

## **BABESIA CANIS: RELATO DE CASO**

ANTONIO, Nayara Silva

OLIVEIRA, Amanda Claudia de

Acadêmicos da Associação Cultural e Educacional de Garça - FAMED.

[Nayara.mv@hotmail.com](mailto:Nayara.mv@hotmail.com)

ZAPPA, Vanessa

Docente da Associação Cultural e Educacional de Garça – FAMED

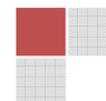
### **RESUMO**

A *Babesia canis* é um hematozoário relativamente grande que parasita as hemácias, podendo ser encontradas no plasma sanguíneo e extracelulares. Foi atendido no setor de Enfermidades Infeciosas do Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça FAMED-FAEF, no mês de setembro, um cão, SRD, 1 ano de idade. Apresentava histórico de diarreia com sangue e vômito. Ao exame físico observou-se paralisia dos membros e desidratação. No hemograma foi encontrado *babesia sp.* O tratamento foi realizado com fluidoterapia, antibioticoterapia e a administração de diamidina. Após 5 dias, o animal retornou ao Hospital Veterinário, apresentando uma melhora total.

**Palavras chaves:** *Babesia canis*, hematozoário, cães.

### **ABSTRACT**

The *Babesia canis* is a relatively large hematozoário that the parasite red blood cells and can be found in blood plasma and extracellular. It was served in the sector of the Infectious Disease Hospital of the Veterinary Faculty of Veterinary Medicine and Animal Science of Garça FAMED-FAEF in the month of September, a dog, SRD, 1 year of age. She had a history of diarrhea with blood and vomit. On physical examination was observed paralysis of members and dehydration. Blood was found in *Babesia sp.* The treatment was performed with fluid, antibiotics and administration of diamidino. After 5 days, the animal returned to the Veterinary Hospital, showing an improvement overall. Key words: *Babesia canis*, hematozoário, dogs.



## 1. INTRODUÇÃO

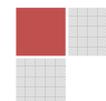
O parasita da babesiose canina foi observado pela primeira vez, na Itália. Posteriormente, a doença foi diagnosticada em outros países da Europa, na América, na Ásia e na África. No Brasil, Pestana (1918) verificou uma doença semelhante em São Paulo, descrevendo uma nova espécie de agente etiológico à qual denominou *Piroplasma vitalii* ou *Babesia canis*.

A *Babesia canis* é um hematozoário relativamente grande que parasita as hemácias, apresentando-se sob as formas arredondadas, irregulares e em pêra. Formas arredondadas ou amebóides podem ser encontradas extracelulares, no plasma sanguíneo.

A evolução do parasito no *Rhipicephalus sanguineus* foi estudada por Shortt (1936). Os parasitos no interior das hemácias se multiplicam por divisão binária, resultando dois indivíduos piriformes, ligados entre si pelas suas extremidades mais afiladas. Os elementos piriformes são libertados pela ruptura da hemácia ou se dividem novamente no interior da célula, produzindo infecção múltipla. Os glóbulos vermelhos parasitados mostram-se hipertrofiados, podendo englobar até 16 elementos piriformes. Pelo método de coloração de Giensa, o citoplasma do protozoário se cora em azul-claro e o núcleo em vermelho-violeta.

Todas as fases evolutivas do *R. sanguineus* podem transmitir a infecção. No Brasil, Corrêa (1974) verificou a transmissão placentária de *B. canis*, sendo que filhotes recém-nascidos apresentaram apatia, anorexia e acentuada icterícia, morrendo 12 horas após.

A *B. canis* pode apresentar quadro agudo com anorexia, apatia, diarreia, pneumonia, febre, hemoglobinúria, anemia até grave e icterícia que nem sempre está presente, com curso de 3 a 10 dias, sucedendo então a morte ou lenta recuperação que leva mais de um mês. Em alguns casos, pode haver o aparecimento de sintomas nervosos, com extrema apatia ou agressividade, paralesia, desequilíbrio e ataxia (CORRÊA, 1988).



O tratamento pode ser feito com Diamidinas, que interfere na glicólise aeróbica e também com a síntese do DNA do parasita, ocasionando dilatação da membrana de organelas, dissolução do citoplasma e destruição do núcleo. E com Carbanilidas que atua provocando alterações morfológicas e funcionais do núcleo e do citoplasma do parasito (ANDRADE, 2002).

## 2. CONTEÚDO

Em setembro de 2008 foi atendido no setor de Enfermidades Infecciosa dos Animais da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça FAMED- FAEF, um cão, SRD, 1 ano de idade, pelagem preta, 18Kg. Apresentava histórico de diarreia com sangue e vômito há 3 dias. Ao exame físico foi observado apatia, paralisia dos membros, hipertermia (39,5<sup>o</sup>C), desidratação, presença de ectoparasitas (carrapatos), porém, os demais parâmetros se encontravam dentro da normalidade.

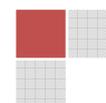
Como exame complementar foi realizado o hemograma completo, incluindo contagem de plaquetas e pesquisa de hematozoários. Evidenciou-se neste exame Linfopenia (630/ul) sugerindo um processo infeccioso viral e Trombocitopenia (125.000/ul). Na pesquisa de hematozoários foi encontrado *babesia sp.*

O tratamento intuitivo foi a realização de fluidoterapia (Ringer com lactato) na dose de manutenção, o antibiótico utilizado foi a Enrofluxacina 10% na dosagem 5mg/Kg via subcutânea a cada 24 horas por 5 dias, Metoclopramida foi utilizado 0,5mg/ kg a cada 8 horas por 3 dias consecutivos e Ranitidina 1 a 2mg/kg. Foi também administrado Diamidina na dosagem 3,5 mg/kg por via intramuscular.

Foi recomendado jejum completo nas próximas 24 horas.

## 3. CONCLUSÃO

Após 5 dias, o animal retornou ao Hospital Veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça FAMED- FAEF para o retorno e apresentava-se em bom estado, alimentando-se bem, fezes endurecidas (sem sangue), não apresentando vômito e andando normalmente.



A fluidoterapia foi fundamental neste caso para reidratar o animal e expandir o volume vascular (toxemia), corrigindo os desequilíbrios eletrolíticos e ácido- básicos perdidos durante a diarreia e os episódios de vômitos. A Enrofloxacin foi eficaz no controle de infecções bacterianas secundárias decorrentes da infecção viral, e foi escolhida por ser um agente antimicrobiano bactericida de amplo espectro. A Metoclopramida foi escolhida por ser um bloqueador dopaminérgico que age diretamente no centro do vômito. A Ranitidina foi utilizada por evitar o íleo parálítico. O uso da Diamidina foi o medicamento de escolha para *babesia sp.* por ser a principal droga para o tratamento das babesioses

#### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, F.S.. **Manual de Terapêutica Veterinária**. Editora: Roca Ltda, ,2 ed. p.461. 2002.

CORRÊA, W.M. Babesiose canina: transmissão transplacentária. **Instituto Biológico de São Paulo**. vol 40. p.321-322. 1974.

CORRÊA, W.M; CORRÊA, C.N.M.. **Enfermidades Infeciosas dos Mamíferos Domésticos**. editora Varela: São Paulo., 2 ed. p. 777. 1988.

PESTANA, B.R., O nambiuvu. In **Coletânea de Trabalhos (1901-1917) do Instituto de Butantã**. p. 231-240. 1918.

SHORTT, H.E., Life- history and morphology of *Babesia canis* in the dog tick, *Rhipicephalus sanguineus*. **Ind. J. Med. Res.**, vol 23. p. 885-920. 1936.

