

Tratamiento

La enfermedad ha sido tratada con algún éxito, en el alivio de los síntomas, por antisépticos intestinales, entre los cuales se han empleado la creolina, el salol, el subnitrato de bismuto y la naftalina. Cuando la diarrea es grave, los alimentos deben ser nutritivos, de fácil digestión, y secos. En vista de la imposibilidad aparente de curar la enfermedad completamente, y del peligro que encierra la diseminación del contagio, las vacas afectadas deben ser sacrificadas en cuanto se haya hecho el diagnóstico, y una desinfección rigurosa hecha en la misma forma que en casos de tuberculosis.

CRITERIO EN EL DECOMISO DE LOS ANIMALES TUBERCULOSOS

POR EL DR. ERNESTO A. BAUZÁ

Las obras clásicas de Inspección de Carnes, las Reglamentaciones de las causas de decomisos en los mataderos, frigoríficos etc., las monografías que acerca de este tópico se publican de continuo, demuestran el caos que reina entre los autores respecto al criterio á seguir en el decomiso de las carnes de animales tuberculosos.

No es cuestión de rigurosidad ó de benevolencia de Reglamento, sinó que se produce el caso harto frecuente de que lo que en un matadero obliga el decomiso total, en otro solo implica el secuestro parcial y mismo su aprovechamiento sin ninguna traba. Falta esa unidad tan necesaria, tan imprescindible y sin la cual no es posible arribar á nada práctico en un tema de tan grande importancia como este.

El interés del mismo aumenta para nosotros, desde que el Uruguay es un país esencialmente ganadero, máxime recor-

dando que nuestra plétora de producción pide de continuo nuevos mercados, verdadera válvula de escape para nuestro ganado en pié ó nuestras carnes congeladas.

El criterio pues á seguirse en nuestro país puede muy bien ser riguroso atento á tres grandes y poderosas razones: en primer lugar, la tuberculosis se halla muy poco difundida en nuestro país y los porcentajes que arrojan los saladeros, frigoríficos y mataderos lo demuestran claramente colocándonos en una situación envidiable; en segundo término, el bajo precio de los ganados permite extremar esta rigurosidad, á lo que se une por último, la forma de seguro de carne implantada en nuestro país. Lo que en la mayoría de los países es aún una lejana esperanza, el «Seguro de carnes», bajo forma oficial y obligatoria, es una realidad entre nosotros desde hace tres años.

Esta Institución, una de las más poderosas ayudas de la inspección Veterinaria de carnes, permite decomisar sin la más mínima protesta todas las reses que directa ó indirectamente pudieran llevar un ataque á la salud pública; la pequeña proporción de animales enfermos 6 ‰, cuyas carnes son decomisadas sin contemplación, no impide que la Caja de Seguros viva una vida próspera, respondiendo perfectamente á los quebrantos que los secuestros de animales enfermos representan.

Estas consideraciones bastan para bosquejar nuestra situación actual, demostrando claramente las facilidades que tenemos para llevar á la práctica, sin tropiezo de ningún género, los reglamentos más eficaces.

La mayoría de las reglamentaciones orientan las medidas, tomando como eje dos hechos capitales, el estado de nutrición del animal y la extensión del mal; si el estado de nutrición del animal es malo, se extreman las medidas, basado en la creencia de que el enflaquecimiento es ocasionado por una intoxicación á base de tubérculo-toxina; pero estos casos no son los que se presentan con más frecuencia en el matadero. Por el contrario, es más frecuente encontrar lesiones de tuberculosis al autopsiar animales en regular ó buen estado de nutrición, siendo más difícil en estas circunstancias dictar normas precisas acerca de la conducta á observarse. Y la dificultad nace del grado de extensión de las lesiones, desde que mismo una tuberculosis

generalizada puede existir con un buen estado general del individuo.

Es por ello que me detendré solamente en estos casos, haciendo resaltar la disparidad de opiniones de los mejores autores, respecto á las medidas á tomarse y analizando las 55 autopsias realizadas en animales en perfecto estado de nutrición. Los resultados de ellas, detallados en los cuadros adjuntos, demuestran claramente lo poco común que resulta ser la generalización de la enfermedad, con lesiones miliars en el bazo (9 casos), como igualmente la frecuencia de las lesiones de los ganglios mediastínicos (41 casos). El parénquima pulmonar se ha encontrado frecuentemente atacado (29 veces), siguiendo en orden decreciente, los g. mesentéricos (14), el hígado (13), la serosa pléurica (3); los g. anexos periportales y faringeos, inguinales han presentado lesiones 18 veces.

