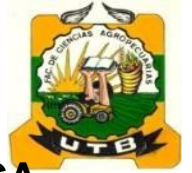




UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS
ESCUELA DE AGRICULTURA, SILVICULTURA, PESCA
Y VETERINARIA
CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA



TRABAJO DE TITULACIÓN

Trabajo de Integración Curricular, presentado al H. Consejo Directivo de la Facultad, como requisito previo a la obtención del título de:

MEDICA VETERINARIA

TEMA:

Determinación de presencia de Tumor Venéreo Transmisible TVT en caninos de la Ciudadela La Malaria del Cantón Babahoyo Provincia de Los Ríos.

AUTORA:

Mercy Deisy Sanchez Valenzuela

TUTORA:

Dra. MVZ Diana Leticia Torres Morán MSc.

Babahoyo - Los Ríos – Ecuador

2023

INDICE GENERAL

CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN	1
1.1. Contextualización de la situación problemática.	1
1.2. Planteamiento Del Problema	3
1.3. Justificación	3
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos específicos	4
1.5. Hipótesis	4
CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes.	5
2.2. Bases Teóricas.	6
2.2.1. Etiología	6
2.2.2. Agente etiológico	7
2.2.3. Epidemiología	8
2.2.4. Localizaciones	9
2.2.5. Patogenia	10
2.2.6. Modos de Transmisión	11
2.2.7. Signos clínicos	11
Factores Predisponentes del TVT	15
2.2.8.1 Sexo.	15
2.2.8.2 Raza	15
2.2.8.3 Edad.	15
2.2.8.4. Estado Reproductivo.	16
2.2.9 Tipo de tenencia.	16
2.2.10 Diagnostico	17
2.2.11. TVT de Patrón Linfoide	18
2.2.12. TVT de patrón plasmocítico	19
2.2.12. TVT de patrón mixto	19
2.2.13. Tratamiento	20
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA	25
3.1. Tipo Y Diseño De Investigación.	25
3.2. Operacionalización De Variables.	25
3.3. Población Y Muestra.	26

3.3.1. Población.....	26
3.3.2. Muestra.	26
3.4. Técnicas E Instrumentos De Medición.....	26
3.4.1. Técnicas.....	26
3.4.2. Instrumentos	27
3.5. Procesamiento de datos.	27
3.6. Aspectos éticos.	27
CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
4.1. Resultados.....	28
4.2.- Discusión	36
CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	37
5.1. Conclusiones	37
5.2. Recomendaciones.....	38
BIBLIOGRAFÍA.....	39

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Presencia de TVT canino según el sexo	28
Tabla.2.- Presencia de tvf canino según la raza	30
Tabla.3.- Presencia de tvf canino según la edad.	31
Tabla.4.- Presencia de tvf canino según el lugar de vivienda.	32
Tabla.5.- Presencia de tvf canino según el estado reproductivo	33
Tabla.6.- Presencia del Tumor Venéreo transmisible según su ubicación anatómica.	33
Tabla.7.- Presencia de TVT canino mediante la técnica de impronta e Hisopado.	34
Tabla 8 Clasificación de la Presencia de TVT canino según los siguientes tipos: linfocítico, plasmocítico y Mixto	35

INDICE DE ILUSTRACION

Gráfico.1 Distribución de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos por el sexo en la ciudadela La Malaria.	29
Gráfico.2.- Conforme a la raza de los casos positivos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	30
Gráfico.3.- De acuerdo con la edad de los casos de tumor venéreo transmisible en perros en la ciudadela La Malaria	31
Gráfico.4.- Distribución por tenencia de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria.....	32
Gráfico.5.- Distribución por estado reproductivo de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	33
Gráfico.6.- Distribución por la ubicación anatómica de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	34
Gráfico .7.- Distribución por método usado en los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	35
Gráfico.8.- Distribución por los tipos de tvt en los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	36

INDICE DE FIGURAS

Figura.1.- Distribución mundial de la TVTC por países	8
Figura.2.- Localizaciones de TVT canino en el caninos.....	12
Figura.3.- Presencia de tvt a nivel bucal	13
Figura. 4.- Presencia de tvt nasal.....	13
Figura.5.- . t-v-t- canino a nivel de los genitales en macho.....	14
Figura .6.- Presencia t-v-t- genital en hembras	14
Figura. 7.- Examen citológico de impronta de tumor venéreo transmisible canino	18
Figura .8.- . Imagen citológica de hisopado vaginal en canino con CTVT. (http://vetlab.blogspot.com/2005/10/laboratorio , s.f.).....	19
Figura .9.- Muestra citológica TVT con patrón linfocitario.....	19
Figura.10.- Cirugía por Tvt.	20
Figura .11.- Extracción de sangre de la vena cefálica de un canino	21
Figura.12.- Aplicación de la auto hemoterapia.....	21
Figura.13.- Sección de radioterapia	22
Figura.14.- Sección de quimioterapia.....	23
Figura.15.- Aplicación de vincristina como tratamiento de quimioterapia.....	24

INDICE DE ANEXOS

Gráfico.1 Distribución de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos por el sexo en la ciudadela La Malaria.	29
Gráfico.2.- Conforme a la raza de los casos positivos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	30
Gráfico.3.- De acuerdo con la edad de los casos de tumor venéreo transmisible en perros en la ciudadela La Malaria	31
Gráfico.4.- Distribución por tenencia de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria.....	32
Gráfico.5.- Distribución por estado reproductivo de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	33
Gráfico.6.- Distribución por la ubicación anatómica de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	34
Gráfico .7.- Distribución por método usado en los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	35
Gráfico.8.- Distribución por los tipos de tvt en los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	36

INDICE DE FOTOS

Gráfico.1 Distribución de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos por el sexo en la ciudadela La Malaria.	29
Gráfico.2.- Conforme a la raza de los casos positivos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	30
Gráfico.3.- De acuerdo con la edad de los casos de tumor venéreo transmisible en perros en la ciudadela La Malaria	31
Gráfico.4.- Distribución por tenencia de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria.....	32
Gráfico.5.- Distribución por estado reproductivo de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	33
Gráfico.6.- Distribución por la ubicación anatómica de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	34
Gráfico .7.- Distribución por método usado en los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	35
Gráfico.8.- Distribución por los tipos de tvt en los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria	36

RESUMEN

El Tumor Venéreo Transmisible (TVT) es calificado como una patología de gran importancia en las zonas suburbanas y urbanas del mundo, debido a su alta habilidad de transmisión por relación directa, ya sea por medio del coito, olfateo o lamido del área afectada hacia una membrana susceptible con ulceraciones. Estos fueron examinados y muestreados mediante citología por PAF, hisopado e impronta para determinar si portaban o no. El TVT es un tumor de células redondas no diferenciadas de origen histiocítico, caracterizada por secreción sanguinolenta. El presente trabajo de investigación buscó conocer la presencia de TVT y su asociación con el sexo la edad el estado reproductivo, raza la tenencia en los caninos de la Ciudadela La Malaria del cantón Babahoyo. Se utilizó la citología como prueba diagnóstica, usando la tinción de Diff – Quick para observar las células tumorales se los individuos muestreados. Encontrando que, de 100 individuos, 30 % son positivos a TVT, de los cuales 23 fueron machos y 7 hembras, presentándose la enfermedad en individuos mayores de 1 año, con localización genital, predominando los canes de entre 3-5 años. Llegando a concluir que en la Ciudadela de La Malaria existe una presencia del 30%, no influida por la edad, pero si por el sexo, siendo los más predisponentes los machos y la transmisión del TVT fue sexual pues el 100% de los resultados evidenció lesión genital, y a su vez son mestizos sin control de salida a la calle, siendo este uno de los elementos de riesgos más relevante.

PALABRAS CLAVE: Tvt, Neoplasia, Presencia, Estudio Citológico, Caninos, Métodos, Hisopado E Impronta, Babahoyo.

SUMMARY

Transmissible Venereal Tumor (TVT) is classified as a pathology of great importance in suburban and urban areas of the world, due to its high ability to transmit by direct relationship, either through intercourse, sniffing or licking of the affected area to a susceptible membrane with ulcerations. These were examined and sampled by FAP cytology, swab and imprinting to determine whether they carried or not. TVT is an undifferentiated round cell tumor of histiocytic origin, characterized by bloody discharge. The present research work sought to know the presence of TVT and its association with sex, age, reproductive status, breed, and ownership in the canines of the La Malaria Citadel of the Babahoyo canton. Cytology was used as a diagnostic test, using Diff-Quick staining to observe the tumor cells of the sampled individuals. Finding that, of 100 individuals, 30% are positive for TVT, of which 23 were males and 7 females, the disease presenting in individuals over 1 year old, with genital location, predominating in dogs between 3-5 years old. Concluding that in the Citadel of La Malaria there is a presence of 30%, not influenced by age, but by sex, with males being the most predisposing and the transmission of TVT was sexual since 100% of the results showed genital injury, and at the same time they are mestizos without control over going outside, this being one of the most relevant risk elements.

KEYWORDS: Tvt, Neoplasia, Presence, Cytological Study, Canines, Swab and Imprint Methods Babahoyo

CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN

1.1. Contextualización de la situación problemática.

Los perros que se encuentran domesticados se exponen a una serie de enfermedades que deterioran su calidad de vida como es el caso del Tumor Venéreo Transmisible (TVT), reconocido por su alta contagiosidad, lo cual ha generado preocupación entre los especialistas veterinarios debido a que exige atención médica y profesional oportuna (Lucero, 2020)

Cuando el tumor avanza de forma maligna, acontece en el sistema inmunológico una supresión significativa que incide en su capacidad de generar una contestación antitumoral para erradicarlo lo cual forma parte de la alteración que tienen las neoplasias en el cuerpo. En el caso del TVT varios estudios han demostrado que el sistema inmunológico del hospedero tiene un propio papel inhibitorio en el crecimiento del tumor y las metástasis. En este orden de ideas, el mecanismo inmunosupresor en el desarrollo del TVT responde a la neoplasia producida en altas concentraciones de TGF- β que obstaculiza las respuestas inmunes del huésped y facilita su progresión de crecimiento (Arias Huertas, 2020).

El Tumor Venéreo Transmisible (TVT), es conocido también como un sarcoma infeccioso, granuloma venéreo, linfosarcoma transmisible o tumor de Sticker, que aqueja primordialmente los genitales externos de los caninos, y ocasionalmente, los genitales internos y la cavidad nasal (Hugues, 2020). El TVT, crece y se sufre en los caninos de una manera descontrolada y anormal en un grupo de células determinada que elige para diseminarse, las cuales presentan una forma redondeada, de fácil contagio y no discrimina en raza o sexo del animal.

En el estudio del TVT, uno de los asuntos de mayor complejidad en el campo veterinario es el diagnóstico diferencial, pues si bien puede existir fuerte duda de la enfermedad debido a la implantación, la anamnesis o los síntomas clínicos, su

confirmación exige de otras formas e instrumentos como el análisis citológico e histopatológico (Grandez R. M., 2011).

El TVT comúnmente se presenta inicialmente en forma de múltiples nódulos pequeños de color rosas o rojos, los cuales se van uniendo hasta formar una gran red hemorrágica parecida a una coliflor, que fácilmente se agranda, ulcera y sangra, contaminándose y complicándose fácilmente. Junto con la anamnesis, su localización, morfología y secreciones presentes característicos del TVT, se puede llegar a un diagnóstico presuntivo del tumor de una manera relativamente sencilla, sin embargo, es muy importante acompañar el diagnóstico con pruebas de laboratorio, como la citología, inmunohistoquímica o histopatología para confirmar el diagnóstico (Crossley, 2017).

En el año 2014 se efectuó un estudio y se estimó una prevalencia de 3,5% de casos de TVT en América del Sur, mientras que (Lemarie, 2018) refirió una prevalencia de 6,6 % en Chile, oportuna a un estudio realizado en los años 1997-2017. El TVT se ha reportado desde la zona sur de Estados Unidos hasta llegar a la región más baja de Sudamérica, sureste de Europa, Japón y algunas regiones de África (Artunduaga Mellizo, 2015). Por su parte (Sánchez, 2014) en Boyacá, Colombia describe una prevalencia de 2,7% con mayor presentación en hembras 80%. Mientras que, en Lima, Perú se reportó una prevalencia de 8,4% durante el periodo 1998-2004. En la ciudad de Mérida, Yucatán, México se encontró una prevalencia de 2,64% siendo esta mayor en hembras 3,03%, que en machos 2.18% observándose únicamente en animales de 3 años y mayores de 4 años (Acevedo, 2003)

Según (Murillo, 2019) menciona que el Ecuador se encuentra entre los países con mayor índice de perros callejeros, solo en Quito y Guayaquil hay más de 130 mil perros callejeros. Por ello es necesario medir la presencia de TVT en las diferentes zonas del país, para contribuir con los registros epidemiológicos de la enfermedad y en un futuro poder llevar a cabo planes de control.

Es así, como en el presente se busca determinar la presencia de TVT (Tumor venéreo transmisible) en caninos de la ciudadela La Malaria del cantón Babahoyo, de la provincia de Los Ríos.

