

CLAMIDIOSE – REVISÃO DE LITERATURA

CHLAMYDIOSIS - LITERATURE REVIEW

ZAPPA, Vanessa

Médica Veterinária Docente do Curso de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça-
FAEF

Rodovia Comandante João Ribeiro de Barros KM 420, Garça-SP, CEP17400-000,
Brasil

profvanessazappa@yahoo.com.br

ARAÚJO, Fabrício Zoliani

Discente do curso de Medicina Veterinária da FAEF– Garça – SP.

e-mail: phabricio_za@hotmail.com



RESUMO

Conhecida como psitacose, ornitose ou febre dos papagaios, atualmente, o termo clamidiose é utilizado para denominar a enfermidade nas aves; e o psitacose, nos seres humanos. A clamidiose tem como agente etiológico a *Chlamydophila psittaci* e refere-se a uma doença infecciosa. Podendo ocorrer sob as formas superaguda, aguda, crônica ou inaparente. A clamidiose é considerada a principal zoonose transmitida por aves silvestres, particularmente por psitacídeos. A complexa epidemiologia da clamidiose aviária é responsável pela dificuldade encontrada pelo médico veterinário para confirmação laboratorial, como também a obtenção do diagnóstico clínico preciso, o sucesso do tratamento da ave e, principalmente, a prevenção e o controle da doença.

Palavras-chave: Clamidiose, Psitacose, Zoonose.

ABSTRACT

Known as psittacosis, ornithosis or parrot fever currently chlamydiosis is the term used to describe the disease in birds, and psittacosis in humans. The causative agent has as chlamydiosis *Chlamydophila psittaci* and refers to an infectious disease. May occur in the forms hyperacute, acute, chronic or unapparent. The chlamydiosis is considered the main zoonosis transmitted by wild birds, particularly parrots. The complex epidemiology of avian chlamydiosis is responsible for the difficulty encountered by the veterinarian for laboratory confirmation, as well as obtaining accurate clinical diagnosis, successful treatment of the bird, and especially the prevention and control of disease.

Keywords: Chlamydiosis, Psittacosis, Zoonosis.



INTRODUÇÃO

A clamidiose tem como agente etiológico a *Chlamydophila psittaci* e refere-se a uma doença infecciosa. Conhecida como psitacose, ornitose ou febre dos papagaios, atualmente, o termo clamidiose é utilizado para denominar a enfermidade nas aves; e o psitacose, nos seres humanos (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

A clamidiose é considerada a principal zoonose transmitida por aves silvestres, particularmente por psitacídeos (periquitos, papagaios e araras). No Brasil, estudos recentes têm demonstrado sua ampla ocorrência em aves silvestres e ocasionais surtos em humanos. (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

As aves infectadas, mesmo sem demonstrarem sinais clínicos da doença, eliminam o microrganismo nas excreções por longos períodos de tempo e de forma alternada, contaminando o ambiente e disseminando a infecção para outras aves ou mesmo para seres humanos (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

A complexa epidemiologia da clamidiose aviária é responsável pela dificuldade encontrada pelo médico veterinário para confirmação laboratorial, como também a obtenção do diagnóstico clínico preciso, o sucesso do tratamento da ave e, principalmente, a prevenção e o controle da doença (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

A realização de medidas de prevenção e controle são fundamentais em criatórios, granjas e abatedouros, objetivando evitar a disseminação do agente, diminuindo, assim, o impacto da doença à saúde pública e os prejuízos econômicos para o produtor (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a clamidiose devido à grande importância que essa doença representa.



DESENVOLVIMENTO

A *Chlamydia psittaci* é o agente etiológico da clamidiose nas aves e da psitacose nos humanos (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

Morfológicamente, a *C. psittaci* possui duas formas metabólicas distintas, o corpo reticular (CR) e o corpo elementar (CE). O CR é intracelular, com metabolismo ativo. O CE é a forma infecciosa do microrganismo, metabolicamente inerte, podendo ser encontrado no meio externo (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