Las tuberculosis del bazo con lesiones miliars que implican casi siempre la generalización de la enfermedad se han presentado solamente en 9 autopsias, acompañadas de neoproducciones tuberculosas en 7 casos, y en 4 ocasiones unidas á una congestión ganglionar general.

Estas formas de tuberculosis miliar contra la cual se muestran tan exigentes las Reglamentaciones de Inspección de Carnes, se han presentado la mayoría de las veces localizadas en 1 solo parénquima, coexistiendo no obstante con lesiones tuberculosas de las vísceras, y en 7 casos con lesiones también miliars de las serosas esplánicas.

Estos son los pocos casos que representan una verdadera generalización de la enfermedad; los más frecuentes son las lesiones de 1 ó más vísceras, de 1 ó 2 cavidades esplánicas, lesiones cuyo proceso de degeneración caseo-calcárea revela la antigüedad de la enfermedad.

Son dignas de tenerse en cuenta, por el peligro que representan para la salud pública, aquellos casos en que una zona congestiva rodeando la lesión demuestra claramente que se está en presencia de una crisis orgánica á base de «tubérculo-toxina», la que se acompaña de una congestión é hipertrofia del sistema ganglionar.

Este hecho que se observa con frecuencia en los animales

jóvenes habiendo acusado una reacción intensa á la prueba de la tuberculina, y aún en ausencia de lesiones, debe inclinar la conducta del inspector hacia la rigurosidad, pues traduce una impregnación tóxica general con pululación microbiana en la mayoría de los casos en los parénquimas, como lo demuestra el examen microscópico, histológico ó las inoculaciones del jugo ganglionar, del bazo, hígado, masas musculares etc.

No son solo las tuberculosis de origen sanguíneo las que implican « generalización », desde que una tuberculosis de origen linfático puede también generalizarse, debiéndose tener presente para la diferenciación, como lo dicen NOCARD Y LECLAINCHE, « el aspecto de las lesiones y no su extensión ».

Indudablemente que la vía sanguínea juega un papel importante y la observación de los cuadros adjuntos lo demuestra; el pulmón irrigado por la pequeña circulación, el hígado por la porta etc. presentan lesiones que, á pesar de su extensión, no implican generalización. En 15 casos las lesiones del parénquima pulmonar han sido acompañadas de lesiones de los g. mediastínicos ó peribronquiales, estando las pleuras normales y observándose solo 2 casos en que coexistían con lesiones en la cavidad abdominal. Por oposición hay 12 casos en que los g. mediastínicos ó peribronquiales han estado atacados y no lo estaba el parénquima pulmonar y en 2 ocasiones se han constatado lesiones del parénquima pulmonar solamente, con los g. correspondientes intactos. La misma tuberculosis de las serosas, desde que pueden observarse 2 casos en que estas lesiones se han visto solo acompañadas de lesiones de los g. mediastínicos, sin ese tipo miliar del bazo ó del hígado, exponente de una infección por vía sanguínea, permiten valorar estas formas de la enfermedad, en lo que atañe á la tuberculosis generalizada y localizada.

Indudablemente es harto difícil delimitar estas dos formas de tuberculosis; la tuberculosis generalizada, contra la cual se impone siempre el secuestro total, representa la siembra microbiana de todo el organismo, llevada á los diversos parénquimas por el torrente circulatorio. La lesión típica de esta forma, la granulia tuberculosa á pequeños focos tuberculosos rodeados de una areola inflamatoria, tiene como punto de predilección

el parénquima esplénico; en 8 autopsias en que se constató la tuberculosis miliar del bazo, 7 veces hubo también lesiones de los g. mediastínicos, pulmón, pleuras, ganglios y visceras abdominales, existiendo solamente 1 caso en que no había lesiones en el parénquima pulmonar.

Cuando el agente microbiano sigue el camino de las vías linfáticas, la mayoría de las veces queda localizado, razón por la cual se observan con tanta frecuencia las lesiones de los g. mediastínicos, periportales etc.

No obstante estas someras consideraciones el Inspector de Mataderos se encuentra continuamente en presencia de casos que no son previstos por los respectivos reglamentos.

