

LEISHMANIOSE VISCERAL – REVISÃO DE LITERATURA

VISCERAL LEISHMANIASIS – REVIEW

BRANDÃO, Talita Galvão Evaristo

Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça (FAMED) - ACEG – Garça – SP.

e-mail: tatageb@hotmail.com

MONTANHA, Francisco Pizzolato

Docente do curso de Medicina Veterinária da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça (FAMED) - ACEG – Garça – SP.

e-mail: chicopm28@yahoo.com.br



RESUMO

Protozoários do gênero *Leishmania* são os agentes causais da leishmaniose visceral. *Leishmania* (*Leishmania*) *chagasi* é a espécie encontrada no Brasil. A doença acomete o homem e outras espécies animais, principalmente os cães. A transmissão entre hospedeiros vertebrados ocorre por meio da picada de flebotomíneo. Devido à variedade de sintomas da leishmaniose, o diagnóstico clínico é difícil de ser realizado. Os achados clínicos não são patognomônicos, à semelhança do que ocorre em outras enfermidades infecciosas. A confirmação do diagnóstico da leishmaniose visceral deve se basear em métodos parasitológicos, sorológicos ou moleculares, desde que conhecidas as limitações de cada método diagnóstico utilizado.

Palavras chave: cães, *Leishmania chagasi*, zoonose.

ABSTRACT

Protozoa of the genus *Leishmania* are the causal agents of visceral leishmaniasis. *Leishmania* (*Leishmania*) *chagasi* is the species found in Brazil. The disease affects humans and other animal species, but mainly dogs. The transmission between vertebrate hosts occurs through the bite of a phlebotomine. Clinical diagnosis of canine visceral leishmaniasis is difficult due to the variety of clinical manifestation that the disease may present. The clinical signs are not pathognomonic, bearing similarities to other infectious illnesses. Diagnosis confirmation is usually based on molecular, serological and parasitological methods, once the limitations of each method are known. The current review attempts to approach the etiopathogenesis, the symptoms and the different diagnostic methods of the disease.

Key words: dogs, *Leishmania chagasi*, zoonosis

INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral é uma enfermidade causada por protozoário pertencente à ordem Kinetoplastida, família Trypanosomatidae e gênero *Leishmania*. No Brasil o agente etiológico é *Leishmania* (*Leishmania*) *chagasi*. Os parasitas são transmitidos pela picada de insetos denominados flebotomíneos, que veiculam as formas promastigotas do parasita de animais infectados para animais susceptíveis, ou para o homem. Esses vetores pertencem a



várias espécies do gênero *Lutzomyia*, dentre as quais a *L. longipalpis* e a *L. cruzi* são encontradas no Brasil. Muitas espécies de mamíferos, como cão, gato, canídeos silvestres, marsupiais e roedores são naturalmente infectadas por *Leishmania* sp. Entretanto, em áreas endêmicas, os cães são de grande importância na manutenção do ciclo da doença, constituindo o principal elo na cadeia de transmissão da leishmaniose visceral (GARCIA e MARCONDES, 2007).

REVISÃO DE LITERATURA

A leishmaniose visceral é caracterizada pela diversidade e complexidade das manifestações clínicas, mas tem uma característica histológica comum: o acúmulo inicial de células fagocíticas mononucleares nos tecidos invadidos, o que promove a hiperplasia das células do retículo endotelial (REC) dos órgãos envolvidos. As principais lesões histopatológicas observadas em cães são hipertrofia e hiperplasia das células do sistema fagocítico mononuclear (baço, linfonodo, fígado e medula óssea, principalmente), inflamação crônica na pele, reação granulomatosa inflamatória no fígado e no baço, hepatite com granulomas intralobulares, pneumonia intersticial e glomerulofrite. Na leishmaniose visceral canina (LVC) a linfadenopatia é um sinal clínico comum da doença. Hepatopatias, bem como hepatomegalia associadas à LVC são raras. Dentre os sintomas da LVC, as alterações dermatológicas são as mais comuns (MACHADO et al., 2007).

A definição da leishmaniose visceral tem sido fundamentada nas manifestações clássicas que produzem o seu agente etiológico, as *Leishmanias* do gênero *donovani*, no sistema retículo-endotelial do homem. Calazar ou febre negra é uma síndrome clínica caracterizada por febre irregular de longa duração, acentuado emagrecimento, intensa palidez cutâneo-mucosa, a qual confere um aspecto escurecido da pele nos indivíduos caucasianos. Associa-se a exuberante hepatoesplenomegalia, anemia, leucopenia e trombocitopenia (VERONESI e FOCACCIA, 2004).

As leishmanioses, zoonoses que acometem o ser humano e outras espécies de mamíferos silvestres e domésticos de forma crônica, apresentam grande diversidade de manifestações clínicas (FIGUEIREDO et al., 2008).