1.2. Planteamiento Del Problema

Los caninos callejeros o con hogares que tienen libre acceso a las calles y poco control de los tenedores responsables, son los protagonistas en la transmisión y diseminación del TVT, siendo en la ciudadela la malaria una de las que cuentan con abundantes canes deambulando por las calles.

1.3. Justificación

El TVT es una de las enfermedades con más alto poder de contagio entre caninos, debido a que solo necesita de un portador y un animal idóneo para su presentación en regiones marginales de áreas tropicales y subtropicales donde los perros callejeros juegan un papel fundamental en el mantenimiento y diseminación de la enfermedad, acompañados por perros con hogar que tienen un tiempo de exposición prolongado por contacto con animales vagabundos, e inclusive los tenedores responsables quienes llevan poco o nulo control en la utilización de correas y en la reproducción de sus mascotas.

Conocer la presencia de TVT en la ciudadela La Malaria del Cantón Babahoyo, puede ayudar como punto de partida hacia programas de control más estructurados, gestionados por autoridades locales, acompañados por los tutores responsables, a través de información epidemiológica que alerte a las personas del impacto en la salud y bienestar que tiene esta enfermedad hacia sus animales de compañía, mencionando también cuales son los factores que predisponen a contraer la enfermedad.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

Determinar de presencia de Tumor Venéreo Transmisible TVT en caninos de la Ciudadela De La Malaria del Cantón Babahoyo Provincia de Los Ríos.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar el tipo de tumor venéreo transmisible encontrado de acuerdo a su característica morfológica.
- Clasificar los casos positivos de TVT de acuerdo a la zona anatómica de afección genital o extra genital.

1.5. Hipótesis.

Ho: En la ciudadela la Malaria no existe una alta presencia de TVT (Tumor venéreo transmisible) en caninos.

Ha: En la ciudadela la Malaria existe una alta presencia de TVT (Tumor venéreo transmisible) en caninos.

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

Al crear noticia sobre los caninos vagabundos, es necesario recalcar que esta etapa se debe en general al abandono sufrido por parte de sus amos, según lo que nos manifiesta (Zaldumbide Rueda, 2011) lo que implica que están expuestos a diversos problemas de salud y una muerte inhumana, en el caso del presente estudio se enfoca en enfermedades infecciosas de su entorno como son los Tumores Venéreos Transmisibles.

El tumor venéreo transmisible (TVT) igualmente conocido como sarcoma infeccioso, granuloma venéreo o linfosarcoma transmisible es registrado como una enfermedad tumoral de dominante nivel de contagio que se exhibe en perros domésticos, pues universalmente su proliferación alega al incremento de perros vagabundos en las zonas urbanas o el abandono de los dueños, lo que eleva elocuentemente el peligro de difusión de esta patología (Ramírez Bonilla, 2015)

La indagación realizada por (Mendoza Vergaray N. Z., 2006) en su estudio de campo titulado: "Frecuencia del tumor venéreo transmisible en caninos en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Perú, mostro resultados de frecuencia de TVT de 8.43 % (78/925), sin preferencia de sexo. Los temas se expusieron en perros mestizos en edades entre 1 a 5 años en los órganos reproductivos externos, aunque en menor proporción se encontraron casos de afectación extragenital como piel, mucosa nasal, oral y anal, ganglio inguinal y bazo, sin que la derivación del animal sea un aspecto relevante dentro del argumento de la prevalencia de este tipo de afectación tumoral

(Ovalle Forero, 2018), manifestó que, Ecuador es uno de los países del territorio latinoamericano que posee una alta lista de perros en fase de abandono y que este grupo de animales es el más afectado por TVT transmitiéndose por vía sexual. En las zonas marginales muestran una alta unión de perros nómadas sin vigilancia en la crianza. El objetivo del compromiso fue determinar la prevalencia de TVT en caninos atendidos en carpas GAD en el cantón Durán, en

los meses de mayo a julio del 2018, demostró casos positivos de TVT del 22 % (25 perros atendidos) y el 78 % casos negativos (88 perros atendidos).

2.2. Bases Teóricas.

El tumor venéreo transmisible (TVT) canino, también conocido como sarcoma de Sticker, tumor de Sticker o granuloma venéreo (Grandez R. M., 2011) es una neoplasia divulgada por el traspaso de células tumorales factibles e intactas por unión directo de piel dañada o por tejido mucoso mediante lamidos o por coito.

El único tumor natural conocido que consigue ser trasplantado de un canino a otro a través del complejo mayor de histocompatibilidad, ya que ostenta 59 (57-64) cromosomas en paralelo con los 78 cromosomas uniformes de la especie El TVT es una neoplasia invasiva, pero con una baja probabilidad de ampliar metástasis así lo manifiesta (Park, 2006)

El Tumor venéreo transmisible es un linfosarcoma que ostenta la compleja peculiaridad de transmitirse asociarse en animales de la misma especie. Estudios lo igualan como una masa cancerosa, que se acoge con gran costumbre en el pene del macho y en la vulva de la hembra, donde muestran secreciones sanguinolentas como signos propios de la enfermedad (Ortiz Nuñez, 2017)

(Jiménez Quintero, 2019) declara que es una Neoplasia y se diferencian por ser células redondas sin diferencias entre ellas y se confinan en tejidos mucosos principalmente en los genitales. Se injerta naturalmente, crece y llega a expandirse de forma incontrolable, está presente en los perros sexualmente activos y no inclina su proliferación de acuerdo a la raza o sexo del animal expuesto.

2.2.1. Etiología.

(Murcia Marroquín, Artunduaga Jiménez, Hurtado Perdomo, Osorio Londoño, & Pedroza Barragán, 2018), menciona que el TVT tiene un origen

desconocido, sin embargo, a través de estudios histoquímicos se ha logrado identificar el componente reticuloendotelial del TVT, perteneciendo al grupo de tumores de células redondas, al igual que otros linfosarcoma, histiocitomas y mastocitomas.

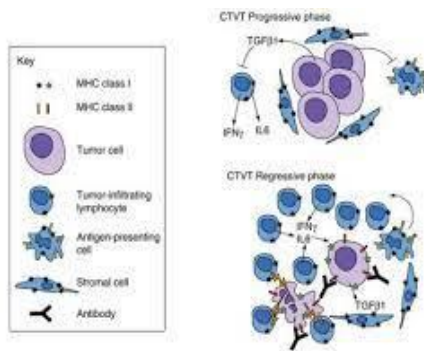
Este tumor es calificado como un aloinjerto natural transportado luego del trasplante de células neoplásicas factibles de animales afectados a un huésped apto. Los fisionomías citogenéticas de esta neoplasia revelan que el TVT encontrado en diferentes localizaciones geográficas probablemente se desarrolló de un principio común y que perennemente fue cedido por un trasplante celular (Katzir, 1987)

Por su parte, (Scott WD, 2002), sostiene que estas aberraciones cromosómicas son constantes y altamente específicas, lo que sugeriría el modo celular de transmisión. El propio cariotipo se mantiene en cultivos celulares del tumor y su figura histológica no es alterada por transferencia pasiva.

2.2.2. Agente etiológico

El agente etiológico de esta patología como un virus que vive relacionado a partículas víricas oncogénicas como las exhibe el papiloma virus canino, no obstante, estudios de microscopia electrónica no consiguieron encontrar ninguna particularidad que manifestase esta teoría, sin embargo, otros autores cuentan que el tumor se traspasa en extractos de células libres en partículas tipo C, oportunas de un retrovirus que le den la cabida al tumor y en evadir al complejo mayor de histocompatibilidad. (Das, 2000)

Figura. 1.- Evasión del sistema inmune durante la fase progresiva de tvt.



(Murchison, 2009)

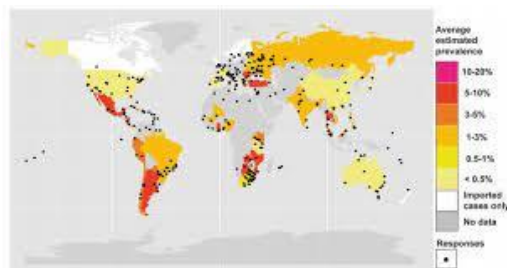
El transcurso de evasión del sistema inmune se secciona en dos fases, la primera se considera en una fase proliferativa, esto se da cuando las células tumorales no son examinadas como organismos extraños, durante esta etapa, no se formulan proteínas que revuelvan el complejo mayor de histocompatibilidad I y II esto debido a la creación del factor de crecimiento beta 1, una citoquina que inhibe la infiltración linfocítica que induce citotoxicidad y apoptosis. El tumor además puede inhibir algunos ejemplos de antígeno (Murchison, 2009).

2.2.3. Epidemiología

(Artunduaga Mellizo, 2015) indica que el TVT se encuentra distribuida de manera extensa por todo el mundo, con una mayor concentración en las zonas urbanas de las regiones tropicales y subtropicales. Estas zonas conformadas por una alta densidad de población canina callejera se convierten en factores de riesgo importantes en la diseminación y contagio del TVT, no solo en perros callejeros, sino también en perros con hogar que son paseados en parques públicos sin correa, o bien, tienen libre acceso a las calles.

En varios países de la región de Sudamérica, se muestran con regularidad los casos de Tumor Venéreo Transmisible con un elevado aumento, debido a las circunstancias sociales y esquemas culturales sobre la atención médica de los perros; existe una incorrección de vigilancia de tipo sanitario y reproductivo de caninos callejeros puesto que, por ejemplo, en Uruguay se registran casos de TVT cerca del 7.5 % así como lo cita (Mendoza, 2010)

Figura.1.- Distribución mundial de la TVTC por países



(Strakova y Murchison, 2014)

Según (Ortega-Pacheco, 2003) et al manifiesta que los caninos que se exponen peligro a contagiarse de Tumor Venéreo Transmisible son aquellos que poseen un mayor tiempo en exposición con animales infectados. La transmisión de TVT se halla asociada al contacto con animales callejeros que no tiene control en su reproducción, presentándose con una incrementación de prevalencia en naciones africanas, consiguiendo inclusive el 34% de la urbe, con la proporción que hay en América Latina, zonas como Mérida – México con una baja densidad de perros callejeros se ha reportado 2.6% de prevalencia.

En Ecuador se estimaron clínicamente en general de 559 positivos en la provincia de Imbabura tratados en 3 cantones. 194 de los cuales se presentaron 172 casos en el cantón Antonio Ante, de Otavalo, 160 en Cotacachi y 33 en Urcuquí los exámenes de todas las pruebas ratificaron el análisis clínico de TVT en 11 caninos positivos de los cuales 8 fueron hembras y 3 fueron machos, distribuyéndose 7 caninos en Cotacachi, 3 Antonio Ante y 1 en Otavalo. Así lo manifiesta (Mayra Fernanda Martínez López, 2015)

Los estudios realizados por (Amaral A. S., 2005) expuso que el patrón de TVT que se observa con más repetición de exposición es el plasmocitoide, continuo por la línea celular mixta y al final la línea linfocitoide, existiendo así que la línea plasmocitoide posee una mayor manifestación de masas no primarias y con alta posibilidad de metástasis.

2.2.4. Localizaciones

- a) **Genital.** Este es el lugar que más prepondera clínicamente por la misma naturaleza venérea del tumor donde en machos se muestra principalmente en el pene, desde su parte caudal en las hembras se presenta en vulva, vagina y vestíbulo, pero sostienen que es la neoplasia que afecta más severamente al pene en los cánidos. También se determinó que el 100% de animales hospederos de TVT lo presentan a nivel genital. (Grandez R. M., 2011)

b.) Extra genital. Aunque se considera poco común y ocurre con menos frecuencia en la zona genital, es importante tener cuidado con su apariencia, ya que existe riesgo de metástasis. Tampoco se ha encontrado en Ecuador. Se encontró que la incidencia en un sitio extragenital era del 32,3%. Esto es superior a los resultados establecidos y en la segunda posición. La neoplasia más común (Romero, 2016). Se cree que su aparición se debe al comportamiento social y al comportamiento pre coital entre perros, incluido el lamido y el olfateo de los genitales y lesiones en la piel y las membranas mucosas. Rara vez aparece en la nariz, la nariz, el ano o los ojos. Sin embargo, hay evidencia de tumores infecciosos extragenitales en la piel, la cavidad nasal, la cavidad bucal y los ojos. zona periocular,(Park, 2006)

El TVT nasal es la localización extra genital más frecuente, (Grandez R. M., 2011)Este tiende a infiltrarse a la cavidad bucal por su cercanía del cual es más frecuente en machos por el olfateo macizo que efectúan sobre los órganos reproductivos de otros canes. Este puede estar ubicado en extremidades, cara, lomo y otras regiones corporales de forma localizada o generalizada.