Considerada um parasita intracelular possui um ciclo de desenvolvimento que se completa em 48 horas. Ciclo composto de cinco etapas: ataque e penetração do CE na célula; transformação do CE em CR; crescimento do CR; multiplicação e liberação dos CEs. A *C. psittaci* é sensível ao calor, mas os CEs quando protegidos por material protéico presente em secreções ou fezes, podem sobreviver por meses à dissecação ou à luz solar direta (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

São conhecidos atualmente seis sorotipos de *Chlamydia psittaci*. O sorotipo A (peculiar entre psitaciformes e causa infecção sistêmica, podendo causar doença em humanos), o sorotipo B (maior importância em pombos, identificado também em outras espécies), os sorotipos C, D e E não tem hospedeiros aviários específicos, porém os dois primeiros são de maior risco, como doença ocupacional em funcionários de granjas e de abatedouros avícolas. O sorotipo F foi isolado apenas em periquitos. Diferem apenas quanto à virulência, podendo o mesmo hospedeiro ser infectado ao mesmo tempo por diferentes sorotipos (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

Existe uma dificuldade em obter testes rápidos de diagnóstico, ausência de tratamento, medicações adequadas, dificuldade na confirmação laboratorial da doença e baixa utilização de exames histopatológicos (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

A transmissão da doença entre aves ocorre por indigestão do microrganismo ou inalação, por contato direto com secreções e/ou excreções contaminadas. A infecção também pode ocorrer no ninho, quando os pais regurgitam para os filhotes alimentos contendo células infectadas provenientes da descamação do epitélio do ingluvío. A



transmissão vertical pelo ovo, ainda não foi confirmada (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

A infecção inicial ocorre quando CE presentes em excreções secas e restos de penas se dispersam no ambiente pela circulação do ar e infectam células epiteliais dos indivíduos suscetíveis. O período de incubação da doença em aves varia geralmente de alguns dias a várias semanas, podendo, estender-se por anos, o que torna difícil avaliar quando um portador inaparente foi infectado. (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

Possui uma taxa de mortalidade variável (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

Os sinais clínicos da clamidiose podem variar em função de espécie, estado imunológico da ave e idade, virulência do sorotipo envolvido, via de transmissão e eventual presença de infecções simultâneas (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

São classificados nas formas: superaguda, em geral, observada em aves jovens, caracterizada pela ausência de sinais clínicos antes do óbito; aguda, caracterizada por alterações relacionadas aos sistemas respiratório, digestivo, genitourinário e nervoso, sendo comum observar depressão, sonolência, anorexia, asas pendentes, desidratação, conjuntivite e tremores; crônica, com sinais clínicos discretos como emagrecimento progressivo, conjuntivite ocasional e alterações respiratórias sutis; inaparente caracterizada pela inexistência de sinais clínicos, comum em aves adultas expostas a cepas de média e baixa virulência, a ave pode eliminar o agente de forma alternada por vários meses, nestes casos, as aves podem apresentar alterações como perda de peso, alterações no empenamento, queda no desempenho reprodutivo e infecções bacterianas secundárias (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

Portadores inaparentes podem colocar outras aves de estimação e os seres humanos em risco. O período de incubação da doença nas aves varia entre 13 a 106 dias. Um animal doente pode ser curado, mas continua portador eliminando o agente por meses (OLIVEIRA, BAZAN, SOLIVA, RITZ, FAGUNDES, CAMARGO, BIAZZOTO, AUGUSTO, SURIAN, CALDERARO, PEREIRA, 2008).

Em humanos os sintomas são: febre (dura de duas a três semanas), cefaléia, arrepio, perda de apetite, cansaço, acessos de tosse que, inicialmente, é seca, e depois se apresenta na forma de um muco esverdeado. Ainda pode apresentar hemorragia nasal e



aumento do volume do baço, quadro clínico semelhante ao de pneumonia atípica (AMARAL, DAMBRÓS, 2012).

