

## FICHA DE NOTIFICACIÓN DE CASO DE LEISHMANIASIS VISCERAL CANINA

### 1. DATOS DEL PROFESIONAL ACTUANTE

Provincia:                      Departamento:                      Localidad:                      Establecimiento o  
Veterinaria notificante:

Fecha de notificación:                      Domicilio profesional:

Teléfono :                      e-mail :

Apellido y nombre del profesional:                      M.P. N°:

### 2. DATOS DEL PROPIETARIO Y/O TENEDOR RESPONSABLE

Propietario: Si  No  Nombre y Apellido:                      DNI:

TEL:                      Domicilio:                      Localidad:                      Provincia:

### 3. DATOS DEL ANIMAL

Raza:                      Sexo: H  M  Color del manto:                      Edad:                      Nombre:

Procedencia: Criadero/ flia.  Calle  Refugio  Importación

Provincia de nacimiento:

Traslados en los últimos dos años: SI  NO  De ser si, a que provincias:

Signos clínicos Si  No  De ser si, Oligosintomático  Polisintomático

Fecha inicio de síntomas:                      Síntomas:

Tratamientos recibidos:

### 4. DATOS EPIDEMIOLOGICOS

Hábito del animal, queda suelto en la calle SI  NO

Duerme al aire libre SI  NO  Duerme en el interior de la casa SI  NO

En el terreno hay gallinero SI  NO

Posee otros perros SI  NO  De ser si, Cuantos?

Alguno tiene lesiones de piel, crecimiento exagerado de uñas, hinchazón abdominal o

problemas oculares: SI  NO

### 5. EXÁMENES DE LABORATORIO

Fecha:                      Tipo de muestra: sangre  suero  ganglio  piel  otro

TECNICA	RESULTADO
Parasitológico, cual?	
Serológico, cual?	
Molecular/PCR	

Fecha

Firma y sello del profesional