2.2.5. Patogenia

La metástasis de tumor venéreo transmisible ha sido definida, en tejidos subcutáneos como en piel, linfonodos, ojos, sistema nervioso, hígado, bazo, mucosa oral, peritoneo y medula ósea, siendo las más peligrosas las del globo ocular y sistema nervioso central De la Sota 2017

Así lo manifiesta (Murcia Marroquín E. H., 2018) que en el contorno Histológico el tumor venéreo transmisible se lo considera como tumor maligno, pero de conducta benigno en la totalidad de los casos cuando el canino infectado se encuentra en el período de recuperación, considerándose también con baja incidencia de reinfección, y en caso de facilitar se puede revertir en un corto tiempo

En el caso del TVT diversos estudios han demostrado que el sistema inmunológico del hospedero tiene un significativo papel inhibitorio en el crecimiento del tumor y las metástasis. En este orden de ideas, el mecanismo inmunosupresor en el desarrollo del TVT responde a la neoplasia producida en altas concentraciones de TGF- β que obstaculiza las respuestas inmunes del huésped y facilita su progresión de crecimiento. (Arias Huertas, 2020).

2.2.6. Modos de Transmisión

La forma más común de transmitirse el TVT es mediante la monta o coito donde las células tumorales son implantadas al animal receptor o sano, otros mecanismos de transmisión pueden darse mediante el lamido u olfateo de áreas afectadas (Ortega-Pacheco A, 2003)

En algunos casos, también se muestran las implantaciones extra genitales del Tumor Venéreo Transmisible por mordedura, rascado, lamido u olfateo directo de la zona del tumor; ya sea de un animal enfermo a otro sano o por un autotransplante a partir del tumor primario (Moulton, 1978)

Los autores (Pai, 2011) creen que el TVP es un tumor que se transmite naturalmente entre perros mediante la implantación de células tumorales vivas durante las relaciones sexuales. Puede ser autoregresivo; El estado de afectación y los efectos varían dependiendo de la respuesta inmune del perro afectado. Las etapas que lo caracterizan son progresión, incubación y regresión dentro de 2 a 6 meses.

2.2.7. Signos clínicos

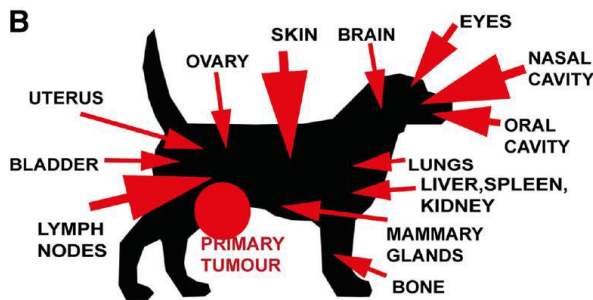
Cabe indicar en que los signos clínicos afines con el tumor logran ser confundidos con el celo, debido al sangrado constante que se presenta de la zona genital de la hembra u otras enfermedades como cistitis, metritis o uretritis (Grandez R. M., 2011).

Para evaluar y diagnosticar al paciente y las neoplasias registradas en él, es necesario realizar pruebas de laboratorio para comprender la situación

individual. Se recomiendan diagnósticos adicionales. Uno de los pasos es la puesta en escena. Esto permite a los veterinarios cuantificar internamente el desarrollo y el proceso del tumor. Del paciente. Su implementación incluye la detección de lesiones tumorales primarias (T), proliferación de ganglios linfáticos (N) y progresión tumoral. El examen de los órganos dañados a cierta distancia del sitio del tumor original (M) identifica enfermedades secundarias que requieren tratamiento.

Administrar el tratamiento adecuado. Otro aspecto es la determinación de anorexia, caquexia, fiebre, cambios hematológicos y posibles síndromes paraneoplásicos como resultado. Uso del tratamiento de quimioterapia para determinar el comportamiento del paciente (Castro Ruiz, 2019)

Figura.2.- Localizaciones de TVT canino en el caninos.



(Strakova y Murchison, 2014)

Otro comportamiento que se observa es el sangrado con TVP oral o nasal, donde las secreciones son absorbidas por el perro y enmascaran la presencia de TVP, por ejemplo, en las primeras etapas. Su presencia se reconoce por primera vez cuando la malformación aparece como primer signo de la enfermedad. Recomendamos introducirlo en tales casos. Pruebas radiológicas para determinar si hay lesiones óseas presentes.

Figura.3.- .Presencia de tvt a nivel bucal



(<https://www.veterinariargentina.com/revista/wp284/wp-content/uploads/Sin-t%C3%ADtulo-2260.jpg>, s.f.)

En la zona nasal, la epistaxis también es un signo que se presenta de forma intermitente. Inicialmente se observan los siguientes casos: La presencia de células en la nariz se vuelve perceptible solo cuando la secreción nasal continúa durante un cierto período de tiempo, la prueba de citología es negativa, la epistaxis se detiene por un tiempo y los síntomas regresan por segunda o tercera vez. Examen citológico.

Figura. 4.- Presencia de tvt nasal



(<https://cmcompositor.files.wordpress.com/2013/11/tvt-nasal.jpg?w=672>, s.f.)

En las hembras puede surgir confusión entre la presencia de un tumor y la presencia de un tumor, por ejemplo, cuando la hembra se encuentra en etapa de gestación. La formación interna del paciente posparto puede identificar la TVP citológicamente (Ortiz Herdoíza, 2018).

Entre los signos clínicos del Tumor venéreo transmisible en machos se encuentra el sangrado a nivel prepucial, Úlceras en la piel, pene expuesto, irritación genital, lamido excesivo de la zona genital. La superficie suele estar

ulcerada e inflamada, pudiendo incluso estar inflamada. Presencia de sangrado e infección. (Stockmann D, 2011).

Figura.5.- . t-v-t- canino a nivel de los genitales en macho



(https://docplayer.es/docs-images/44/17470803/images/page_4.jpg, s.f.)

En las hembras, se implanta en la mucosa vulvar y submucosa vaginal de los genitales, y la masa crece y atraviesa el epitelio hasta llegar a la luz vaginal. posibilidades que lo rodean. Casi no hay apertura uretral (Mendoza Vergaray N. Z., 2006); Sin embargo, la presión sobre las vías urinarias, especialmente la uretra, provocada por las neoplasias puede provocar dificultad para orinar (Loyola Angeles, 2014) El TVT también se localiza en la parte dorsal posterior de la vagina (Araújo, 2019) y su desarrollo conduce a lamido compulsivo del tumor. Protrusión de la vulva o deformidad del perineo.(Mendoza Vergaray N. Z., 2006)

Figura .6.- Presencia t-v-t- genital en hembras



(https://blog.uchceu.es/veterinaria/wpcontent/uploads/sites/12/2017/05/IMG_20170316_134654-650x365.jpg, s.f.)

Factores Predisponentes del TVT

2.2.8.1 Sexo.

La neoplasia genital se presenta indistintamente en machos y hembras a nivel mundial tal como lo demuestra el estudio de (Mendoza Vergaray N. Z., 2006), El 50% de las TVP se observaron en hombres y el 50% restante en mujeres. Esto se debe a que ambos corren riesgo reproductivo debido al daño en los órganos reproductivos, lo que favorece las condiciones del trasplante. Del mismo modo, según (Loyola Angeles, 2014), las causas hormonales provocan hinchazón de la vulva, lo que aumenta el enrojecimiento genital y facilita la implantación. Incluso dicen que la mera presencia de hembras en celo puede ser suficiente para propagar la neoplasia por toda la manada, especialmente durante los períodos calurosos.

2.2.8.2 Raza.

Las variedades con mayor reproducción corren el riesgo de desarrollar neoplasias. Sin embargo, se ha demostrado que los perros de razas mixtas son los más afectados. Incluso la TVT extragenital (Grandez R. M., 2011). De acuerdo a ello, se determinó que animales criollos fueron afectados por TVT en un 19.33% ,Algunos canes de esta raza son rescatados y al poco tiempo manifiestan la neoplasia Estos resultados se relacionan a que los animales cruzados tienden a permanecer más tiempo en las calles deambulando o sin vigilancia por parte de sus familias, que generalmente son de bajos recursos, permiten el acceso a la vía pública y no pueden costear los cuidados reproductivos de sus mascotas lo cual favorece la diseminación (Castro Ruiz, 2019) y permite concluir que los altos porcentajes de presentación no son a causa racial netamente, sino por el estilo de crianza .

2.2.8.3 Edad.

(Mendoza Vergaray N. Z., 2006) confirman que la edad sí influye en la aparición de la neoplasia, ya que, alcanzada la pubertad, el impulso por contacto sexual aumenta, asociándose con la reproducción en adultos jóvenes maduros

mayores a 1 año conformando el 69.35 los afectados por la neoplasia (Murillo, 2019). Como se ha demostrado, el TVT afecta más a animales adultos por la influencia del pico de su actividad sexual que inicia luego de la maduración, lo cual los predispone a la aparición del tumor (Grandez R. M., 2011); se menciona también que, por la pubertad, los machos realizan intentos de monta pretendiendo aplicar dominancia e implican infectar .

2.2.8.4. Estado Reproductivo.

Las ciudadelas con mayor población de perros enteros callejeros producto del mal control reproductivo que eleva el riesgo (Grandez R. M., 2011) En este contexto, los veterinarios estimaron en un estudio que se observó TVT en el 81,6% de los animales en general (ARCILA-VILLA., 2018) y otro estudio encontró que estos perros no tenían TVP. Castrato sirvió como huésped en el 83% de los casos, ya que su comportamiento sexual activo les permite mantener contacto con el reservorio hasta la madurez sexual. Por el contrario, los animales esterilizados. También muestran que, pero en menor medida, estos resultados pueden deberse a los efectos de implantes antiguos o a una condición tumoral subyacente durante al menos 12 meses (Arcila – Villa et al., 2018). Aunque la transmisión sexual es la principal vía de transmisión, la TVP no está claramente relacionada con el estado reproductivo, sino más bien con el comportamiento animal.

2.2.9 Tipo de tenencia.

El riesgo aumenta en perros que pasan más tiempo con otros perros sin control reproductivo. Este grupo también incluye los perros que están permitidos en la vía pública. supervisión y están en relación con animales vagabundos de en las zonas de alta concentración canina (Grandez R. M., 2011) Otros factores también influyen en la aparición de neoplasias, como las leyes laxas en materia de reproducción canina y el incumplimiento de la normativa para pasear perros con correa. Debido a que cada estado regula la tenencia de mascotas, hay muchos perros abandonados o mal supervisados cuyos dueños permiten que sus perros pasen la mayor parte del tiempo allí. Viven en las calles y corren el riesgo de multiplicarse sin control y contraer TVT (producto del desconocimiento, los malos hábitos, la irresponsabilidad y el desconocimiento).

Propiedad en el momento de la transferencia que favorece a su continua circulación (ARCILA-VILLA., 2018).

2.2.10 Diagnostico

(Flores AA, 1999) Indica que la realización de una anamnesis bien detallada, mediante la cual se obtiene la información de la mascota solicitando instrucciones del propietario y diagnóstico. Se presta especial atención a la historia reproductiva del animal (último calor, apareamiento) y posible contacto con perros vagabundos.

Los tipos de diagnósticos se encuentran, los presuntivos y diferencial. El diagnóstico presuntivo se fundamentó en el examen físico, también en los signos clínicos y la localización del tumor. Y en relación al diagnóstico diferencial, que incluyen los demás tumores como los linfomas, histiocitomas, mastocitomas, Si los órganos reproductores están afectados, el primer tumor sospechoso es el del perro. No existe ningún anticuerpo específico para él en inmunohistoquímica. Diagnóstico de TVT. Por lo tanto, se requiere una variedad de anticuerpos para detectar la TVT (Park, 2006).

Se toma en cuenta entre las principales diferencias del linfoma, el histiocitomas y el tumor de mastocitos, sin embargo, el tumor venéreo transmisible canino es el primer tumor que se sospecha Síntomas clínicos relacionados con el sitio de ocurrencia, como epistaxis, lagrimeo, mal aliento, pérdida de dientes, ojos saltones y deformidades orales o faciales. El diagnóstico final se realiza mediante examen físico y hallazgos citológicos de células exfoliadas. (Martínez López, 2015)

El diagnóstico de TVT en los casos extra genitales puede llegar a resultar difícil porque puede producir síntomas clínicos relacionados con el sitio de ocurrencia, como epistaxis, lagrimeo, mal aliento, pérdida de dientes, ojos saltones y deformidades orales o faciales. El diagnóstico final se realiza mediante examen físico y hallazgos citológicos de células exfoliadas. Que son obtenidas mediante la técnica de hisopos, raspaduras o impronta (De la Sota, 2017)

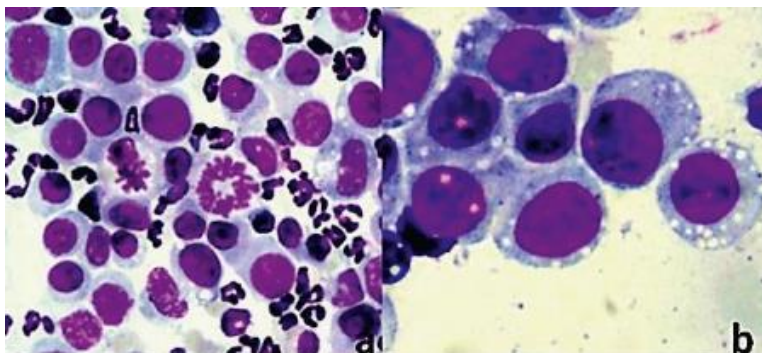
En el examen citológico, el TVT desprende muchas células al momento de realizar los raspados, aspirados e improntas. Es una neoplasia de células redondas, aunque se pueden mostrar más pleomorfismo que la mayoría de otros tumores de células características en coloraciones convencionales; tienen una cantidad moderada de citoplasma Basófilos transparentes y turbios con bordes claros. Una característica notable de las células TVT es su gran abundancia tanto en el citoplasma como extracelularmente con vacuolas determinadas, apartadas y claras.

