

DOENÇA DE AUJESZKY

AVANTE, Michelle Lopes
ZANGIROLAMI FILHO, Darcio
FERREIRA, Manoela Gomes
ROSA, Bruna Teixeira
MARTINS, Irana Silva

Acadêmicos da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da FAMED- Garça
email: miavante_jau@hotmail.com

AVANZO, Marcel Ferreira Bastos

Docente da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da FAMED- Garça
email: marcel.avanza@gmail.com

RESUMO

A doença de Aujeszky, também conhecida como pseudo-raiva, é causada por um herpesvírus que afeta primariamente a espécie suína. A enfermidade caracteriza-se por distúrbios do sistema nervoso central, sistema respiratório e reprodutor, ocorrendo um alto índice de mortalidade e morbidade entre leitões. A enfermidade é atualmente considerada uma das mais importantes doenças que afetam os suínos.

Palavras-chave: distúrbios, herpesvírus, suínos

Tema Central: Medicina Veterinária

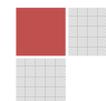
ABSTRACT

The Aujeszky's disease, also known as pseudo-anger, herpesvirus is caused by one that affects the swines species. The disease characterizes itself for riots of the central nervous system, respiratory system and reproducer occurs one high index of mortality and morbidity between piglets. The disease is considered currently one of most important illnesses that affect swines.

Keywords: riots, herpesvirus, swines

1. INTRODUÇÃO

A Doença de Aujeszky já era conhecida nos EUA desde 1913, sendo descrita em bovinos e relacionadas à promiscuidade entre as espécies. Aujeszky 1902 na Hungria foi o primeiro pesquisador que a considerou como uma entidade clínico-patológica específica, em cães e gatos. Durante as décadas de 1910 a 1960, a doença foi sendo observada sucessivamente em todos os mamíferos domésticos e em muitas espécies selvagens (CORRÊA & CORRÊA, 1992).



No Brasil foi descrita pela primeira vez em 1912 e outros surtos foram descritos em São Paulo em 1950, Rio de Janeiro em 1960; Rio Grande do Sul em 1955 e Minas Gerais em 1960 (CARNEIRO, 1950; CORRÊA & CORRÊA, 1992).

A doença de Aujeszky é causada pelo herpesvírus porcino 1, pertencente à família Herpesviridae, sub-família Alphaherpesvirinae, gênero varicellavirus. É um vírus que contém envelope glicoprotéico e seu material genético é o ácido desoxirribonucléico (DNA) (SOBESTIANSKY et al, 1999).

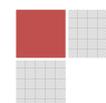
Em animais de recria e terminação, os sinais clínicos nervosos decrescem com a idade. Frequentemente são observados anorexia durante 2 a 3 dias, hiperemia, abatimento, constipação, salivação e as vezes dispnéia, espirros e corrimento nasal. Em fêmeas gestantes além dos sinais clínicos gerais, ocorrem problemas reprodutivos como reabsorção fetal, infertilidade, mumificação, abortos, natimortos, malformações, nascimento de leitões fracos (SOBESTIANSKY et al, 1999).

O vírus é sensível aos desinfetantes comuns, principalmente aos preparados de cloro e formaldeído nas concentrações usuais e amônia quartenária na concentração de 1/2%. Considerando a estabilidade do vírus aos valores alcalinos de pH, a soda cáustica a 1% só será efetiva com tempo superior a 6 horas. As temperaturas e umidade relativa do ar baixas, presenças de colóides, tecidos e soluções protéicas, favorecem a preservação do vírus, ao passo que temperatura e umidade elevadas, radiações ultravioletas, pH ácido e presença de enzimas proteolíticas são desfavoráveis (SOBESTIANSKY et al, 1998).

A espécie suína é considerada como seu reservatório natural e, portanto responsável pela manutenção da doença. Outras espécies de animais domésticas como eqüinos, bovinos, ovinos, caprinos, caninos, felinos e grande número de espécies selvagens são considerados hospedeiros finais e desta forma exercem um papel secundário na disseminação da enfermidade (GUSTAFSON, 1978).

Este trabalho teve como objetivo estudar a doença, suas causas, controle e prevenção através da revisão feita.

2. CONTEÚDO



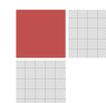
A patogenia é variável dependendo da idade do suíno principalmente, assim como da cepa do vírus, da inoculação e rota da infecção (CORRÊA & CORRÊA, 1992). A via de infecção mais freqüente é a nasofaringeana por contato direto com animais doentes ou portadores. A via transplacentária também é importante e o vírus pode afetar o embrião ou feto em qualquer estágio de desenvolvimento. A infecção ocorrendo antes do trigésimo dia da gestação, haverá morte embrionária e reabsorção dos embriões e conseqüentemente retorno ao cio, ou o nascimento de leitegadas pequenas. Se ocorrer a infecção após este período normalmente 50% das fêmeas abortam ou dão origem a fetos macerados, mumificados, natimortos, fracos ou podendo até mesmo nascerem normais (SOBESTIANSKY et al, 1999).

