

BABESIOSE CANINA: RELATO DE CASO

Ana Angélica Rodrigues CORRÊA

Mariane Vieira NASCIMENTO

Luciana Sandrin FARIA

Graduandas da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça-SP – FAMED/FAEF

Ednilse D'Amico Galego BISSOLI

Professora MSc. de Clínica Médica e Terapêutica da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça-SP – FAMED/FAEF

Silvio Barbosa PENA

Médico Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça-SP – FAMED/FAEF

RESUMO

A Babesiose é uma doença protozoariana, provocada pela *Babesia spp.*, que parasita as hemácias resultando em anemia progressiva. A transmissão se dá pelo carrapato castanho ou por transfusão sanguínea. Existem várias subespécies de *Babesia* que podem acometer os cães, como a *Babesia canis* (distribuição mundial), *Babesia Gibson* (Estados Unidos, Malásia, Japão, Egito, Coréia e Índia) e *Babesia vogeli* (África e Ásia). Os carrapatos *Rhipicephalus sanguineus*, *Dermacentor spp.*, *Haemaphysalis leachi* e *Hyalomma plumbeum* são capazes de transmitir a *Babesia canis*. No presente trabalho, verificou-se ao hemograma a presença da *Babesia canis* em um cão sem raça definida, com 5 anos de idade, com sinais clínicos sugestivos de Babesiose. O tratamento instituído foi o dipropionato de imidocarb. O prognóstico é bom, porém muitos animais tratados permanecem como portadores da doença, podendo dessa forma ocorrer recidivas.

PALAVRA CHAVE: *Babesia canis*, Babesiose canina, cão.

ABSTRACT

Babesiose is a protozoic sickness provoked by *Babesia spp.* which is a parasite in the erythrocyte resulting a progressive anemia. The transmission is by the brown tick (castor bean) or by blood transfusion. There are many sub species of *Babesia* which can attack dogs such as *Babesia canis* (world distribution), *Babesia Gibson* (The USA, Malasya, Japan, Egypt, Korea and India) and *Babesia vogeli* (Africa and Asia). The *Rhipicephalus sanguineus* ticks, *Dermacentor spp.*, *Haemaphysalis leachi* and *Hyalomma plumbeum* are able to transmit the *Babesia canis*. In the present essay it was checked in the blood count the presence of *Babesia canis* in a dog without defined breed, with 5 years old, with suggestive clinic signs of Babesiose. The treatment established was the dipropionato of imidocarb. The prognostic is good, but many treated animals remain carrying the sickness, this way it can be recurrence.

KEY WORDS: *Babesia canis*, canine babesiose, dog.

1. INTRODUÇÃO

A Babesiose é uma doença protozoariana, provocada pela *Babesia canis* e transmitida pelo carrapato castanho *Rhipicephalus sanguineus*, o qual parasita os glóbulos vermelhos e os destrói. Portanto, a doença se caracteriza por uma anemia hemolítica do tipo regenerativa (BIRCHARD, 2003). Outra forma de transmissão é através de transfusões sanguíneas de animais infectados (TILLEY, 2003).

As manifestações clínicas variam de doença subclínica, doença hiperaguda, aguda e crônica sendo que os cães jovens são mais sensíveis e freqüentemente apresentam formas mais graves da doença. A fase hiperaguda e aguda da infecção resultam em anemia e febre que evolui para mucosas pálidas, perda de apetite, depressão (NELSON & COUTO, 2001). Icterícia, petéquias e hepatoesplenomegalia estão presentes em alguns cães, dependendo do estágio de infecção. (ALMOSNY, 2002 e NELSON & COUTO, 2001). Na forma crônica ocorre febre intermitente, anorexia, perda de peso, edema, (NELSON & COUTO, 2001) fraqueza, esplenomegalia e mais raramente hemoglobinúria e icterícia (SLOSS, 1999).

O diagnóstico presuntivo pode ser basear-se nos achados de anamnese e exame físico e na detecção de anemia regenerativa, hiperbilirrubinemia, bilirrubinúria e trombocitopenia. O

diagnóstico definitivo baseia-se na demonstração do microorganismo nas hemácias nos esfregaços sanguíneos (NELSON & COUTO, 2001).

O tratamento tem sido feito principalmente com derivados de diamidinas e imidocarb. Cães de áreas onde ocorrem a *Babesia canis* ou que viajam para áreas endêmicas podem ser tratados profilaticamente com imidocarb e doxiciclina (URQUHART et al, 1998).