Es por ello, que la interpretación de las prescripciones de estos se presta á críticas, la mayoría de las veces injustas, acerca de los secuestros impuestos. A este respecto, la Reglamentación Francesa, por Decreto de 10 de Febrero de 1910 ha impuesto una conducta bastante severa, especificando claramente los casos en que se procederá al decomiso total y al parcial. Tanto esta Reglamentación como la impuesta en Suiza por Decreto del mes de Enero de 1909 orientan las medidas a tomarse en la forma y extensión de las lesiones.

La Reglamentación Francesa establece: Que se procederá al decomiso total en caso de lesiones musculares extendidas, de lesiones miliares coexistiendo en 2 parénquimas, ó sobre un parénquima y una serosa, lesiones miliares de las dos serosas, ó cuando coexisten lesiones caseosas en visceras de las 2 cavidades con alteración de su serosa ó de un ganglio de otra región.

La Reglamentación Suiza divide las carnes procedentes de animales tuberculosos en:

- a) Carnes propias para el consumo.
- b) Condicionalmente propias para el consumo.
- c) Impropias para el consumo.

Pertenecen á la 1.^a categoría, las carnes de animales en buen estado de nutrición con lesiones en un solo órgano, pleura, peritoneo, ó con focos aislados en varias visceras, sin tendencia á la generalización.

A la 2.^a clase pertenece la carne de animales en buen estado

de nutrición presentando focos grandes purulentos, caseosos, en varias vísceras, en los casos de coexistencia de lesiones mamarias y viscerales ó mamarias y ganglionares, como también si hubiera sospecha de infección por vía sanguínea sin la granulía miliar del bazo.

A la última clase pertenece la carne de animales con tuberculosis miliar aguda, con lesiones crónicas extendidas en las vísceras, ganglios, ap. locomotor, y acompañada casi siempre de gran enflaquecimiento.—En ambos Reglamentos, se especifican con bastante claridad los casos en que se procederá al decomiso total ó parcial, pero podrían presentarse dificultades cuando se trata de animales en buen estado de nutrición.

Atento al criterio científico que prima respecto al peligro de contaminación para el hombre por la ingestión de carnes provenientes de animales tuberculosos, podrían adoptarse respecto á este último caso, es decir, á los animales tuberculosos en buen estado de nutrición la siguiente norma.

Se procederá al decomiso total:

a) Siempre que existan lesiones de tuberculosis miliar (autopsias Nos. 4, 9, 23, 26, 28, 31, 32, 35, 48, 53).

b) Cuando coexisten lesiones caseosas de tuberculosis en varias vísceras de ambas cavidades, existiendo signos que denotan la tendencia invasora del mal. (autopsias Nos. 8, 10, 11, 18, 22, 29, 27, 29, 33, 34, 36, 52, y 55).

Se procederá al decomiso parcial:

a) En todos aquellos casos en que el mal se halla localizado á 1 solo órgano, incluyendo entre estos la pleura y el peritoneo (autopsias Nos. 2, 5, 6, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 25, 30, 37, 39, 42 y 44).

b) Cuando los focos tuberculosos aunque localizados á varias vísceras de 1 ó 2 cavidades esplánicas, no presentan signos alguno de generalización ni tendencia invasora (autopsias Nos. 1, 3, 7, 16, 17, 38, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 49, 50, 51 y 54).

Número	RAZA	Lesiones de los ganglios de la cabeza, cuello y cavidad torácica.	Lesiones de la cavidad abdominal (ganglios, vísceras, serosas, etc.).	Lesiones del parénquima pulmonar y pleurales.	SEXO	Estado de nutrición	Criterio observado respecto á la carne
1	Durham	Nódulos caseosos en los ganglios mediastínicos	Un absceso con pus caseoso en el hígado. Ganglios periportales hiperhematoides y con sufusiones hemorrágicas	Nódulos tuberculosos con pus caseoso. Pequeñas zonas de hepatización	H	Bueno	Apta para el consumo
2	Durham	Presenta 1 G. mediastínico hipertrofiado y congestionado, sin lesiones típicas	Visceras, serosas y ganglios normales	Se observan 3 nódulos caseosos en el pulmón izquierdo	M	"	Apta para el consumo
3	Durham	1 g. mediastínico con focos cáseo-calcáreos	Normal	Neo-producciones de la pleura visceral del pulmón derecho Algunas zonas de hepatización	M	"	Apta para el consumo
4	Durham	1 G. mediastínico con nódulos tuberculosos; id. en los G. peribronquiales. Pequeñas hemorragias en los demás ganglios	Neo-producciones tuberculosas en la serosa peritoneal. Nódulos caseosos en el bazo, hígado y todos los ganglios mesentéricos	Tisis perlécea en las pleuras de ambos pulmones. Nódulos caseosos en todo el parénquima	H	"	Decomisada
5	Holandesa	Nódulos caseosos en los g. sublinguales. Los g. mediastínicos hipertrofiados y congestionados	Congestión é hipertrofia del bazo (Piroplasmosis)	Normal	M	"	Apta para el consumo
6	Hereford	Normal	Nódulos caseosos en algunos g. mesentéricos. Visceras normales	Normal	M	"	Apta para el consumo

