

ENVÍO DE MUESTRAS DE SISTEMA NERVIOSO PARA DIAGNÓSTICO DE EET  
 SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENCEFALOPATÍAS ESPONGIFORMES TRANSMISIBLES

RURAL

FRIGORÍFICO

REMATE FERIA

Protocolo de quien Envía la Muestra N°: .....

1 - ESTABLECIMIENTO

ESTABLECIMIENTO RURAL DE ORIGEN DE LOS ANIMALES

RENSPA N°           /   CUIG N°: .....

Nombre del Propietario/Razón Social: .....

Domicilio: ..... Localidad: .....

Partido/Depto: ..... Provincia: .....

Código Postal: ..... Teléfono: .....

Nombre del Establecimiento: ..... Habilitación Municipal N°: .....

REMATE FERIA O FRIGORÍFICO - A Completar Únicamente por Personal del Senasa

Habilitación Frigorífico N°: ..... ó ID del remate :           /

Domicilio: ..... Localidad: .....

Partido/Depto: ..... Provincia: .....

Teléfono: ..... DTe N°: .....

Guía N°: .....

2 - REFERENTE EEB - VETERINARIO LOCAL - JEFE DE SERVICIO REMITENTE DE LA MUESTRA

Apellido y Nombre: .....

Domicilio: ..... Localidad: .....

Partido/Depto: ..... Provincia: .....

Código Postal: ..... Teléfono/Corporativo #: .....

E-Mail: ..... Oficina Local/Radio: .....

Supervisión Regional: ..... Centro Regional: .....

3 - ANIMAL MUESTREADO

Origen:    Autóctono:     Importado:     Registro RRI N°: .....

Tipo de Animal  
 (Marcar sólo el cuadro correspondiente a la especie muestreada)

Bovino:     Ovino:     Caprino:     Otras Especies Susceptibles

Raza: .....    Detallar Especie: .....

Finalidad	Alimentación	Tipo de Establecimiento
Leche <input type="checkbox"/>	A Campo <input type="checkbox"/>	Criadero <input type="checkbox"/> Zoológico <input type="checkbox"/> Coto de Caza
Carne <input type="checkbox"/>	Con Ración <input type="checkbox"/>	Reserva <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>

Identificación Individual: .....  
 Marcar, Señales, RP, Caravana Senasa

**MUESTRAS** (Marcar con una "X" en el lugar correspondiente)

Rango de Edad (En años)	Comportamiento o Signos Compatibles con EET (Indicar Diagnóstico Presuntivo)				Caídos No Caminan Tendidos/Debilitados A Campo	Sacrificio Emergencia Frigorífico	Hallados Muertos A Campo o Frigorífico Sacrificio a Campo
	Metabólico	Infeccioso	Intoxicación	Otros <sup>(1)</sup>			
≥ 2 y < de 4							
≥ 4 y < de 7							
≥ 7 y < de 9							
≥ de 9							

(1) Especificar: .....

**TOMA Y REMISIÓN DE LAS MUESTRAS:**

- Muestras en formol al 10%: Colocar el encéfalo completo (o la porción anterior de tallo encefálico si la muestra se toma con cuchara) y porción del cerebelo en un frasco con formol al 10% (solución de formaldehído 37-40% disuelto 1 parte del mismo más 9 partes de agua-relación formol/muestra =10/1). Debe incluir el obex. La muestra debe conservarse a temperatura ambiente.
- Muestra refrigerada/congelada: Tomar un segmento de uno a dos (1 a 2) centímetros de largo de médula espinal en su porción cervical, y una porción dorsal del cerebelo, enivarlo refrigerado o congelado.
- Identificar ambos contenedores (bioquímica o histopatología/inmunohistoquímica).
- Confeccionar un "Formulario para envío de muestras de sistema nervioso para diagnóstico de EET" por cada animal muestreado.
- Comportamiento o Signos Compatibles con EEB: Estas muestras deben ir acompañadas del "Formulario de Notificación de Cuadro Neurológico Compatible con EEB (CNCEEB).
- Remitir el formulario previamente al Programa de EET al E-Mail prog\_eet@senasa.gov.ar o por fax al N° 4121-5362/63.
- Enviar las muestras para estudio bioquímico e histopatológico juntas, en heladera de telgopor, acompañadas del presente formulario al Laboratorio Central de Senasa-Talcahuano N° 1660-Martínez-Pcia. de Bs.As. (1640). Preferentemente por correo Argentino. En caso de enviarse por otro medio, avisar del envío del mismo modo que para el resto de las muestras oficiales de la DNSA.
- Se recuerda que es OBLIGATORIA la toma y remisión de los 2 tipos de muestras indicadas en los puntos 1 y 2.

**4 - RESEÑA DE LA MUESTRA**

Fecha Toma: ..... / ..... / ..... Fecha Envío: ..... / ..... / ..... Material Enviado: .....

Método de Conservación: Formol  Refrigerado  Método de Muestreo: Encéfalo Completo  "Cuchara"

Consignar en cada recipiente de las muestras a enviar: Tipo de análisis a realizar (Bioquímico o Histopatológico)  
N° de Protocolo, N° de Muestra, N° de Animal, Remitente

**5 - OBSERVACIONES/ACLARACIONES:** .....

.....

.....

.....  
Lugar

..... / ..... / .....  
Fecha

.....  
Firma y Aclaración

**6 - USO EXCLUSIVO DE LABORATORIO PARA EET**

Fecha de Recepción de la muestra: ..... / ..... / ..... Observaciones: .....

Puntaje Asignado de la muestra: .....

Firma y Aclaración: .....

Resultados	Fecha
HISTOPATOLOGÍA: .....	..... / ..... / .....
WESTERN BLOT: .....	..... / ..... / .....
INNMUNOHISTOQUÍMICA: .....	..... / ..... / .....
OTRAS: .....	..... / ..... / .....
DIAGNÓSTICO FINAL: .....	..... / ..... / .....

Firma y Aclaración: .....