Os leitões que nascem normais podem ainda ser infectados pelo leite materno ou pela secreção das via respiratórias (CORRÊA & CORRÊA, 1992). O contágio indireto verifica-se através da água, ração, restos de matadouros, caminhões de transportes ou qualquer outro material infectante como roupas, calçados, fômites (BUSCH, 1983).

Após a inalação por aerossol, o vírus replica nas células das mucosas oro - nasais e, a seguir, nas amídalas e nos pulmões, podendo ocorrer uma fase de viremia. O vírus dirige-se aos gânglios pela via linfática atinge o sistema nervoso central movendo-se ao longo dos nervos olfativos em direção ao bulbo olfativo e, ao longo dos nervos glossofaríngeos, em direção do *núcleus solitarius*, da medula e do bulbo raquidiano. Ao atingir o sistema nervoso central o vírus dissemina-se de forma centrífuga para os demais órgãos. Caso o suíno sobreviva à infecção, o vírus permanece latente principalmente no gânglio trigêmeo (VANNIER, 1999).

Uma infecção latente pode ocorrer em suínos vacinados, pois infelizmente a vacinação não impede infecções com vírus de campo, nem o estabelecimento da latência (SOBESTIANSKY et al, 1998).

A compreensão dos mecanismos patogênicos permite uma melhor análise das diferentes fases da infecção. No decorrer da infecção aguda, o suíno infectado multiplica o vírus e o elimina abundantemente, após esta fase que dura de 10 a 15 dias, instala-se uma infecção latente que provavelmente permanece no suíno por toda sua vida. A reativação do vírus sob forma latente não é sistemática, mas podem ocorrer diversas semanas, meses, ou anos após a infecção inicial (SANDRIN, 2000).



Esta reativação, que pode desencadear o quadro clínico e propiciar a eliminação de vírus. Isso ocorre em situações de baixa imunidade, em condições estressantes como transportes, outras doenças, parto, trocas na dieta, condições extremas e variações de temperatura e umidade (LYRA, 1983).

As lesões mais comuns estão relacionadas ao sistema nervoso central, principalmente congestão das meninges. A mucosa nasal, laringe e amídalas apresentam-se congestionadas podendo também apresentar hemorragias (LYRA, 1983).

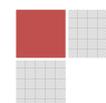
O diagnóstico de campo pode se basear no histórico e nos sinais clínicos: Em animais jovens predominam sinais neurológicos com a taxa de mortalidade; animais adultos apresentam febre, taxas variáveis de aborto, reabsorção fetal, dificuldade respiratória e eventualmente vômitos. Problemas reprodutivos, nervosos e a mortalidade entre leitões são indicativos fortes da doença. Assim como o relato de mortalidade repentina de cães e gatos ou com características da doença (peste de coçar) ou paralisia dos membros posteriores é evidência epidemiológica da ocorrência da doença de Aujeszky (SOBESTIANSKY et al, 1998).

Um diagnóstico definitivo somente pode ser obtido através de exames laboratoriais. Os órgãos de escolha para a realização do diagnóstico virológico são as amídalas, cérebro e cerebelo. Os fragmentos devem ser resfriados e enviados ao laboratório em isopor com gelo (LYRA, 1983).

Na falta de agentes terapêuticos eficazes, o controle da doença de Aujeszky depende de medidas profiláticas. Uso de vacinas reduz, em um curto espaço de tempo, as manifestações clínicas da doença e diminui as perdas ocasionadas, mas não impede a infecção do vírus, portanto será necessário conviver com a doença (SOBESTIANSKY et al, 1998).

O esquema de vacinação recomendado é a vacinação somente dos cachorros a cada seis meses e as fêmeas reprodutoras 15 a 25 dias antes de cada parto, sendo que as primovacinadas devem receber a primeira dose 30 dias antes da cobertura (VANNIER, 1999).

Segundo Romero & Flores (1987b) os leitões não vacinados, recebem uma imunização passiva que pode perdurar até a décima quarta semana de vida. Porém, se o objetivo da vacinação for de diminuir a infecção, deve-se também vacinar duas vezes os leitões entre a décima terceira e décima quarta semana.

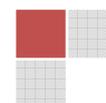


Testagem periódica e eliminação de reagentes sorológicos: é indicada e eficaz na baixa média prevalência e quando a doença é detectada através da vigilância sorológica em plantéis de suínos sem a doença de Aujeszky clínica (ROMERO & FLORES et al, 1987a).

