

HEPATITE INFECCIOSA CANINA

TANENO, Joyce Costa
MONTEIRO, Héllen Renata Borges
JUNQUEIRA, Gisele
Discentes do Curso de Medicina Veterinária
SACCO, Soraya Regina
Docente da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça

RESUMO

A hepatite infecciosa canina é uma infecção viral causada pelo adenovírus canino do tipo1 que caracteriza-se por febre, vômito, diarreia anorexia, aumento da sede, congestão, hemorragia das mucosas, sensibilidade abdominal, relutância a movimentar-se, conjuntivite, uveíte e fotofobia.

Palavras-chave: Hepatite canina, Adenovírus tipo 1, Infecção Viral Canina, Doenças Infecciosas

ABSTRACT

The canine infectious hepatitis is a viral infection caused by the canine adenovirus of tipo1 that it is characterized for fever, vomit, diarréia anorexy, increase of the water ingestion, congestion, hemorrhage of the mucosae, abdominal sensitivity, reluctance to put into motion itself, conjuntivite, uveíte and fotofobia.

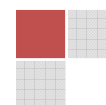
Key-Words: Canine hepatitis, Adenovirus type 1, Infecção Canine Viral, Infectious illnesses

1. INTRODUÇÃO

A hepatite infecciosa canina ou doença de Rubarth é uma infecção produzida por um vírus a animais susceptíveis, como raposas e cães novos.

Esta doença está associada a uma necrose controlobular do fígado, peri-hepatite infecciosa, perturbações cardiovasculares, ascite, etc.

Foi primeiramente assinalada em raposas e posteriormente em cães. Somente em 1947, como resultado das investigações de Rubarth na Suécia, foi que apareceu a hipótese de se considerar a encefalite enzoótica das raposas e a hepatite infecciosa dos cães como doenças idênticas (HIPÓLITO & FREITAS, 1964).



2. REVISÃO DE LITERATURA

A Hepatite infecciosa Canina (HIC) é causada pelo adenovírus canino tipo 1(CAV-1) já há muito tempo é reconhecido como causa de necrose hepática aguda em cães.

A incidência da moléstia clínica causada por CAV-1 é atualmente muito baixa,devido a eficácia dos procedimentos de vacinação. Anticorpos neutralizadores anti-CAV-1 também são detectados em cães maturos vacinados, sugerindo ser disseminada exposição natural ao vírus (ETTINGER & FELDMAN, 2004).

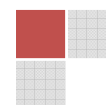
O CAV-1 é adquirido através de exposição oronasal. Ele é encontrado em todos os tecidos sendo eliminado em todas as secreções durante uma infecção aguda. Ele também é eliminado por pelo menos 6 a 9 meses na urina após a recuperação.É altamente resistente à inativação e à disseminação permitindo consequentemente a disseminação através de fômites e ectoparasitas (BIRCHARD & SHERDING.,1998).

Após a exposição oronasal, o CAV-1 causa viremia e se dissemina para todos os tecidos, especialmente destinando-se aos hepatócitos e às células endoteliais.

A lesão endotelial pode afetar qualquer tecido, mas o CAV-1 é particularmente notado por seus efeitos no endotélio corneano,glomérulos renais e endotélio vascular (ETTINGER & FELDMAN, 2004).

Os cães agudamente doentes tornam-se moribundos e morrem dentro de horas.

Um curso de 5 a 7 dias caracteriza-se por febre de 39,5 a 41°C, vômitos, diarréia, dor abdominal, tonsilite - faringite, linfadenopatia e edemas cervicais, tosse (pneumonite) e diátese hemorrágica (petéquias e equimose epistaxe, melena).



Podem ocorrer sinais no sistema nervoso central (SNC)(desorientação, depressão, estupor, coma, e ataques convulsivos) como resultado de encefalopatia hepática de hipoglicemia ou de encefalite não-supurativa (BIRCHARD & SHERDING,2003).

Em casos de infecção aguda ou após a recuperação de uma infecção inaparente podem ocorrer sinais que incluem edema corneano (nublação corneana, também chamada de “olho azul da hepatite”) e uveíte anterior (blefaroespasmo, inflamação, miose e glaucoma complicante) (BIRCHARD & SHERDING,2003).

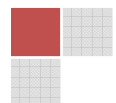
Embora o diagnóstico definitivo não seja essencial para um tratamento bem sucedido pode ser confirmar A HIC por meio de testes sorológicos, de isolamento viral, estudos imunofluorescentes ou histopatologia (BIRCHARD & SHERDING,1998).

O tratamento recomendado é o tratamento suporte até que possam ocorrer recuperação a partir do estágio agudo de infecção e regeneração hepatocelular. Isso geralmente requer uma fluidoterapia que utilize de soluções suplementadas com potássio e dextrose, tratamento para encefalopatia hepática e antibióticos para complicações bacterianas secundárias (BIRCHARD & SHERDING,1998).

A vacinação é altamente efetiva na prevenção da infecção por CAV-1.Administre pelo menos duas doses em um intervalo de 3 a 4 semanas com 8 a 10 semanas e com 12 a 14 semanas de idade.Geralmente combine a vacina com as vacinações contra cinomose. Recomenda-se a revacinação anual, embora a imunização inicial persista por toda a vida (ETTINGER & FELDMAN, 2004).

3. CONCLUSÃO

Devido à doença ser de fácil transmissão e seu tratamento sintomático, devemos tomar alguns cuidados especiais como fazer a vacinação dos animais, desinfecção dos locais onde o animal vive, com vapor quente, vassouras de fogo e



desinfetantes quaternários a base de amônia, não se esquecendo de se desfazer dos objetos do animal.

4. BIBLIOGRAFIA

BICHARD, S. J; SHERDING, R. G. **Clínica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2003. p.1835-1836;

ETTINGER, S. J; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p.135-136;

HIPÓLITO, O; FREITAS.M. **Doenças Infecto – Contagiosas dos Animais Domésticos**. Edições Melhoramentos. 1964. p. 464;

BICHARD, S. J; SHERDING, R. G. **Clínica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2004. p.133-1134;