El núcleo de las células es redondo, manifestando una moderada o palpable variación en el tamaño y tiene un patrón de cromatina grueso, que es de tipo cordón con uno o a veces dos grandes nucléolos muy prominentes; siendo así frecuente la presencia de numerosas figuras mitóticas. Por las características clínicas e historial del animal, la citología es usada como el método más eficaz en el diagnóstico de TVT, su uso no se limita allí, también sería útil para cuantificar la proliferación celular del tumor usando métodos citoquímicos e inmunohistoquímica. (Greatti PMA, 2004) .

2.2.11. TVT de Patrón Linfoide

Se clasificaron de esta forma al ser El examen citológico revela al menos 60 células redondas con núcleos redondeados más concentrados centralmente y un citoplasma de grano fino más estrechamente relacionado. núcleo, citoplasma, muy similar a la observada en linfocitos de la línea hemolinfática (Amaral A. S., 2005)

Figura. 7.- Examen citológico de impronta de tumor venéreo transmisible canino



(

2.2.12. TVT de patrón plasmocítico

Se clasifica como tal cuando el 60% de las células que componen el parénquima de la muestra tienen forma ovalada y presentan citoplasma abundante respecto a la línea celular. Linfoide, con núcleos excéntricos similares a estos plasmocitos (Amaral A. S., 2005)

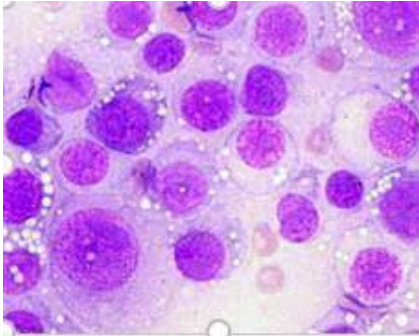


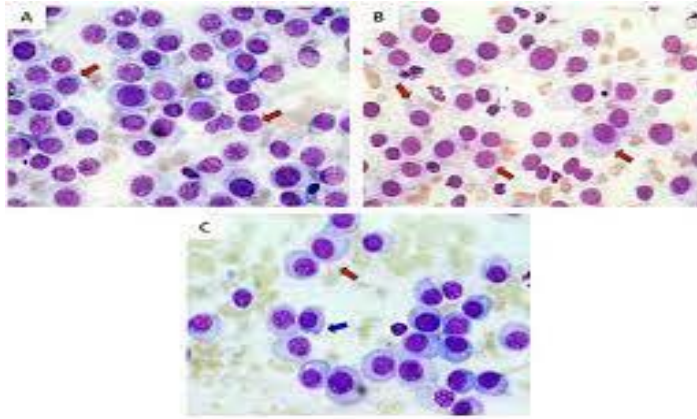
Figura .8.- . Imagen citológica de hisopado vaginal en canino con CTVT. (<http://vetlab.blogspot.com/2005/10/laboratorio>, s.f.)

2.2.12. TVT de patrón mixto

Se denominan así cuando se encuentra una población mixta de células, como linfocitos y células plasmáticas, ninguna de las cuales ocupa la mayor parte del campo celular. observación microscópica (Amaral A. S., 2005)

Figura .9.- Muestra citológica TVT con patrón linfocitario.

Se observa predominio de células redondas con poco citoplasma y una elevada proporción núcleo-citoplasma. B. Muestra citológica de TVT de patrón plasmocítico. Se observa predominio de células ovoides de citoplasma dilatado y núcleo paradójico. C. TVT de patrón mixto. Se observa la presencia de dos tipos morfológicos, pero ninguno es predominante (flecha roja: células de tipo plasmocitoide, flecha azul: células de tipo linfoide). (832713c282af/, s.f.)



Para los científicos este tumor se relaciona con el perfil plasmocitoide a modo de un tumor pequeño, mientras que la trazo linfocitoide y mixta a tumores medianos y grandes (Amaral A. S., 2005)

2.2.13. Tratamiento

Los tratamientos terapéuticos con mayor utilización para el Tvt, son las cirugías, inmunoterapia, radioterapia y quimioterapias.

2.2.14. Cirugía en TVT

El tratamiento quirúrgico del TVT mediante, este procedimiento se vuelve complicado cuando los tumores son grandes y se han desarrollado en el organismo. El motivo es porque las superficies de las mucosas están anchas con ulceraciones pueden formar grandes hemorragias formando efectos graves de, La uretra se ve comprometida por fibrosis y reducción de cicatrices en áreas como la vulva y la vagina. para otros, el TVT muestra altos riesgos en la uretra. Los sitios de los tumores que se hallan en el glande por chico que sea son de un elevado nivel de riesgo hemorrágico por ello se debe emplear un estudio citológico previo (Universidad de Chile., 2000).

Figura.10.- Cirugía por Tvt.



(https://t1.ea.ltmcdn.com/es/posts/5/2/7/el_tratamiento_del_tumor_venereo_transmisible_en_perros_tvt_23725_3_600.jpg, s.f.)

2.2.15. Auto hemoterapia en TVT

Existen terapias alternativas de las cuales se considera la auto hemoterapia, la cual consiste en la extracción de 5 a 10 ml de sangre del paciente y aplicarla vía intramuscular, también se puede combinar la sangre con solución salina en relación 1:10, se la diluye, enfría y se administra vía subcutánea dependiendo del estado en que se encuentre el TVT (Benavides, 2017)

Figura .11.- Extracción de sangre de la vena cefálica de un canino



(<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/de191b42-683f-4a92-ae44-bff75ea2131b/content>, s.f.)

Figura.12.- Aplicación de la auto hemoterapia



(<https://www.revistaveterinaria.com.br/wp-content/uploads/2018/11/AHVT.jpg>, s.f.)

2.2.16. Radioterapia en TVT

(Loyola Angeles, 2014) Manifiesta que la radioterapia es un método con una alta efectividad en la remisión total de la neoplasia, pero es más compleja debido a que se necesita personal hábil y equipo adecuado para su realización Según (Lemos, 2016)“la radioterapia es considerada una alternativa válida a la quimioterapia para lesiones que muestran resistencia a los agentes sistémicos o en localizaciones más complicadas como cerebro, testículos y ojos”

Figura.13.- Sección de radioterapia



(<https://www.clinicaveterinariaalbacora.com/wp-content/uploads/2017/12/radioterapia-650x406.jpg>, s.f.)

2.2.17. Quimioterapia en TVT

Cuando se utiliza quimioterapia se utilizan factores como agentes alquilantes, anti metabolitos, antibióticos y agentes naturales, con resultados variables.

(Javanbakht, 2014) menciona que el tratamiento con sulfato de Vincristina es considerado un método eficaz para combatir el TVT. Este se administra semanalmente, por medio de una infusión durante 3 minutos o más, a través de una vía venosa permeable y segura. Se sugiere manejar una dosis de 0.025 mg / kg de sulfato de vincristina diluido con solución fisiológica hasta una cantidad total de 10 ml. Esta técnica terapéutica produce una involución gradual de las lesiones particularmente significativo después de la primera sesión. La remisión completa del tumor suele necesitar de 2 -7 sesiones y ocurre en más del 90% de los casos.

Las inyecciones de vincristina se aplican cada 7 días determinando la regresión del tejido tumoral, a la cuarta aplicación dependiendo de la gravedad del tumor hay una regresión completa del tejido neoplásico y se debe realizar dos aplicaciones más hasta la desaparición completa de las lesiones (Sousa, 2000)

Figura.14.- Sección de quimioterapia



(https://t2.ea.ltmcdn.com/es/posts/7/2/0/quimioterapia_en_perros_efectos_secundarios_y_medicamentos_24027_300_150.jpg, s.f.)

En terapias de TVT resistentes a la Vincristina, la lomustina puede ser una opción de rescate. Son escasos los reportes clínicos de lomustina empleada en

TVT, pero es muy recomendada debido a que este tumor comparte características similares con el linfoma y el sarcoma histiocítico (Camacho, 2020).

La vincristina también es utilizada como un inmunosupresor, El patrón de aclaramiento plasmático de la vincristina da como resultado una vida útil terminal de 24 horas. Su metabolismo tiene lugar en el hígado y se excreta por la bilis. Debe utilizarse con precaución en pacientes con insuficiencia hepática. (De la Cruz, 2015)

Figura.15.- Aplicación de vincristina como tratamiento de quimioterapia



(<https://www.animalshealth.es/mascotas/solo-7-veterinarios-utiliza-quimioterapia-tratar-cancer>, s.f.)

2.2.18. Prevención

El TVT, como ya se indicó, es una patología generalmente de transmisión sexual, cuya técnica de prevención es la esterilización tanto en hembras como en machos, reduciendo y evadiendo el contacto de animales callejeros infectados y a la vez el aumento en la población de estos (Lucero, 2020).

Para la autora Güereña (2019) lo más importante para cuidar a los perros es “evadir el vagabundeo” y también la esterilización, porque así evitamos el contacto sexual. Es de suma importancia recalcar que lo más perjudicial es el vagabundeo, debido a que, aunque el perro este esterilizado puede contagiarse por el simple olfateo. Por ende, es importante señalar que la responsabilidad en la tenencia es primordial. No se deben poner barreras entre el mundo exterior y

el perro, ni tampoco se debe dejar que el perro tenga toda la libertad del mundo, Hábitos como soltar a los perros en las noches o mañanas con la finalidad que hagan sus necesidades, deben ser remplazados con paseos diarios con su respectiva correa (Artenduaga *et al.*, 2015).

CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA.

3.1. Tipo Y Diseño De Investigación.

El presente trabajo de integración curricular se llevó a cabo en la Ciudadela La Malaria ubicada en el Cantón Babahoyo, Ecuador. Es de carácter cuantitativo, transversal no experimental y de observación.

Dominio: Salud y calidad de vida

Línea: Salud humana y animal

Sub línea: Salud publica Veterinaria

3.2. Operacionalización De Variables.

Acorde a los objetivos de investigación trazados en el actual proyecto:

Estudio microscópico: Según los objetivos de investigación planteados en este proyecto: Microscopía: Se realizó citología para observar y confirmar las células presentes en la muestra del perro bajo un microscopio. Aspectos y ejemplos del cáncer en el cuerpo de un paciente.

Estudio mediante anamnesis: A los propietarios se realizó las preguntas para determinar los factores predisponentes en cuanto se refiere al sexo, raza, edad, lugar de vivienda estado reproductivo y mediante la palpación en la zona anatómica del canino sea por afección genital o extra genital., ubicación anatómica, presencia de masa genital.

3.3. Población Y Muestra.

3.3.1. Población.

Previa autorización de los dueños de las mascotas de la Ciudadela La Malaria se recolectó la información de los Pacientes listados en la hoja de historia clínica (Anexo 1). Especialmente género, edad, raza, estado reproductivo, lugar de vivienda. Y realizar inspección física de los caninos que habitan en la ciudadela La Malaria para el desarrollo de este proyecto.

3.3.2. Muestra.

Se efectuó por medio de anamnesis el muestreo de la obtención de muestra a 100 caninos de la ciudadela, sin discrimina. Se utilizó el método de impronta e hisopado para luego fijar el material obtenido, posteriormente teñido u observado en el laboratorio.

3.4. Técnicas E Instrumentos De Medición.

3.4.1. Técnicas

Se procedió a realizar la anamnesis con la utilización de fichas se procedió con la observación anatómica y recoger de cada paciente que se halle tumoración se hizo la toma: la impronta o el hisopado, a nivel del aparato reproductivo se toma el Hisopo y se realiza giros dentro del área genital, obtenida

la muestra se desliza, en la parte central del porta objeto. La impronta, se limpia el área o el tumor, con delicadeza, se realizan varios toques con la muestra para sumergirlo por 5 veces en el fijador las muestras. Primero sumergí en el amarillo por 5 veces lo escurrí luego va a la tinción azul por 5 veces, en el Diff- Quick.

3.4.2. Instrumentos

3.4.2.1. Instrumentos de Recolección de muestra

- * Bozal y correa.
- * Guantes
- * Placa – porta objeto
- * Marcador permanente
- * Hojas de registro para la toma de muestras.

3.4.2.2. Instrumentos de laboratorio

- * Microscopio
- * Guantes
- * Mandil
- * Hojas de registro
- * Tinción (Diff – Quick)
- * Aceite de inmersión
- * Servilletas

3.5. Procesamiento de datos.

Los datos recolectados de los resultados obtenidos se procesaron por medio de hojas de cálculo en Microsoft Excel y se elaboró los respectivos gráficos y tablas de los datos estadísticos del Método Porcentual.

3.6. Aspectos éticos.

Los datos que se obtuvo se lo genero con un ajuste, consistencia, confortabilidad, excelencia, aspecto y viabilidad, y transferibilidad o aplicabilidad.

CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Respecto al sexo, se muestrearon 100 caninos, de los cuales 30 fueron positivos, siendo 23 machos y 7 hembras, tal como se indica en la respectiva (tabla 1), donde las machos obtuvieron mayor presencia de tumor venéreo transmisible (TVT). Chi-cuadrado reveló que esta variable no tuvo efecto estadístico ($p=0,18$).

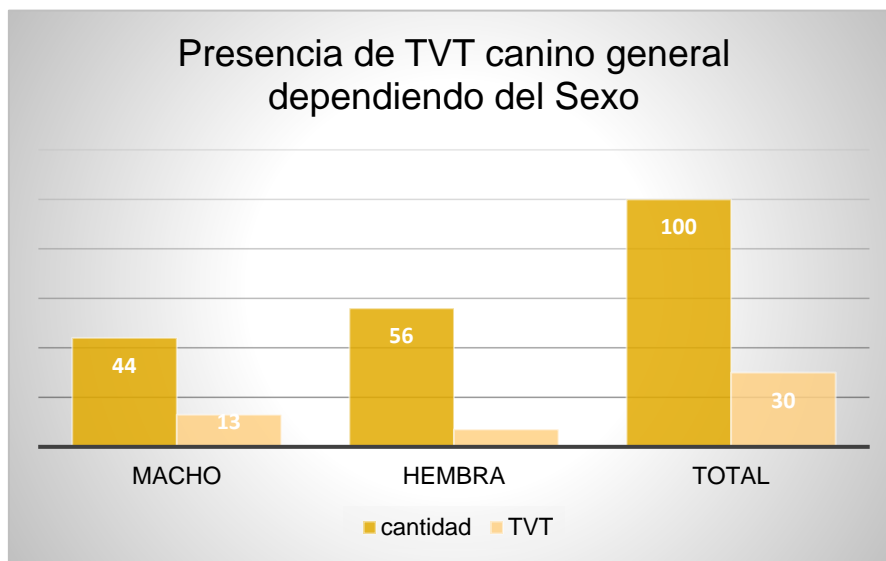
Tabla 1.- Presencia de TVT canino según el sexo

Sexo	cantidad	TVT
Macho	44	23

Hembra	56	7
TOTAL	100	30

AUTORA: SANCHEZ 2023

Gráfico.1 Distribución de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos por el sexo en la ciudadela La Malaria.



AUTORA: SANCHEZ 2023

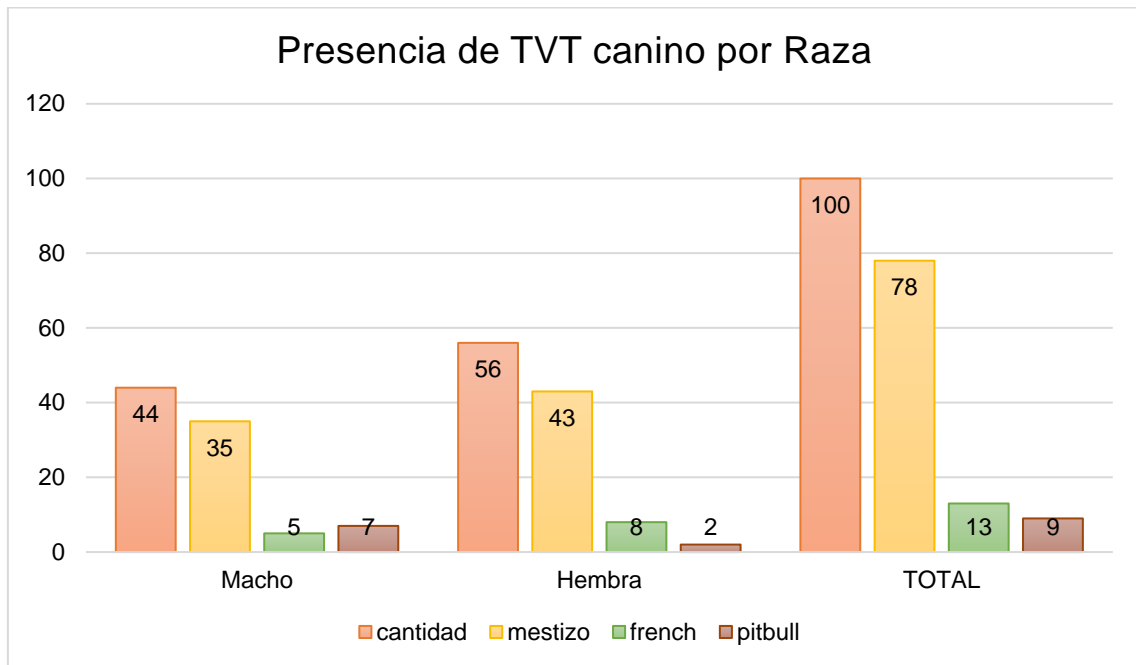
Sobre la raza, en la tabla 2 se demuestra que, se muestrearon 100 caninos de los 30 canes positivos, 24 fueron mestizos y 6 eran de raza, los tumores ocurrieron con mayor presencia en mestizos. La prueba de chi-cuadrado no reveló ningún efecto con el factor raza ($p=0.07$).

Sexo	cantidad	mestizo	french	pitbull
Macho	44	35	5	7
Hembra	56	43	8	2

Tabla.2.-	TOTAL	100	78	13	9	Presencia canino
de tvf						
según la raza						

AUTORA: SANCHEZ 2023

Gráfico.2.- Conforme a la raza de los casos positivos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria



AUTORA: SANCHEZ 2023

En cuanto a la edad, se muestreo 100 caninos y se observó que de 30 perros TVT positivos, 21 eran adultos y 9 ancianos, mientras que los cachorros no se vieron afectados, lo que resultó en una mayor presencia como lo indica en la (Tabla 8), siendo los caninos adultos los que padecen tumores con mayor

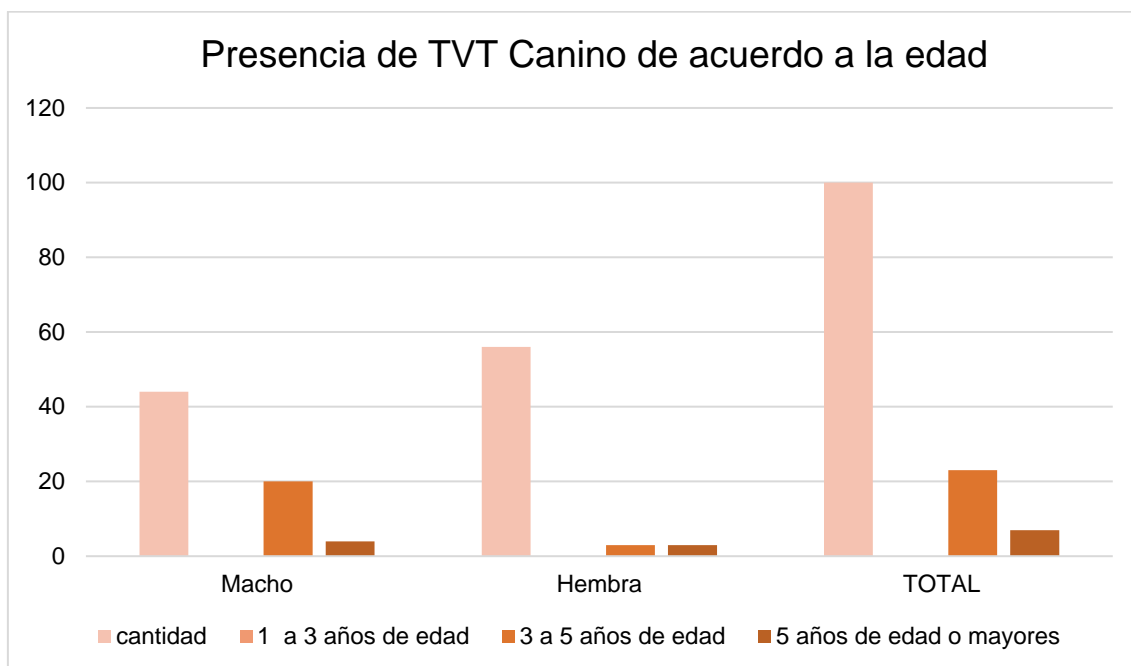
presencia. Esta edad se determinó mediante la prueba de chi-cuadrado. Hay un efecto estadístico ($p=0,00$).

Tabla.3.- Presencia de tvt canino según la edad.

Muestreados	TOTAL	Cachorro (< 12 meses)	Adulto (1 - 8 años)	Senil (> 8 años)
Nº		0	21	9
%		0,0	77.8	22.2
Positivos	30			
Nº		0	21	9
%		0,0	90,0	10.0

AUTORA: SANCHEZ 2023

Gráfico.3.- De acuerdo con la edad de los casos de tumor venéreo transmisible en perros en la ciudadela La Malaria



AUTORA: SANCHEZ 2023

Se muestrearon 100 caninos con respecto a la variable en el tipo de tenencia, indicando así en la tabla 4, que 30 canes positivos con TVT, 22 fuera de casa, 6 dentro de casa y 2 estaban bajo supervisión, dando una alta presencia

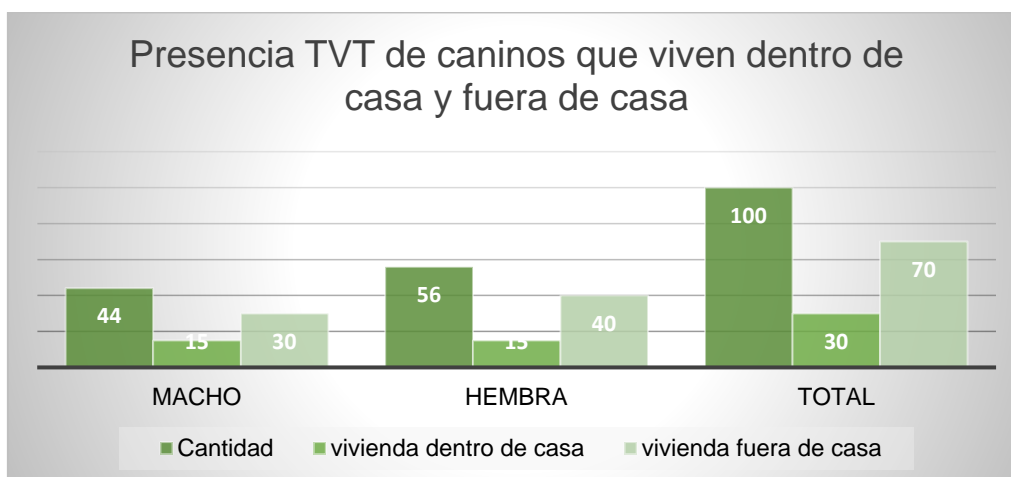
respectivamente, siendo los canes semi callejeros los que más presentaron la neoplasia. Con la prueba de Chi cuadrado, se determinó este factor sí tiene influencia estadística($p=0.01$).

Tabla.4.- Presencia de tvf canino según el lugar de vivienda.

Sexo	cantidad	Vivienda dentro de casa	Vivienda fuera de casa
Macho	44	15	30
Hembra	56	15	40
TOTAL	100	30	70

AUTORA: SANCHEZ 2023

Gráfico.4.- Distribución por tenencia de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria



AUTORA: MERCY DEISY SANCHEZ VALENZUELA 2023

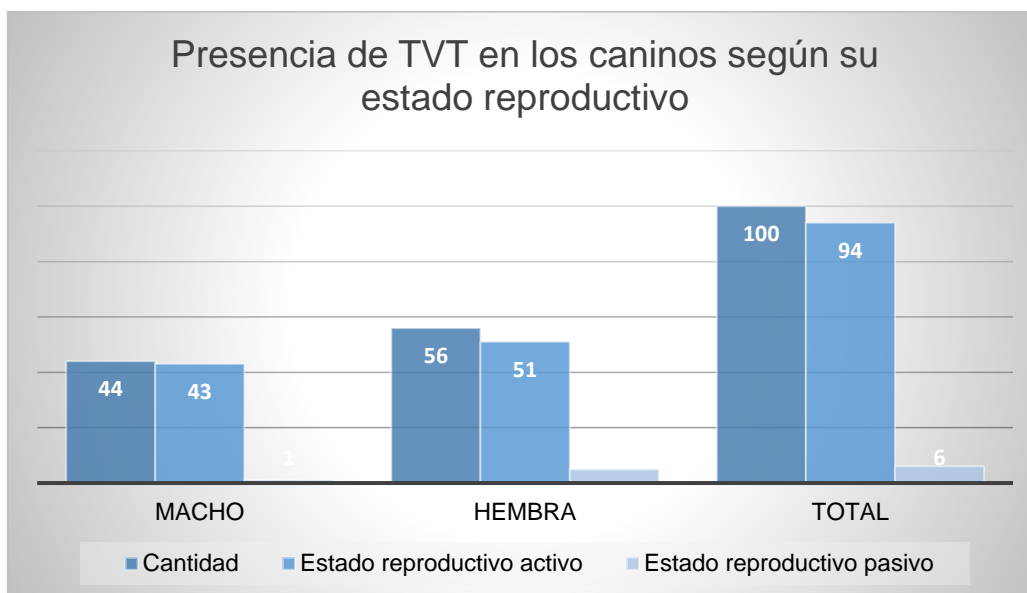
De los 100 caninos muestreados en cuanto al estado reproductivo, de los 30 casos de TVT, 28 eran perros enteros y 2 estaban castrados, lo que corresponde a que si hay presencia de tvf en animales enteros (Tabla 5). los más afectados en general. Se utilizaron pruebas de chi-cuadrado para comprobar si las variables efectivamente tenían un efecto estadístico ($p=0,00$).