7	Holandesa	G. sublinguales con focos tuberculosos G. mediastínicos hipertrofiados y congestionados	Endometritis purulenta hileroplásica. Atrófia del riñón izquierdo é hipertrofia del riñón derecho	Nódulos caseosos en el parénquima pulmonar	M	Bueno	Apta para el consumo			
8	Durham	G. mediastínicos con nódulos en degeneración caseo-calcárea	G. mesentéricos congestionados é hipertrofiados. 1 absceso en el hígado.	15 á 20 nódulos caseificados en el parénquima pulmonar. 3 cavernas en el pulmón derecho y 1 en el izquierdo con pus caseoso.	H	"	Decomisada			
9	Hereford	G. mediastínicos con focos caseo-calcáreos G. peribronquiales hipertrofiados y congestionados.	Nódulos caseosos en el hígado y bazo y g. periportales. Congestión é hipertrofia de todos los g. mesentéricos.	Normal	H	"	Decomisada			
10	Durham	G. mediastínicos con nódulos tuberculosos. Los de más ganglios hipertrofiados y congestionados.	El hígado transformado en un enorme absceso con pus caseoso. Nódulos tuberculosos en los g. periportales y serosa peritoneal.	Congestión y edema del pulmón.	M	"	Decomisada			
11	Durham	Nódulos tuberculosos en casi todos los ganglios mediastínicos.	1 g. periportal presenta pequeños nódulos tuberculosos. G. mesentéricos hipertrofiados y congestionados.	4 grandes abscesos con pus caseoso en el pulmón derecho.	M	"	Decomisada			
12	Durham	G. mediastínicos con nódulos tuberculosos calcificados.	Normal	Normal	M	"	Apta para el consumo			
13	Hereford	Normal	Nódulos tuberculosos en los g. periportales. Visceras normales.	Normal	M	"	Apta para el consumo			

Número	RAZA	Lesiones de los ganglios de la cabeza, cuello y cavidad torácica.	Lesiones de la cavidad abdominal (ganglios, visceras, serosas, etc.)	Lesiones del parénquima pulmonar y pleuras.	SEXO	Estado de nutrición	Criterio observado respecto á la carne
14	Hereford	G. mediastínicos con nódulos caseosos. G. peribronquiales y laringeos hipertrofiados.	Normal	Normal	H	Bueno	Apta para el consumo
15	Durham	G. mediastínicos hipertrofiados y con nódulos á pus caseoso. G. peribronquiales con focos calcificados.	Normal	Normal	H	"	Apta para el consumo
16	Durham	G. mediastínicos y peribronquiales con nódulos tuberculosos.	Normal	Se observa un pequeño abceso en el pulmón derecho	H	"	Apta para el consumo
17	Durham	G. peribronquiales hipertrofiados. G. mediastínicos con nódulos tuberculosos.	Normal	Parénquima pulmonar y pleura normales.	H	"	Apta para el consumo
18	Durham	G. bronquiales, peribronquiales y mediastínicos con abundantes nódulos tuberculosos.	Normal	Muchos tubérculos y abcesos con pus caseoso. Pleuras con neo-producciones tuberculosas.	M	"	Decomizada
19	Durham	G. mediastínicos y peribronquiales hipertrofiados	El hígado con un gran abceso á pus caseosa. G. inguinales hipertrofiados y congestionados.	Normal	M	"	Apta para el consumo

