anemia, son útiles para el diagnóstico de la panleucopenia felina en situaciones de triaje o casos donde se pueden presentar falsos negativos.

La alta capacidad de transmisión del virus hace que la prevención y el control de la enfermedad sean fundamentales para evitar propagaciones indeseadas. La vacunación es un aspecto crucial en este contexto; Berdyukova y Rudenko (2020) determinaron en su estudio que las tasas de morbilidad en gatitos callejeros de 0 a 12 meses eran 1,8 veces más altas que en gatitos domésticos del mismo grupo de edad. Por lo tanto, una vacunación inadecuada o la falta de una cuarentena apropiada pueden llevar a la aparición de múltiples brotes recurrentes en áreas con alta concentración de gatos (Berdyukova & Rudenko, 2020).

Este estudio de caso resultó muy interesante en la aplicación de la prueba rápida de inmunocromatografía para el parvovirus canino, ya que, aunque la línea de antígeno no se marcó completamente, posiblemente debido a la cantidad de antígeno en la muestra, se logró confirmar el diagnóstico definitivo al combinarlo con una evaluación de los signos clínicos. La administración temprana de un tratamiento adecuado al gatito fue crucial para su evolución favorable basándose en el manejo de síntomas y soporte vital; a las 24 horas, la letargia había disminuido y ya no se presentaron episodios de vómitos. Además, la consistencia de las heces mejoró a las 48 horas, lo que permitió dar el alta al gatito con tratamiento oral. Durante el seguimiento, el paciente respondió positivamente, culminando en una recuperación exitosa y el inicio de su plan de vacunación

respectivo.

La correlación entre el avance investigativo y el caso descrito es altamente valiosa, ya que respalda la bibliografía existente y la semiología clínica diaria de los pacientes. Esto otorga un alto valor diagnóstico a pruebas rápidas de fácil acceso en la práctica clínica, como la prueba de inmunocromatografía para el parvovirus canino. Sin embargo, en aquellos casos en que la prueba arroja un resultado negativo y persiste la sospecha clínica, se puede recurrir a pruebas más específicas, como la PCR, para confirmar definitivamente el diagnóstico.

CONCLUSIONES

La panleucopenia felina es una enfermedad reemergente que ha cobrado relevancia en los últimos años a nivel mundial. Afecta especialmente a gatos jóvenes y aquellos que residen en refugios. Su pronóstico varía según el momento en que se inicie el tratamiento y la hospitalización, factores que están estrechamente relacionados con el resultado final del paciente.

La prueba rápida de parvovirus canino (CPV) puede usarse en gatos para detectar el parvovirus felino (FPV), responsable de la panleucopenia felina, debido a su similitud genética y antigénica. Ambos virus pertenecen al mismo género, Parvovirus, lo que permite que los anticuerpos de las pruebas de CPV reconozcan el FPV. Aunque estas pruebas no están diseñadas específicamente para gatos, a menudo son utilizadas en clínicas veterinarias, especialmente en emergencias. Sin embargo, no son 100% confiables, por lo que se deben confirmar los resultados positivos con pruebas específicas para el FPV.

En resumen, este estudio destaca la importancia de validar las prácticas clínicas a través de investigaciones recientes que las respalden. Este enfoque es fundamental para priorizar la necesidad de un diagnóstico rápido y preciso mediante técnicas diagnósticas ágiles. Además, se subraya la relevancia de la vacunación como la medida preventiva más eficaz, dado que los gatos no vacunados, como el del estudio, son los más vulnerables a contraer la enfermedad. La vigilancia epidemiológica y el manejo adecuado de los gatos infectados son esenciales para controlar la propagación del virus en poblaciones de alto riesgo, como refugios o áreas rurales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Abd-Eldaim, M., Beall, M. J., & Kennedy, M. A. (2009). Detection of feline panleukopenia virus using a commercial ELISA for canine parvovirus. *Veterinary Therapeutics*, 10(4), E1-E6.