Tabla.5.- Presencia de tvf canino según el estado reproductivo

Sexo	cantidad	Estado Reproductivo	
		NO esterilizado	Estado reproductivo esterilizado
Macho	44	43	1
Hembra	56	51	5
TOTAL	100	94	6

AUTORA: SANCHEZ 2023

Gráfico.5.- Distribución por estado reproductivo de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria



AUTORA: SANCHEZ 2023

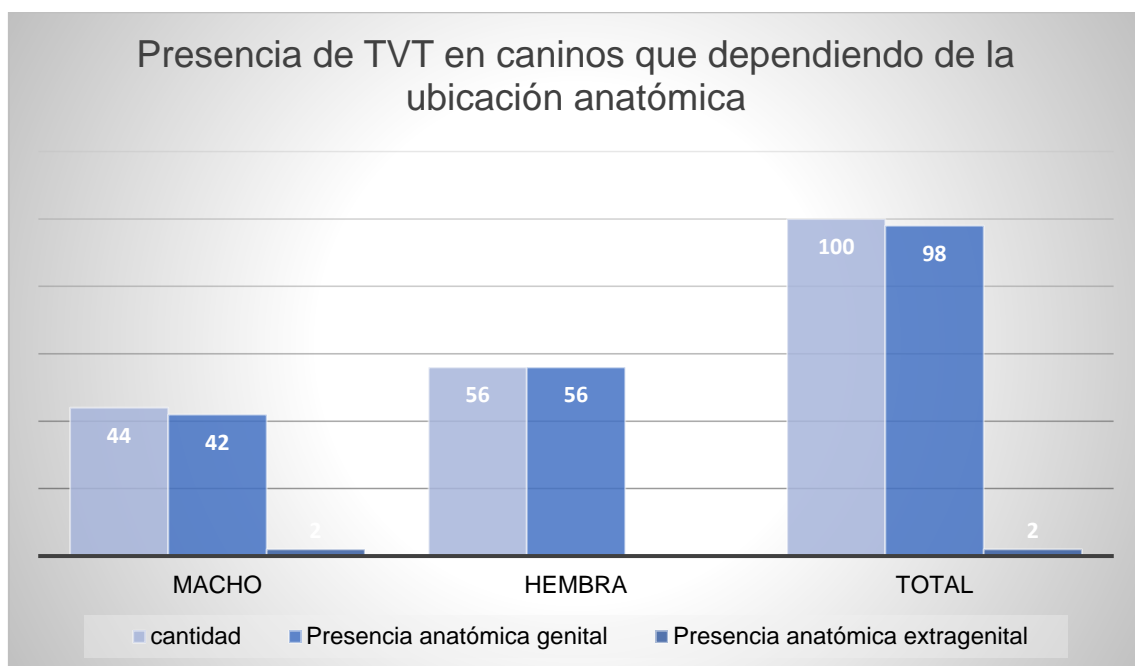
De acuerdo a las otras zonas anatómicas donde se situaban las células de TVT, en los 100 caninos muestreados las zonas con mayor manifestación de los casos fueron en los genitales y extra genitales tal como lo indica en la tabla 6.

Tabla.6.- Presencia del Tumor Venéreo transmisible según su ubicación anatómica.

Sexo	cantidad	Presencia anatómica genital	Presencia anatómica extra genital
Macho	44	42	2
Hembra	56	56	---
TOTAL	100	98	2

AUTORA: SANCHEZ 2023

Gráfico.6.- Distribución por la ubicación anatómica de los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria



AUTORA: SANCHEZ 2023

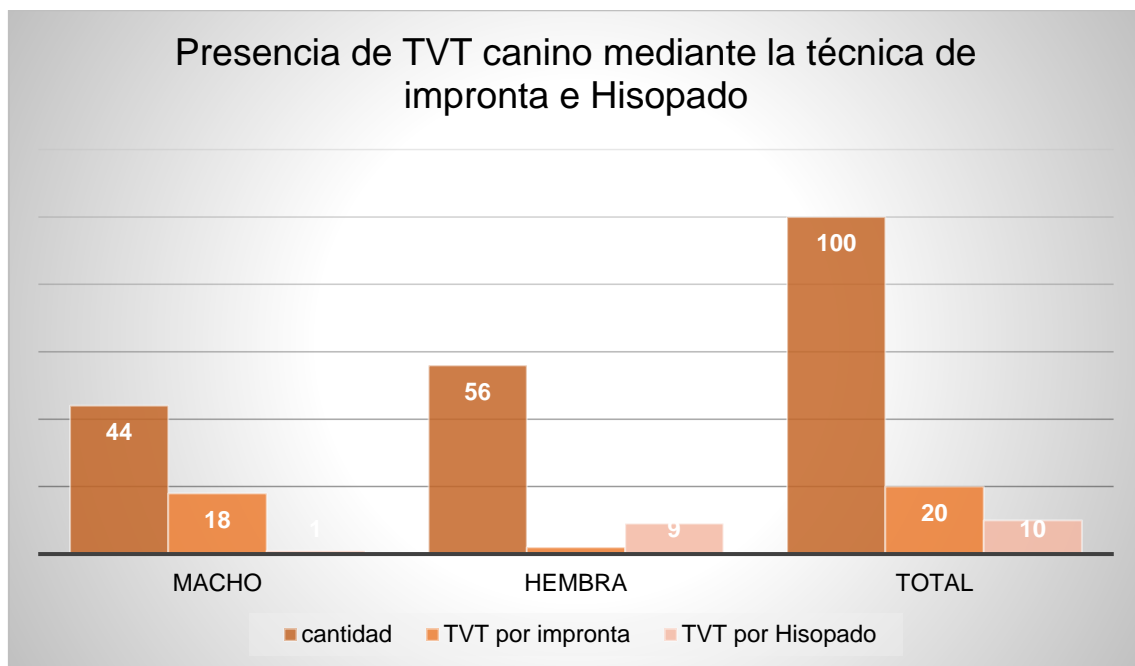
De los 100 caninos muestreados de acuerdo a la técnica que se realizó dependiendo del lugar para la toma, fue la impronta seguido del hisopado el tal como lo indica en la tabla 7.

Tabla.7.- Presencia de TVT canino mediante la técnica de impronta e Hisopado.

Sexo	cantidad	TVT por impronta	TVT por Hisopado
Macho	44	18	1
Hembra	56	2	9
TOTAL	100	20	10

AUTORA: SANCHEZ 2023

Gráfico .7.- Distribución por método usado en los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria



AUTORA: SANCHEZ 2023

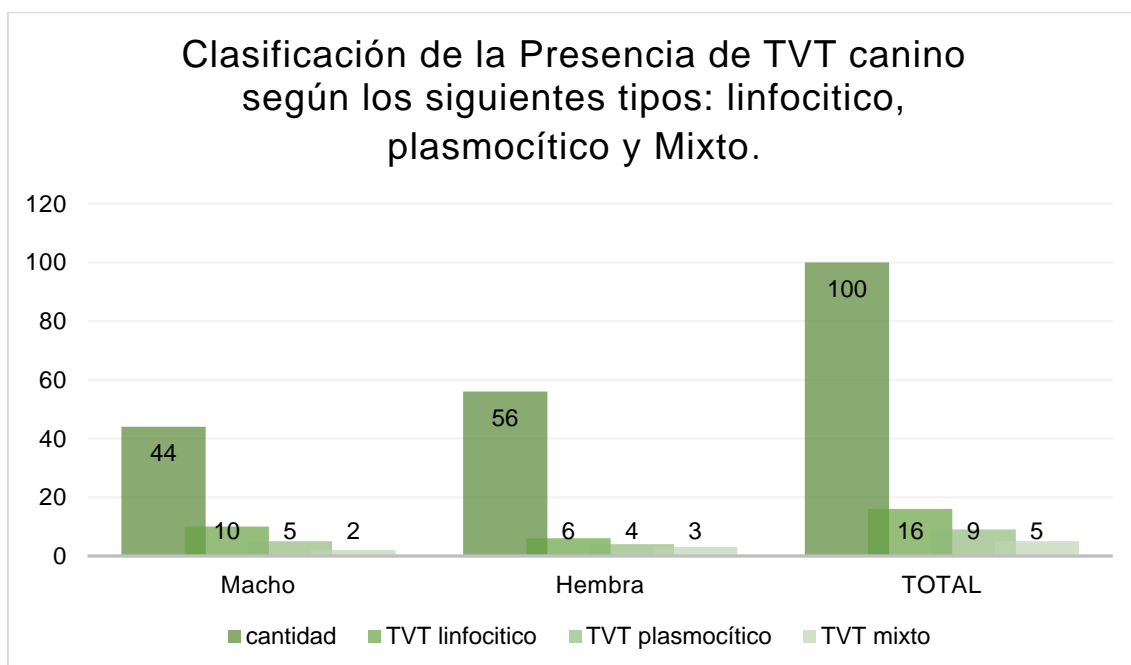
Conforme con los fenotipos citológicos, en el muestreo de los 100 caninos el subtipo plasmocítico concurre como el más diagnosticado con mayor presencia seguido por el subtipo linfocítico y el subtipo mixto tabla 8.

Tabla 8 Clasificación de la Presencia de TVT canino según los siguientes tipos: linfocítico, plasmocítico y Mixto

Sexo	cantidad	TVT		
		linfocítico	plasmocítico	mixto
Macho	44	10	5	2
Hembra	56	6	4	3
TOTAL	100	16	9	5

AUTORA: MERCY DEISY SANCHEZ VALENZUELA 2023

Gráfico.8.- Distribución por los tipos de tvt en los casos de tumor venéreo transmisible en caninos en la ciudadela La Malaria



AUTORA: SANCHEZ 2023

4.2.- Discusión

En relación al sexo, en el presente trabajo significativamente los machos son los más afectados por TVT que las hembras, tendiendo a influir en la presentación de la enfermedad. Lo que es explicado por (Loyola Angeles, 2014) quien afirma que durante el celo una hembra capta un gran número de machos, acompañado de acciones hormonales que producen una mayor llegada de sangre hacia los genitales, facilitando la implantación de TVT. Las hembras positivas tienen una

mayor presentación (71.4%) que los machos. Sin embargo, (Mina, 2021) menciona que el sexo no influye en la presentación de TVT, aunque el mayor número de positivos a TVT se encontró en los machos.

En el reciente trabajo de exploración se encontró que la edad no influye en la presencia de TVT, sin embargo, los perros entre 3-5 años donde tienen una mayor presentación, mientras que los menores a 1 año no tuvieron ninguna lo que concuerda con (Acevedo, 2003). Con lo que señala que el TVT es una enfermedad de animales jóvenes sexualmente maduros. Compartiendo con lo mencionado por (Ioyola, s.f.) en que el TVT es una neoplasia de perros sexualmente activos, por eso no aparece en canes menores a 1 año, sin embargo, si se presenta mayormente en perros de entre 1 a 5 años, donde la actividad sexual es mayor.

En tanto a la presentación del tumor, el 100% de los casos fueron de origen genital, concordando con (Mina, 2021) en su estudio de prevalencia de TVT en el cantón Esmeraldas, donde se encontraron casi todos los casos de localización genital, con excepción de uno. Al igual que (Ovalle Forero, 2018) en un trabajo similar donde menciona que el 100% de los casos se presentaron en el área genital de los animales muestreados. Relacionando este resultado a la metodología de recolección de muestras del estudio, puesto que la recolección se priorizó en los órganos genitales y solo si había lesiones visibles, se muestreaba otra parte del cuerpo.

CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. Conclusiones

Se determinó que el tumor venéreo transmisible (TVT) si hay presencia de tvt en la población canina muestreada en la ciudadela La Malaria.

En el estudio realizado de tumor venéreo transmisible se encontró tres tipos de células cancerígenas como plasmocítica, linfocíticas y mixtas.

La presencia de tumor venéreo en los machos se encontró en base del pene y en las hembras en la vulva.

La edad con mayor frecuencia de tumor venéreo transmisible (TVT), fue la comprendida entre un año a 5 años vida, con alto índice de presencia se obtuvo en los machos.

5.2. Recomendaciones

A los propietarios con animales positivos a TVT realizar las sesiones de quimioterapias lo más pronto posible con el fin de evitar futuras complicaciones.

Realizar campañas de educación y sensibilización para dueños de perros. A lo cual los propietarios de perros deben tener un mayor control con las salidas de sus mascotas con el fin de evitar el contagio de enfermedades que puedan afectar al mismo.

Efectuar medidas de control reproductivo con ayuda de las autoridades locales para reducir la incidencia del tumor venéreo transmisible en el medio.

Realizar más trabajos investigativos sobre el tema utilizando otros métodos o técnicas diagnósticas, como la inmunohistoquímica o histopatología, orientadas al muestreo no solo genital, sino también, extra genital, con o sin lesiones presentes de las mucosas visibles: conjuntival, nasal y oral.