20	Hereford	G. peribronquiales transformados en absesos. Los demás ganglios normales.	Normal	Normal	M	"	Apta para el consumo
21	Durham	G. peribronquiales y mediastínicos congestionados y presentando nódulos en degeneración caseo-calcareá.	Normal	Normal	M	"	Apta para el consumo
22	Holandesa	Grandes nódulos tuberculosos en los g. mediastínicos. Pericarditis purulenta.	Nódulos tuberculosos abundantes en los g. periportales, mesentérico é higado.	Normal	H	"	Decomisada
23	Durham	Todos los g. de la cavidad torácica con nódulos tuberculosos y algunos transformados en verdaderos absesos.	Hígado y g. periportales con nódulos tuberculosos. Producciones tuberculosas en el bazo. Nódulos tuberculosos en los g. mamarios, mesentéricos, precrurales é inguinales.	Lesiones típicas en las pleuras; grandes absesos á pus caseoso en el parénquima pulmonar.	H	"	Decomisada
24	Durham	G. peribronquiales y mediastínicos con nódulos en degeneración caseo-calcareá.	G. periportales y mesentéricos con nódulos caseosos.	Numerosos focos de tuberculosis distribuidos por todo el parénquima.	M	"	Decomisada
25	Durham	Nódulos caseo-calcareos en los g. sublinguales.	Normal	Normal	M	"	Apta para el consumo
26	Durham	Todos los g. de la cavidad torácica presentan nódulos tuberculosos.	Se observan nódulos de tuberculosis en el bazo, hígado y todos los g. mesentéricos.	Extensos focos tuberculosos en vías de degeneración caseo-calcareá.	M	"	Decomisada

Número	RAZA	Lesiones de los ganglios de la cabeza, cuello y cavidad torácica.	Lesiones de la cavidad abdominal (ganglios, visceras, serosas, etc.)	Lesiones del parénquima pulmonar y pleuras.	SEXO	Estado de nutrición	Criterio observado respecto á la carne
27	Durham	G. mediastínicos y peribronquiales con nódulos caseosos y calcificados.	Nódulos tuberculosos en los g. periportales y mesentéricos.	Tubérculos caseosos diseminados por todo el parénquima pulmonar.	M	Bueno	Decomisada
28	Durham	G. mediastínicos con nódulos tuberculosos.	Hígado, bazo, g. periportales, mesentéricos, inguinales, mamarios y precrurales con focos de tuberculosis.	Focos de tuberculosis en todo el parénquima pulmonar. Id. en las pleuras.	H	"	Decomisada
29	Durham	G. laríngeos, peribronquiales y mediastínicos con nódulos tuberculosos.	Nódulos en el hígado y g. periportales.	Extensos focos en ambos pulmones.	M	"	Decomisada
30	Durham	Normal	Nódulo caseoso en un g. mesentérico.	Normal	M	"	Apta para el consumo
31	Durham	C. mediastínicos con focos tuberculosos.	Nódulos en el hígado y g. periportales. Neo-productos en el bazo. Nódulos en todos los g. mesentéricos.	Focos diseminados por todo el parénquima. Lesiones tuberculosas en ambas pleuras.	M	"	Decomisada
32	Durham	G. peribronquiales y mediastínicos con lesiones tuberculosas.	Hígado, bazo y g. mesentéricos con focos tuberculosos.	Varios abscesos tuberculosos en los dos pulmones.	M	"	Decomisada

33	Durham	G. peribronquiales y mediastínicos con nódulos degenerados.	G. periportales y mesentéricos atacados, algunos transformados en abscesos.	Focos en degeneración caseosa en el pulmón derecho.	H	Bueno	Decomisada
34	Durham	Todos los g. mediastínicos presentan lesiones de tuberculosis.	Nódulos caseosos en los g. periportales y g. mesentéricos.	Extensas zonas atacadas en el parénquima pulmonar.	H	"	Decomisada
35	Durham	Nódulos tuberculosos en varios ganglios mediastínicos.	Hígado, bazo, g. mesentéricos, periportales y serosa peritoneal con lesiones de tuberculosis.	Focos degenerados de tuberculosis en todo el parénquima.	M	"	Decomisada
36	Durham	G. mediastínicos con focos en vías de degeneración calcárea.	El parénquima hepático y los ganglios mesentéricos presentan nódulos caseosos y calcificados.	Grandes focos con degeneración caseo-calcárea.	M	"	Decomisada
37	Durham	Nódulos tuberculosos en un ganglio sub-lingual.	Normal	Normal	H	"	Apta para el consumo
38	Hereford	Nódulos con degeneración caseo calcárea en los g. peribronquiales.	Normal	Nódulos caseosos pero de pequeña extensión.	M	"	Apta para el consumo
39	Durham	G. mediastínicos con nódulos caseo-calcárea.	Normal	Normal	H	"	Apta para el consumo