Awad, R. A., Khalil, W. K. B., & Attallah, A. G. (2018). Epidemiology and diagnosis of feline panleukopenia virus in Egypt: Clinical and molecular diagnosis in cats. *Veterinary World*, 11(5), 578-584. <https://doi.org/10.14202/vetworld.2018.578-584>

Barrs, V. R. (2019). Feline panleukopenia: A re-emergent disease. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 49(4), 651-670. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2019.02.006>

Battilani, M., Balboni, A., Ustulin, M., Giunti, M., Scagliarini, A., & Prospero, S. (2011). Genetic complexity and multiple infections with more Parvovirus species in naturally infected cats. *Veterinary Research*, 42(1), Article 43. <https://doi.org/10.1186/1297-9716-42-43>

Berdyukova, I. V., & Rudenko, P. A. (2020). Studies of clinical symptoms of panleukopenia in cats in the Donetsk People's Republic. *Veterinary Science Today*, (2), 122-126. <https://doi.org/10.29326/2304-196x-2020-2-33-122-126>

Clegg, S. R., Coyne, K. P., Dawson, S., Spibey, N., Gaskell, R. M., & Radford, A. D. (2012). Canine parvovirus in asymptomatic feline carriers. *Veterinary Microbiology*, 157(1-2), 78-85. <https://doi.org/10.1016/j.vetmic.2011.12.007>

Gülersoy, E., Balıkcı, C., Erol, B. B., Şahan, A., & Günal, İ. (2023). Diagnostic performances of clinical and hematological parameters in cats naturally infected with feline Panleukopenia Virus: Clinical parameters in cats with feline panleukopenia virus. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 74(3), 6051-6062. <https://doi.org/10.12681/jhvms.30721>

Ikeda, Y., Mochizuki, M., Naito, R., Nakamura, K., Miyazawa, T., Mikami, T., & Takahashi, E. (2000). Predominance of canine parvovirus (CPV) in unvaccinated cat populations and emergence of new antigenic

types of CPVs in cats. *Virology*, 278(1), 13-19. <https://doi.org/10.1006/viro.2000.0653>

Jacobson, L. S., Janke, K. J., Giacinti, J., & Weese, J. S. (2021). Diagnostic testing for feline panleukopenia in a shelter setting: A prospective, observational study. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 23(12), 1192-1199. <https://doi.org/10.1177/1098612X211005301>

Jing, Z., Ji, P., Wei, Y., Hao, F., & Wei, Y. (2022). Isolation and identification of a novel canine parvovirus type 2c strain in domestic cats in Dalian, China. *Frontiers in Veterinary Science*, 9, Article 1001604. <https://doi.org/10.3389/fvets.2022.1001604>

Kabir, A., Habib, T., Chouhan, C. S., Hassan, J., Rahman, A. K. M. A., & Nazir, K. H. M. N. H. (2023). Epidemiology and molecular characterization of Feline panleukopenia virus from suspected domestic cats in selected Bangladesh regions. *PLOS ONE*, 18(10), e0282559. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282559>

Kiselev, A. M., Shcherbinin, S. V., & Galkina, T. S. (2023). Feline panleukopenia (review). *Veterinary Science Today*, 12(4), 303-307. <https://doi.org/10.29326/2304-196x-2023-12-4->

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Declaración de responsabilidad de autoría

Los autores del manuscrito señalado, DECLARAMOS que hemos contribuido directamente a su contenido intelectual, así como a la génesis y análisis de sus datos; por lo cual, estamos en condiciones de hacernos públicamente responsable de él y aceptamos que sus nombres figuren en la lista de autores en el orden indicado. Además, hemos cumplido los requisitos éticos de la publicación mencionada, habiendo consultado la Declaración de Ética y mala praxis en la publicación.

Pamela Alejandra Paredes Carvajal, Paola Daniela Torres Salas, Aileen Nicole Yáñez Pazmiño y Héctor Andrés Altamirano Gordon: Proceso de revisión de literatura y redacción del artículo.