BIBLIOGRAFÍA

- 832713c282af/, h.-e.-4.-9. (s.f.).
- 832713c282af/, h.-e.-4.-9. (s.f.).
- Acevedo, M. B. (2003). *Prevalencia de tumor venéreo transmisible en perros callejeros de la ciudad de Mérida, Yucatán, México*. Obtenido de Revista Biomédica, 14(2), 83- 87: <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v14i2.345>
- Amaral, A. S. (2005). *Tumor venéreo transmissível canino: critérios citológicos de malignidade e caracterização citomorfológica correlacionada a imunocitoquímica e lesões de DNA*. Obtenido de Tomado del repositorio UNESP: <https://repositorio.unesp.br/handle/>
- Amaral, A. S. (2005). umor venéreo transmissível canino: critérios citológicos de malignidade e caracterização citomorfológica correlacionada a imunocitoquímica e lesões de DNA. *Tomado del Repositorio UNESP*.
- Araújo, C. (. (2019). Tumor venéreo transmisible (TVT) en la cavidad nasal de un perro: reporte de un caso. (*tesis de licenciatura, Brasil*).
- ARCILA-VILLA., A. D.-L.-O. (2018). Distribution and prevalence of transmissible venereal tumor in the Colombian canine population. *Rev Colomb Cienc Pecu. Antioquia*, 180-187.
- Arias Huertas, D. F. (2020). *Tumor venéreo transmisible, actualidad y prospectiva de tratamiento*. Bogota: Universidad Cooperativa de Colombia.
- Artunduaga Mellizo, L. J. (2015). Case report: transmissible venereal tumor in mongrel dog. *REDVET* 16(1), 1- 11.
- Benavides, A. M. (2017). Autohemoterapia como adyuvante en el tratamiento del tumor venereo transmisible (TVT) en caninos. *REDVET*:
- Castro Ruiz, M. J. (2019). Comparación de la eficacia del sulfato de vincristina administrado por las vías subcutánea o endovenosa en el tratamiento del tumor venéreo transmisible canino. *Universidad Nacional de Piura*.
- Crossley, R. &. (2017). Tumor venéreo transmisible canino de presentación atípica. Reporte de caso clínico. *Revista de la Facultad de Medicina Veterinaria y de Zootecnia*, 78-90.
- Das, U. y. (2000). *Revisión del sarcoma venéreo transmisible canino*. Obtenido de link.springer.com/: <https://link.springer.com/article/10.1023/a:1006491918910>
- De la Cruz, S. Q. (2015). Respuesta del tumor venéreo transmisible canino a presentaciones de vincristina de patente y genérica. *Revista de Investigación Veterinaria Perú*, 587-595.
- De la Sota, P. D. (2017). Tumor venéreo transmisible en el perro. Ciencia Veterinaria,. *Portal de Revistas de la UNLPam*, 42-49. Obtenido de <https://cerac.unlpam.edu.ar/index.php/veterinaria/article/view/1941>
- Flores AA, R. L. (1999). Revista Informacion Veterinaria,199. *España*.
- Grandez, R. M. (2011). Tumor venéreo transmisible canino extragenital: estudio retrospectivo de 11 casos. *Revista de investigaciones veterinarias del Peru*, 342-350.

- Grandez, R. M. (2011). Tumor venéreo transmisible canino extragenital: estudio retrospectivo de 11 casos. *Revista de Investigaciones Veterinarias del Peru*, 342- 350.
- Greatti PMA, A. A. (2004). Índices de proliferación de tumor venéreo canino transmisible mediante técnicas SCC y KI-67 en citología por aspiración con aguja fina. *Arch Vet Sci*.
<http://vetlab.blogspot.com/2005/10/laboratorio>. (s.f.).
https://blog.uchceu.es/veterinaria/wpcontent/uploads/sites/12/2017/05/IMG_20170316_134654-650x365.jpg. (s.f.).
<https://cmcompositor.files.wordpress.com/2013/11/tvt-nasal.jpg?w=672>. (s.f.).
https://docplayer.es/docs-images/44/17470803/images/page_4.jpg. (s.f.).
<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/de191b42-683f-4a92-ae44-bff75ea2131b/content>. (s.f.).
https://t1.ea.ltmcdn.com/es/posts/5/2/7/el_tratamiento_del_tumor_venereo_transmisible_en_perros_tvt_23725_3_600.jpg. (s.f.).
https://t2.ea.ltmcdn.com/es/posts/7/2/0/quimioterapia_en_perros_efectos_secundarios_y_medicamentos_24027_300_150.jpg. (s.f.).
<https://www.animalshealth.es/mascotas/solo-7-veterinarios-utiliza-quimioterapia-tratar-cancer>. (s.f.).
<https://www.clinicaveterinariaalbacora.com/wp-content/uploads/2017/12/radioterapia-650x406.jpg>. (s.f.).
<https://www.revistaveterinaria.com.br/wp-content/uploads/2018/11/AHVT.jpg>. (s.f.).
<https://www.scielo.cl/scielo.php?script>. (s.f.).
<https://www.veterinariargentina.com/revista/wp284/wp-content/uploads/Sint%C3%ADtulo-2260.jpg>. (s.f.).
- Hugues, B. C. (2020). Crianza y salud caninas. *Editorial Universitaria de Cuba*.
- Javanbakht, J. P. (2014). Canine transmissible venereal tumor and seminoma: a cytohistopathology and chemotherapy study of tumors in the growth phase and during regression after chemotherapy. . *Tumor Biology*, 5493-5500.
- Jiménez Quintero, L. (2019). *Tumor venereo transmisible (TVT) en canino hembra reporte de caso. Bogotá* . Obtenido de Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales,; <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1439>
- Katzir, N. A. (1987). Common origin of transmissible venereal tumors (TVT) in dogs. *Oncogene*, 445-448.
- Lemarie, S. (. (2018). *Caracterización de tumores venéreos transmisibles en caninos (canis lupus familiaris) diagnosticados en el instituto de patología animal de la universidad austral de chile: estudio retrospectivo*. Obtenido de Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2018/fvl548c/doc/fvl548c.pdf>
- Lemos, M. (. (2016). Revisión de tema en TVT canino y discusión con un caso clínico que se presentó durante la pasantía en la Clínica Veterinaria Lasallista Hermano Octavio Martínez López f.s.c. *Corporación*.
 loyola. (s.f.).

- Loyola Angeles, J. E. (2014). Tumor venéreo transmisible en caninos, presentación clínica, diagnóstico y tratamiento.
- Martínez López, M. F. (2015). *Evaluación de los niveles séricos de eritroyetina, interpretación citológica e histopatológica, hemograma y morfología neoplásica para el diagnóstico del tumor venéreo transmisible en caninos identificados en la provincia de Imbabura*. Obtenido de <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/2964>
- Mayra Fernanda Martínez López. (2015). *Evaluación de los niveles séricos de eritroyetina, interpretación citológica e histopatológica, hemograma y morfología neoplásica para el diagnóstico del tumor venéreo transmisible en caninos identificados en la provincia de Imbabura*. Obtenido de bachelorThesis: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/2964>
- Mendoza Vergaray, N. Z. (2006). *Frecuencia del tumor venéreo transmisible en caninos*. Obtenido de Facultad de Medicina Veterinaria-Universidad Nacional Mayor de San Marcos : <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/433>
- Mendoza Vergaray, N. Z. (2006). Frecuencia del tumor venéreo transmisible en caninos: casuística del Laboratorio de Histología, Embriología y Patología Veterinaria-Facultad de Medicina Veterinaria. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*.
- Mendoza Vergaray, N. Z. (2006). frecuencia del tumor venéreo transmisible en caninos: casuística del Laboratorio de Histología, Embriología y Patología Veterinaria-Facultad de Medicina Veterinaria. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos* .
- Mendoza, N. C. (2010). Frecuencia del tumor venéreo transmisible en caninos. *Revista de investigaciones veterinarias del Perú*,, 42-47.
- Mina, J. (. (2021). *Prevalencia de tumor venéreo transmisible en perros en el canton esmeraldas*. Obtenido de Universidad Agraria del Ecuador, Guayaquil, Ecuador: [https://cia.uagraria.edu.ec/Archivos/M.V.Z.%20Jessi%20Mina%20\(1\).pdf](https://cia.uagraria.edu.ec/Archivos/M.V.Z.%20Jessi%20Mina%20(1).pdf)
- Moulton, J. (. (1978). Tumores en animales domésticos . *Prensa de la Universidad de California.*, 326 - 330.
- Murchison, E. P. (2009). Clonally transmissible cancers in dogs and Tasmanian devils. *Oncogene 27 Suppl 2:* , S19–S30.
- Murcia Marroquín, E. H. (2018). *Transmissible Venereal Tumor (TVT) of extragenital localization in canine*. Obtenido de REDVET, : <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/20183184664>
- Murcia Marroquín, E., Artunduaga Jiménez, C., Hurtado Perdomo, L., Osorio Londoño, A., & Pedroza Barragán, L. (2018). Tumor Venéreo Transmisible (TVT) de localización extragenital en canino (linfonodos regionales). . *REDVET Vol.19 No.5 pp.051827 ref.*, 52.
- Murillo, S. (. (2019). *Al menos 130.000 perros callejeros circulan en quito y guayaquil*. Obtenido de Telegrafo.: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/perros-callejeros>

- Ortega-Pacheco A, A.-A. M.-A.-G.-B. (2003). Prevalencia de tumor venéreo transmisible en perros callejeros de la ciudad de Mérida, Yucatán, México. *Biomédica*, 83-87.
- Ortega-Pacheco, A. A.-A.-A.-G.-B. (2003). Prevalencia de tumor venéreo transmisible en perros callejeros de la ciudad de Mérida, Yucatán, México. *Revista Biomédica* , 14, 83-87.
- Ortiz Herdoíza, N. A. (2018). Análisis y caracterización morfológica de muestras citológicas y reportes diagnósticos de TVT de caninos, reportados en un laboratorio en Quito en los años 2016-2017. *Universidad de las Américas, Quito*.
- Ortiz Nuñez, W. F. (2017). *Effect of vincristine as an effective method in transmissible venereal tumor*. Obtenido de REDVET, 18(10): <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/20173356552>
- Ortiz, C. E. (2008). Estudio retrospectivo de masas cutáneas neoplásicas en caninos diagnosticadas histopatológicamente en la Universidad de La Salle. *Revista de Medicina Veterinaria*,, 111-120.
- Ovalle Forero, Y. M. (2018). *Prevalencia del tumor venéreo transmisible (tvt) en canis lupus familiaris atendidos en las carpas veterinarias del gad Durán* . Obtenido de repositorio.ug.edu: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/33191>
- Pai, C. K. (2011). Comportamientos inmunopatogénicos del tumor venéreo transmisible canino en perros después de una inmunoterapia con híbridos de células dendríticas/tumorales. *Veterinary Immunology and Immunopathology*, 187-199.
- Park, M. S. (2006). Disseminated transmissible venereal tumor in a dog. *Journal of Veterinary Diagnostic Investigation*,, 130-133.
- Ramírez Bonilla, F. T. (2015). Reporte de caso de tumor venereo transmisible en perros mestizos. *RED, VET* 16, 1-11.
- Ramírez, F. S. (2015). Tumor venereo transmisible en perro mestizo. *RED VET*, 1-11.
- Sánchez, Á. (. (2014). *Prevalencia de tumor venéreo transmisible en caninos (Canis familiaris) en el municipio de Soraca-Boyaca por medio de impronta celular*. Obtenido de Fundación Universitaria Juan de Castellano, Tunja, Colombia: https://issuu.com/medicinaveterinariajdc/docs/prevalencia_de_tumor_venereo_transm
- Scott WD, H. M. (2002). Dermatología en pequeños nimaes 6ta Edic. *Inter-Médica. Buenos Aires Argentina*, 1409-1413. Obtenido de pesquisa.bvsalud.org: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1202959>
- Sousa, J. S. (2000). Características e incidência do tumor venéreo transmissível (tvt) em cães e eficiência da quimioterapia e outros tratamentos. *Archives of Veterinary Science*, 41- 48.
- Stockmann D, F. H. (2011). Tumores venéreos transmisibles caninos: aspectos relacionados con la muerte celular programada. *Braz J Vet Pathol* , 67-75.
- Strakova y Murchison. (2014).

Universidad de Chile. (2000). *Tumor venéreo transmisible. Aspectos históricos, epidemiológicos y terapéuticos*. Obtenido de Monografías de Medicina Veterinaria:

https://web.uchile.cl/vignette/monografiasveterinaria/monografiasveterinaria.uchile.cl/CDA/mon_vet_simple/0,1420,SCID%253D8988%2526ISID%253D442%2526PRT%253D8987,00.html

Zaldumbide Rueda, D. (2011). *Invisibles entre la multitud: un análisis socioambiental de las representaciones sociales urbanas de los perros en la ciudad de Quito*. Obtenido de Master's thesis, Quito: FLACSO Sede Ecuador).: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/5379>

ANEXOS

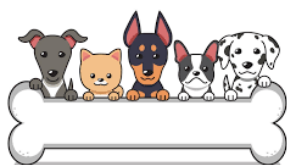
Anexos.1.- Hoja de Historia Clínica.