O método mais indicado, que apresenta melhores resultados é o sacrifício de todos os animais da granja, desinfecção rigorosa, estabelecimento de vazio sanitário e repovoamento com suínos sadios. É um método caro, mas só é indicado especialmente quando a doença é de introdução recente e poucas propriedades afetadas (LYRA, 1983).

Pesquisas feitas constataram que em certos casos e estágios a doença é irreconhecível clinicamente; a movimentação de suínos é uma das principais causas da disseminação da doença: Animais silvestres aparecem sem significação na disseminação da doença exceto como vetores mecânicos: a infecção de bovinos, ovinos e caprinos originária de suínos infectados é incomum (somente se tiver contato direto): No início da doença, é possível restringir a disseminação do vírus mediante isolamento e outras medidas sanitárias, são possíveis a erradicação da doença com sorologia e eliminação dos positivos e também é possível repovoar com animais sadios e prevenir a reinfestação através de medidas sanitárias, quanto a imunidade é sabido que anticorpos naturalmente induzidos pela doença ou artificialmente induzidos pela vacinação previnem a doença, mas não eliminam totalmente o vírus, ou previnem sua eliminação (SOBESTIANSKY et al, 1998).

De acordo com a legislação vigente o comércio de vacinas contra a doença é fiscalizada e controlada pelo Ministério da Agricultura e do Abastecimento, sendo proibida a sua comercialização pelas casas agropecuárias. A vacinação somente será autorizada após a notificação da doença pelos produtores e a confirmação através de diagnósticos laboratoriais, ou a propriedade estar, devido a sua localização, sob risco de ser infectada. Neste caso, o proprietário firma termo de compromisso de não comercializar animais a não ser diretamente ao abate, e se compromete a fornecer de imediato ou mensalmente todas as informações relacionadas ao comércio de animais ou a sanidade de seu plantel (SOBESTIANSKY et al, 1998).



3. CONCLUSÃO

A doença de Aujeszky sendo uma das infecções que mais acomete os suínos, precisa de uma atenção especial para o manejo e sanidade adequada, sabendo que existe uma forma de controle eficaz, para impedir o animal infectado sofra conseqüências graves, causando perdas consideráveis nas granjas, pelo fato da vacina ainda não ser efetiva na doença.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

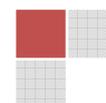
BUSH, J. A . Aujeszky's disease in animals other than swine. *Modern. Vest. Pract.*, : 33-77, 1983.

CARNEIRO, V. Distribuição geográfica e freqüência da doença de Aujeszky no Brasil. *Biológico*, São Paulo – SP, 16: 49-58, 1950.

CORRÊA, W. M., CORRÊA. C.M. *Enfermidades Infeciosas dos Mamíferos Domésticos*. Ed. Médica e Científica Ltda, Rio de Janeiro, 2a ed. Cap. 69, p 629-634, 1992.

GUSTAFSON, D. P. Pseudorabies. In: DUNNE, H.W. & LEMAN, A . D. ,ed *Deseases of Swine*. e. ed. Ames, Iowa, The Iowa State University Pres, cap. 18, p. 391-410, 1978.

LYRA, T. M. P. Doença de Aujeszky – Medidas de Controle em suínos. *Informe Técnico*, Brasília – DF, p. 20, 1983.



ROMERO, C. & FLORES, R. S. Persistência de anticorpos de origem materna em leitões de porcas imunizadas com vacina oleosa contra a doença de Aujeszky. *Pesq. Agrop. Bras.* V. 22, p. 1231 – 1238, 1987.a.

ROMERO, C. & FLORES, R. S. Persistência de anticorpos de origem materna em leitões de porcas imunizadas com vacina oleosa contra a doença de Aujeszky. *Pesq. Agrop. Bras.* V. 22, p. 1231 – 1238, 1987.b.

SANDRIN, A. Estudo Educativo Epidemiológico da Doença de Aujeszky em Santa Catarina no Período de 1983 A 1999. Monografia Apresentada na Pósgraduação do Centro de Ciências Agroveterinárias – Cav da Universidade do Estado de Santa Catarina, 2000.

SOBESTIANSKY, J., WENTZ, I., SILVEIRA, P. R. S., SESTI, L. A. C. Suinocultura Intensiva – Produção, Manejo e Saúde do Rebanho. Embrapa, Brasília, 1998.

SOBESTIANSKY, J., BARCELLOS, D., MORE, N., CARVALHO, L. F., OLIVEIRA, S. Clínica e Patologia suína, 2ª edição, Goiania-GO, p. 110-119, 1999.

VANNIER, Vacinação e controle das Herpesvirose: Doença de Aujeszky em suínos. *A Hora Veterinária*, ano 18, n. 108, março/ abril/ 1999.