Perda de peso diante de apetite normal aumentado, poliúria, polidipsia, debilidade muscular, depressão, vômito, diarreia, tosse, apistaxe, espirro e melena são queixas mais comuns à apresentação. Esplenomegalia, linfadenopatia, doença cutânea, febre renite,



dermatite, sons pulmonares aumentados, icterícia, articulações aumentadas e dolorosas e uveíte são comumente identificados no exame físico. Aproximadamente 90% dos cães infectados apresentam lesões cutâneas caracterizadas por hiperqueratose, descamação, espessamento, úlceras mucocutâneas e nódulos intradérmicos no focinho, no palvilhão auricular, nas orelhas e nos coxins. Os gatos são normalmente infectados de forma subclínica (NELSON e COUTO, 1998).

Além de sua manifestação clínica clássica, a LVC pode se apresentar clinicamente de forma extremamente variável, como doença esquelética, manifestando-se com poliartrite ou osteomielite, ou mesmo com alterações genitais que frequentemente estão associadas aos sinais sistêmicos da doença (NETA et al., 2007).

O teste diagnóstico mais confiável para a leishmaniose é a identificação do microrganismo, livre ou no interior dos macrófagos. Na maioria dos pacientes, as lesões se resolvem durante o curso do tratamento. Cães com afecção gastrointestinal ou hepática grave talvez não exibam melhoras. Infelizmente, em sua maioria os pacientes recidivam dentro de poucos meses até 1 ano de tratamento. Geralmente os sinais clínicos resolvem-se com o tratamento (ETTINGER e FELDMAN, 1995).

O diagnóstico clínico da LVC é difícil de ser realizado devido à variedade de sintomas da doença. Os achados clínicos são comuns a outras enfermidades, tornando o diagnóstico laboratorial ou parasitológico necessários para a confirmação da suspeita. O exame parasitológico é considerado, ainda, o teste ouro para o diagnóstico da doença. Os testes sorológicos devem ser interpretados com cautela, uma vez que não são 100% sensíveis. Animais com menos de três meses de idade não devem ser avaliados por métodos sorológicos, pois podem apresentar resultados positivos pela presença de anticorpos maternos. Dentre os métodos moleculares, a reação em cadeia da polimerase (PCR) permite identificar e ampliar seletivamente sequências de DNA do parasita (GARCIA e MARCONDES, 2007).

O tratamento da LVC no Brasil remonta ao início da década de 1990, ocasião em que a doença apresentou acentuado processo de urbanização. Até então, acreditava-se que este tratamento não era viável, devido à sua elevada toxicidade. Os primeiros relatos de sucesso no tratamento da LVC no Brasil registram a utilização de antimoniato de n-metilglucamina pela via intravenosa. Desde então, novas drogas tem sido produzidas com vistas à obtenção de melhores índices de cura. A inexistência de tratamento efetivo para a cura total da doença canina, e a polêmica sobre a eliminação indiscriminada dos cães infectados, tornam urgente a



adoção de nova estratégia, centrada em vacina eficaz. A vacina bloqueia a transmissão e, dessa forma, protege os cães do contágio e da condição de reservatórios, bloqueando a transmissão para os flebotomíneos. Ainda assim, e com vistas ao desenvolvimento de vacinas que, em conjunto com outras medidas de controle, possam ser utilizadas na profilaxia e no controle da doença (RIBEIRO, 2007).

Nas áreas com transmissão de LV, após de estratificação epidemiológica, as medidas de controle serão individualmente distinta e adequadas. Entretanto, é de fundamental importância que as medidas usualmente empregadas no controle da doença sejam realizadas de forma integrada, para que possam ser efetivas (ETTINGER e FELDMAN, 1995).

CONCLUSÃO

A leishmaniose visceral canina se apresenta em nosso país como importante doença parasitária em cães, em função de seu aspecto clínico, do potencial de transmissão e zoonótico. O diagnóstico clínico da LVC é difícil de ser realizado devido à variedade de sintomas da doença. Não se deve considerar o tratamento de um cão, sem antes firmar com segurança o diagnóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de medicina interna veterinária**. 4ªed. vol. II. p. 566, 1995.

FIGUEIREDO, F. B.; PEREIRA, S. A.; GREMIÃO, L.; NASCIMENTO, L.; MADEIRA, M.; SCHUBACH, T. M. Leishmaniose tegumentar americana em felino doméstico no município do Rio de Janeiro, Brasil - Relato de caso. **Clínica Veterinária**, n. 71, p. 58-60, 2008.

GARCIA, F. A.; MARCONDES, M. Método de diagnóstico da leishmaniose visceral canina. **Clínica Veterinária**, n.71, p. 34-42, 2007.

MACHADO, J. G.; HOFFMANN, J. L.; LANGONI, H. Imunopatologia da leishmaniose visceral canina. **Clínica Veterinária**, n.71, p. 50-58, 2007.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de pequenos animais**. 2ªed. p. 1037-



1038, 1998.

NETA, A. V. C.; PAIXÃO, T. A.; SILVA, F. L.; SANTOS, R. Pan-oftalmite em cão com leishmaniose visceral: Relato de caso. **Clínica Veterinária**, n.71, p. 52-56, 2007.

RIBEIRO, V. M. Leishmaniose visceral canina: aspectos de tratamento e controle. **Clínica Veterinária**, n.71, p. 66-76, 2007.

VERONESI, R.; FACACCIA, R. **Tratado de Infectologia**. 2ªed. p. 1254, 2004.