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS
AGROPECUARIAS



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



		Caso N°;	Muestra:
Nombre de la mascota		Fecha:	Especie:
Lugar de vivienda:	Dentro de casa <input type="checkbox"/> Fuera de casa <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Propietario:
Estado reproductivo:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Raza:	Edad:
Ubicación Anatómica:		Toma de muestra	
Presencia de masa tumoral:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Impronta <input type="checkbox"/>	Hisopado <input type="checkbox"/>
ANAMNESIS:			

Anexos.2.- Cuadro detallado de casos positivos a TVT.

Nº	Nombre	Sexo	Raza	Diagnostico	Ubicación
1	Beily	macho	Mestizo	CTVT	Genital
2	Chesteer	macho	Mestizo	CTVT	Genital
3	Nena	hembra	French	CTVT	Genital
4	Cuco	macho	Mestizo		
5	Max	macho	Mestizo		
6	Negro	macho	Mestizo		
7	Minina	hembra	Pitbull		
8	Scoty	macho	Mestizo		
9	Lasy	hembra	Mestizo		
10	Loky	macho	French	CTVT	Genital
11	Baly	macho	French	CTVT	Genital
12	Chiquita	hembra	Mestizo	CTVT	Genital
13	Jeikol	macho	Mestizo		
14	Mini	hembra	Mestizo		
15	Suka	hembra	Mestizo	CTVT	Genital
16	Lufy	macho	Shar pei	CTVT	Genital
17	Coki	macho	Mestizo		
18	Candy	hembra	Shar pei		
19	Chiquita	hembra	Mestizo	CTVT	
20	Luna	hembra	Doberman		
21	Güero	macho	Mestizo		
22	Rec	macho	Pitbull		
23	Alaska	hembra	Pitbull		
24	Pither	macho	Mestizo		
25	Capitán	macho	Mestizo	CTVT	Genital
26	Bumba	macho	Mestizo		
27	Mia	hembra	Mestizo		
28	Laika	hembra	Mestizo		
29	Mayita	hembra	Mestizo		
30	Spay	macho	Mestizo		
31	Rinty	macho	Mestizo		
32	Suneo	macho	Mestizo	CTVT	Genital
33	Guerrillera	hembra	Bóxer		
34	Lucy	hembra	Mestizo		
35	Tina	hembra	Mestizo		
36	Coky	macho	Mestizo	CTVT	Genital
37	Danthe	macho	Mestizo	CTVT	Genital
38	Princesa	hembra	Mestizo		
39	Luky	macho	Mestizo	CTVT	Genital
40	Negra	hembra	Mestizo		
41	Pelusa	hembra	Mestizo		
42	Niño	macho	Mestizo		
43	Cuyo	macho	Mestizo		
44	Rita	hembra	Mestizo		

45	chirringa	hembra	Mestizo		
46	Camilo	macho	Mestizo		
47	Silvestre	macho	Mestizo	CTVT	Genital
48	Rio	macho	Mestizo		
49	Bojey	macho	Mestizo		
50	Manchas	hembra	Mestizo	CTVT	Genital
51	Pelusa	macho	Mestizo		
52	Blanca	hembra	Mestizo		
53	Sombra	macho	Mestizo		
54	Baby	hembra	Pitbull		
55	Pinky	macho	Mestizo		
56	Lasy	hembra	Mestizo	CTVT	Genital
57	Luky	macho	Mestizo		
58	Vic	macho	Mestizo		
59	Muñeca	hembra	Mestizo		
60	Mini	hembra	Mestizo		
61	Skay	hembra	Mestizo	CTVT	Genital
62	Ely	hembra	Mestizo		
63	Pechiche	macho	Mestizo	CTVT	Genital
64	Zorraputa	hembra	Mestizo	CTVT	Genital
65	Toke	macho	Mestizo	CTVT	Genital
66	Chiquito	macho	Mestizo	CTVT	Genital
67	Jeika	hembra	Mestizo		
68	Tormenta	hembra	Mestizo		
69	Bola	hembra	Pitbull		
70	Adell	hembra	Doberman		
71	Jaka	hembra	Doberman		
72	Canela	hembra	Doberman		
73	Nieve	hembra	Pitbull		
74	Popo	macho	Chihuahua		
75	Muchacho	macho	Chihuahua		
76	Daira	hembra	Mestizo		
77	Pac	macho	Mestizo		
78	Princesa	hembra	Mestizo		
79	Negra	hembra	Mestizo	CTVT	Genital
80	Caramelo	hembra	Mestizo		
81	Nico	macho	Mestizo		
82	Teleco	macho	Mestizo	CTVT	Genital
83	Luna	hembra	Mestizo	CTVT	Genital
84	Laika	hembra	Mestizo		
85	Chirripa	hembra	Mestizo		
86	Liri	hembra	Mestizo	CTVT	Genital
87	Mononegra	hembra	Mestizo		
88	Pandora	hembra	Mestizo		
89	Luna	hembra	Mestizo		
90	Yugo	hembra	Mestizo	CTVT	Genital
91	Manchita	hembra	Mestizo		
92	Pantera	macho	Mestizo	CTVT	Genital

93	Carolita	hembra	Mestizo	CTVT	Genital
94	Gohan	macho	Mestizo	CTVT	Genital
95	Camila	hembra	Mestizo		
96	Francheska	hembra	Mestizo		
97	Luna	hembra	Mestizo		
98	Kiara	hembra	Mestizo		
99	Goofy	macho	Mestizo		
100	Max	macho	Mestizo		

Anexos.3.- Trabajo de campo recolección de muestras



Foto.1.- Recolección de muestra



Foto.2.- Toma de muestra



Foto.3.- Presencia de tvf



Foto.4.- Fijación de la muestra de hisopado



Foto.5.- Osculsion anatómica a los caninos.

Anexos.4.- Lesiones micro y macroscópicas.



Foto.6.-tvt en vulva



Foto.7.- tvt en la base del pene



Foto.8.- tvt en macho



Foto.9.-presencia de papilas



Foto.10.- tvt desarrollado en macho



Foto.11.- tvt presencia



Foto.12.- TVT a nivel medio del pene

Foto.13.-revisión anatómica genital



Anexos.5.- Anamnesis a los propietarios de los canes



Foto.14.- Anamnesis a propietario de los caninos



Foto.15.- Encuesta a moradores de la Ciudadela La Malaria



Foto.16.- Recolección de datos



Foto.17.- Anamnesis

Anexos.6.- *Procesamiento de las muestras y análisis.*



Foto.18.-Fijacion de muestra



Foto.19.- Fijación de Tinción amarilla



Foto.20.-Fijacion de muestra



Foto.21.- Fijación de Tinción azul



Foto.22.- Observación de las muestras

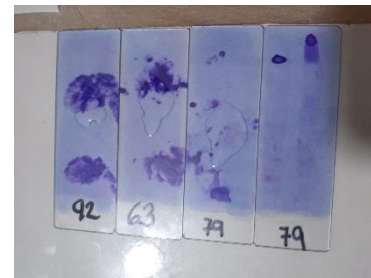
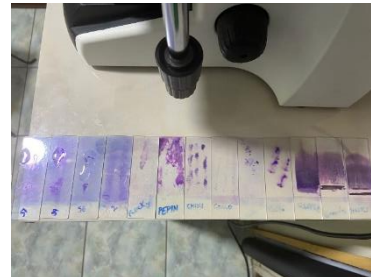


Foto.23 y 24. – Preparación de muestras.

Anexos.7.- Muestras observadas en el microscopio.

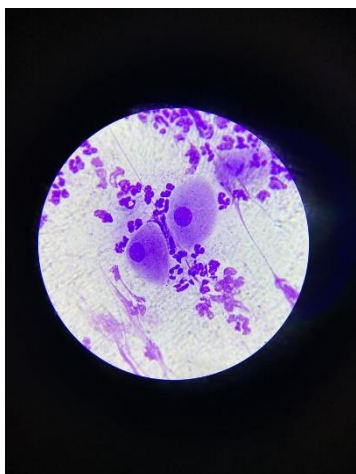


Foto.25.-Placa N° 90

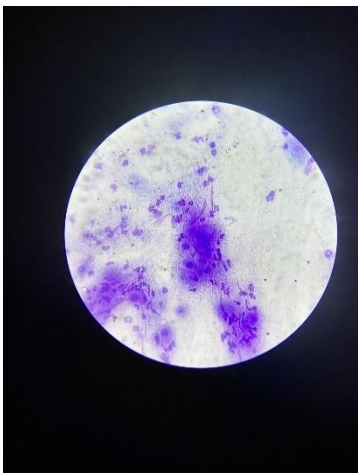


Foto.26.- Placa N° 56

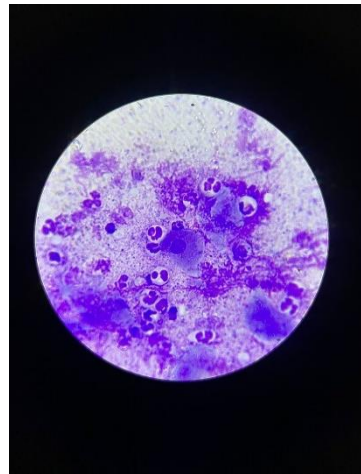


Foto.27.- Placa N° 63

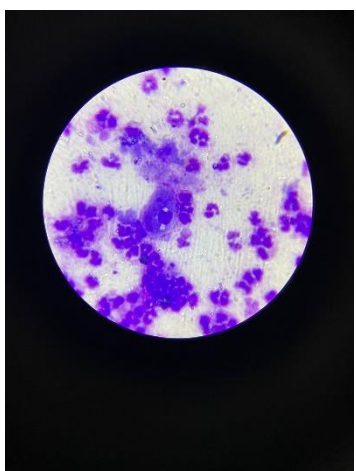


Foto.28.-Placa N° 37

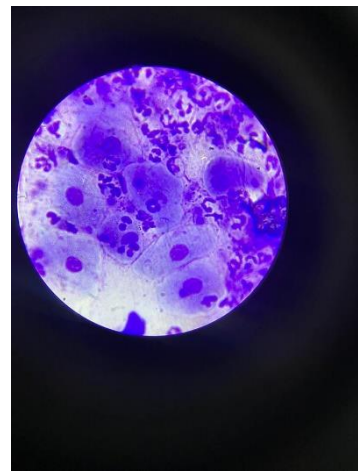


Foto.29.- Placa N° 11

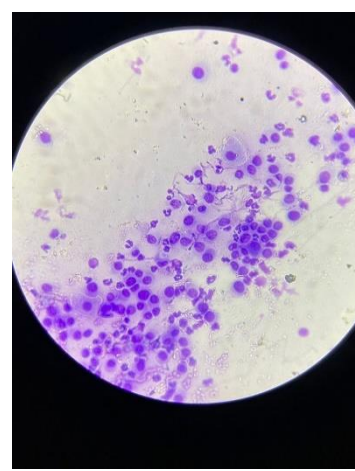


Foto.30.- Placa N° 79

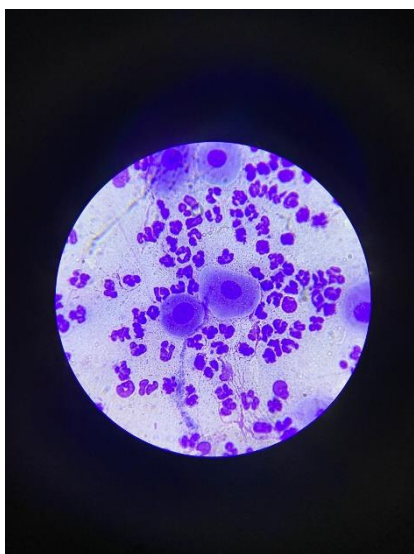


Foto.31.- Placa N° 39

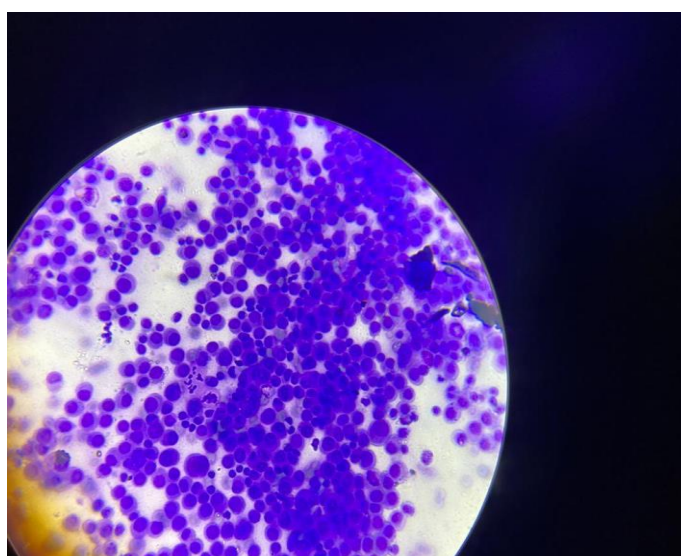


Foto.32.- Placa N° 82



Foto.33.- Visita de la Coordinadora de Titulación en el predio”.