Número	RAZA	Lesiones de los ganglios de la cabeza, cuello y cavidad torácica.	Lesiones de la cavidad abdominal (ganglios, vísceras, serosas, etc.)	Lesiones del parénquima pulmonar y pleuras.	SEXO	Estado nutricional	Criterio observado respecto á la carne
40	Durham	Nódulos caseosos en 1 g. peribronquial.	Normal	Un foco caseoso en el pulmón derecho.	H	Bueno	Apta para el consumo
41	Durham	G, peribronquiales y mediastínicos con nódulos caseo-calcáreos.	Normal	Focos de tuberculosis en ambos pulmones pero pequeños.	M	"	Apta para el consumo
42	Holandesa	Pequeños focos en un ganglio sub-maxilar.	Normal	Normal	H	"	Apta para el consumo
43	Durham	Nódulos caseosos en los ganglios peribronquiales y mediastínicos.	Normal	Focos tuberculosos con degeneración caseosa.	M	"	Apta para el consumo
44	Hereford	Nódulos calcificados en los g. mediastínicos.	Normal	Normal	M	"	Apta para el consumo
45	Holandesa	Nódulos tuberculosos en 1 ganglio peribronquial.	Nódulo con pus caseoso en el hígado.	Normal	M	"	Apta para el consumo

46	Durham	Nódulos caseosos en los g. peribronquiales y mesentéricos.	Visceras, ganglios y serosas normales.	Dos nódulos caseo-calcareos en el pulmón izquierdo.	M	Bueno	Apta para el consumo
47	Normanda	Normal	Un nódulo caseoso en el hígado.	Pequeño nódulo en el parénquima pulmonar.	H	"	Apta para el consumo
48	Durham	Ganglios brónquicos y traqueales con lesiones tuberculosas.	Nódulos tuberculosos en el bazo, id. en el hígado y g. mesentéricos.	Focos tuberculosos en el parénquima pulmonar.	H	"	Decomisada
49	Polled-Angus	Congestión de los g. brónquicos y mediastínicos.	Pequeño foco tuberculoso en 1 ganglio mesentérico; id. en el hígado.	Normal	H	"	Apta para el consumo
50	Durham	Nódulos á pus caseoso en un g. mediastínico.	Normal	Tres focos tuberculosos en el pulmón derecho.	M	"	Apta para el consumo
51	Polled-Angus	Nódulos en un ganglio peribronquial.	Focos tuberculosos pequeños en el hígado.	Pulmones y visceras normales.	M	"	Apta para el consumo
52	Polled-Angus	Ganglios mediastínicos hipertrofiados y transformados en abscesos.	Hígado, ganglios, periportales y mesentéricos con focos tuberculosos extendidos.	Tres cavernas contenidas de pus cremoso abundante.	M	"	Decomisada

Número	RAZA	Lesiones de los ganglios de la cabeza, cuello y cavidad torácica.	Lesiones de la cavidad abdominal (ganglios, vísceras, serosas, etc.)	Lesiones del parénquima pulmonar y pleuras.	SEXO	Estado de nutrición	Criterio observado respecto á la carne
53	Durham	Hipertrofia y congestión de los g. brónquicos y mediastínicos.	Tuberculosis miliar del bazo.	Congestión pulmonar.	H	Bueno	Decomisada
54	Polled-Angus	Lesiones tuberculosas en 1 ganglio perifaríngeo.	Visceras, serosa y ganglios normales.	Nódulos caseosos en el parénquima pulmonar pero de pequeña extensión.	H	"	Apta para el consumo
55	Shimental	G. mediastínicos con focos calcificados; los demás hipertrofiados y congestionados.	G. mesentéricos congestionados y con focos tuberculosos. Serosa peritoneal é higado con lesiones de tuberculosis.	Parénquima pulmonar con grandes focos en vías de degeneración caseo-calcárea.	M	"	Decomisada