

**FICHA DE INVESTIGACION DE CASOS DE
 LEISHMANIASIS CUTANEA MUCOSA/VISCERAL**

1. DATOS DEL PROPIETARIO Y/O TENEDOR RESPONSABLE

Apellido y nombres: _____
 Propietario: Si No Edad: _____ Sexo: M F DNI: _____
 Domicilio actual: _____ Tel. propio o vecino: _____
 Barrio: _____ Localidad: _____
 Urbano Rural Departamento: _____ Provincia: _____

2. DATOS DEL CASO CANINO

Raza: _____ Sexo: H M Color del manto: _____ Edad: _____ Nombre: _____
 Procedencia: Criadero/Flia Calle Refugio Importación
 Provincia/país de nacimiento: _____
 Nombre del criadero: _____
 Traslados en los últimos 2 años: SI NO ¿a qué provincia? _____
 Signos clínicos: SI NO
 Oligosintomáticos Polisintomáticos

3. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

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 territorio hay gallinero: SI NO
 Posee otros perros: SI NO ¿Cuántos?: _____
 Alguno tiene lesiones de piel, crecimiento exagerado de uñas, hinchazón abdominal
 o problemas oculares: SI NO

4. EXÁMENES DE LABORATORIO

Fecha: ___/___/___ Tipo de muestra: sangre suero ganglio piel otro

| Técnica | Resultado |
|------------------------|-----------|
| Parasitológico, ¿cuál? | |
| Serológico, ¿cuál? | |
| Molecular/PCR | |

5. DATOS DEL NOTIFICANTE

Nombre de profesional notificante: _____
 Teléfono: _____ Fax: _____ E-mail: _____
 Localidad: _____ Departamento: _____
 Fecha de notificación: ___/___/___

Firma y sello de veterinario/a: _____