O prognóstico é bom, porém muitos animais tratados permanecem como portadores da doença, podendo dessa forma ocorrer recidivas (JONES, 2000).

O modo principal de prevenção é o controle do carrapato vetor, visto haver necessidade de um mínimo de 3 dias para que ocorra a transmissão do parasito (ETTINGER & FELDMAN, 1995).

2. CONTEÚDO

Foi atendido no Hospital Veterinário da Faculdade de Garça um cão, sem raça definida com idade de 5 anos, apresentando emagrecimento, apatia e diminuição de apetite há 1 semana. A vacinação estava em dia, vermifugação atrasada e a alimentação era a base de ração comercial. Ao realizar o exame clínico foi constatado mucosa ocular e oral hipocoradas, temperatura elevada (40°C), frequência respiratória de 36 movimentos por minuto, batimento cardíaco de 144 batimentos por minuto e tempo de preenchimento capilar de 2 segundos. Desidratação subclínica, presença ectoparasitas (*Ripicephalus sanguineus*) e na palpação abdominal esplenomegalia.

Para esclarecimento da suspeita clínica foi solicitado um hemograma completo, o qual resultou anemia normocítica normocrômica (Anexo 1). Os valores de plaquetas foram de 120.000, Proteína plasmática total de 9 g/dl. Na citologia leucocitária foi constatado monócitos ativadas e a presença da *Babesia canis* nas hemácias. O tratamento instituído para o animal foi 1,3 ml de dipropionato de imidocarb por via intramuscular (Imizol[®]- 5mg/Kg) quinze minutos após 3ml de sulfato de atropina por via subcutânea (Atropion[®] - 0,044mg/Kg). Esta droga anticolinérgica foi utilizada para minimizar os efeitos parassimpáticos colaterais advindos ao uso dos imidazólicos (Imizol[®]). Foi prescrito 2 comprimidos de doxiciclina (Doxiciclina[®]) a cada 12 horas durante vinte um dias, pois muitas vezes a *Ehrlichia spp.* pode estar associada. Como terapia auxiliar foi recomendado o soro caseiro pela desidratação subclínica. O controle dos carrapatos do animal foi solicitado pelo uso de fipronil (Front Line spray[®]).

3. CONCLUSÃO

Após uma semana o proprietário retornou ao Hospital Veterinário da Faculdade de Garça com o animal que se apresentava esperto e com o apetite normalizado. Ao exame clínico não se evidenciou presença de febre, porém persistia a esplenomegalia. Neste momento foi solicitado que o proprietário continuasse com a medicação prescrita e utilizasse 1 comprimido de pirantel, praziquantel e febantel (Endal plus[®]) por via oral em dose única, pois sua vermifugação estava atrasada. Perfazendo vinte e um dias de tratamento o animal foi avaliado e já se apresentava com o peso normal, controle dos carrapatos e apetite normal. Ao exame físico não se observou a esplenomegalia. No hemograma controle não se detectou a presença de *Babesia canis* e os valores estavam dentro da normalidade.

Os animais podem sofrer recidivas da doença após o término do tratamento se apresentarem imunossupressão e mesmo com o tratamento tornam-se portadores assintomáticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMOSNY, N. R. P. **Hemoparasitoses em pequenos animais domésticos e como zoonoses**. Rio de Janeiro: L.F. Livros de Veterinária Ltda. p. 58-63, 2002.

BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **Clínica de Pequenos Animais (Manual Saunders)**. São Paulo: Editora Roca. 1793 p, 2003.

SLOSS, M. W.; KEMP, R. L. **Parasitologia Clínica Veterinária**. 6ª ed. São Paulo: Editora Manole, 198 p, 1999.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. São Paulo: Editora Manole, p. 563-564, 1995.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Fundamentos de Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 1035-1036, 2001.

TILLEY, L. P.; SMITH Jr, F. W. K. **Consulta Veterinária em 5 minutos: Espécies Canina e Felina**. 2ª ed. Editora Manole, p. 480; 1215, 2003.

JONES, T. C.; HUNT, R. D.; KING, N. W. **Patologia Veterinária**. 6ª ed. São Paulo: Editora Manole, p.605-607, 2000.

URQUHART, et al. **Parasitologia Veterinária**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 214, 1998.