O diagnóstico é obtido pelo isolamento e/ou pela detecção do agente etiológico. O método de isolamento pode ser realizado em cultura de células ou no saco vitelino de ovos embrionados, com posterior identificação da *C. psittaci* por meio das colorações (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

Testes de reações em cadeia pela polimerase por sua vez, tem sido aplicado no diagnóstico laboratorial de Chlamydiaceae em humanos, aves e diversas outras espécies de animais (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

A complexa infecção por *C. psittaci* em aves, tem um diagnóstico confirmatório difícil, pois uma combinação de testes pode não ser o suficiente para determinar se uma ave está ou não infectada por causa da eliminação alternada de CE (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

Constitui o tratamento oficialmente aprovado em aves o antibiótico tetraciclina ou rações com clortetraciclina (comercialmente disponíveis) (AMARAL, DAMBRÓS, 2012).

Durante todo o tratamento as aves devem ser monitoradas e a medicação reduzida ou suspensa caso sejam detectados sinais de hepatotoxicidade. No caso de regurgitação do medicamento, deve ser substituído à outra formulação. Recomendado por 45 dias, nenhum garante um tratamento efetivo ou completa eliminação da *C. psittaci* em aves. A antibioticoterapia inibe a eliminação do agente pela ave, mas ela ainda continua suscetível a reinfeções pelo mesmo sorotipo ou por sorotipos diferentes (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

Paralelo ao tratamento, a ave deve receber suplementação da dieta, fluidoterapia e permanecer em ambiente isolado. (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

A clamidiose aviária é uma doença que deve ser obrigatoriamente notificada aos órgãos de saúde pública em diversos países (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

Durante o manejo ou o manuseio das aves, o uso do avental, máscara, luvas e óculos são medidas para evitar a inalação de partículas infecciosas pelos funcionários. As necropsias devem ser realizadas com cautela, em alguns casos devem ser feitas em



cabines de segurança biológica. Vacinas para prevenção da clamidiose têm sido testadas, e ainda não estão disponíveis no mercado (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

Recomendam-se diversas medidas de controle e vigilância sanitária, entre elas precauções com relação à quarentena, à fronteira e ao tratamento do plantel suspeito (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

A psitacose é uma das principais zoonoses de origem aviária; uma importante doença ocupacional com risco para a população envolvida na criação, no comércio e no abate de aves (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

Surtos de psitacose em funcionários ou proprietários de criadouros e lojas são relatados, com frequência psitacédeos são identificados como fonte de infecção. No campo da avicultura comercial, observa-se a ocorrência de surtos de psitacose em funcionários de abatedouros e de granjas. Relata-se também a ocorrência de pequenos surtos em veterinários que trabalham com aves silvestres e em escolas veterinárias (CUBAS, SILVA, CATÃO-DIAS, 2006).

A ausência de um tratamento específico pode resultar em óbito. Após o tratamento específico, a recuperação é rápida, mas a reinfecção é possível. A hospitalização se faz necessária na maioria dos casos (REVOLLEDO, FERREIRA, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aquisição de animais exóticos, como aves, envolve sempre um risco da importação de agentes etiológicos de zoonoses, como a Psitacose. A prevenção e o controle dá-se na correta vigilância de locais onde se encontram aves (principais reservatórios da bactéria *Chlamydia psittaci*). Deve-se regulamentar a importação, criação e transporte de aves e também educar em saúde pública a população que entra em contato direto ou indiretamente com esses animais.



REFERÊNCIAS

AMARAL, C. S.; DAMBRÓS, H. P. **Psitacose**. 2012. Disponível em: http://coral.ufsm.br/microgeral/Oficinas/Psitacose_doc.pdf. Acessado em: 20/03/2013.

CUBAS, Z. S.; SILVA, J. C. R.; CATÃO – DIAS, J. L. Clamidiose. **Tratado de animais selvagens – Medicina Veterinária**. São Paulo: ROCCA. 2006. p. 760 – 766.

OLIVEIRA, F.; BAZAM, C.; SOLIVA, A.; RITZ, R.; FAGUNDES, E.; CAMARGO, G.; BIAZZOTO, G.; AUGUSTO, M.; SURIAN, C.; CALDERARO, T.; PEREIRA, R. E. P. **Clamidiose (Psitacose)**. Anais do XI Simpósio de Ciência Aplicadas da FAEF. Garça: FAEF. 2008. p. 175 – 180.

REVOLLEDO, L.; FERREIRA, A. J. P. Clamidiose aviária. **Patologia Aviária**. Barueri: Manole. 2009. p. 367 – 373.

