

FASCIULOSE HEPÁTICA

SILVA, Evandro Roberto Vaz da.

CAPOANI, Raoni Queiroz

RITZ, Renato

SURIAN, Cesar Rodrigo de Souza

Discentes da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça

NEVES, Maria Francisca

Docente do Curso de Medicina Veterinária da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça

RESUMO

A fasciolose é uma enfermidade de grande importância veterinária por causar elevadas perdas econômicas, devido à condenação de grande número de fígados e carcaças de animais nos matadouros além da queda na produção e na qualidade do leite, perda de peso dos animais, queda na fertilidade, atraso no crescimento, e, ocasionando em alguns casos até mortalidade. Em relação ao potencial de disseminação dessa enfermidade parasitária no mundo, verifica-se uma ampla distribuição vinculada a dispersão no ambiente de espécies de moluscos capazes de albergar estágios larvais do parasito na condição de hospedeiro intermediário. Este trabalho teve por objetivo desenvolver uma revisão de literatura que abordasse os aspectos etiológicos, epidemiológicos, clínicos e profiláticos da doença.

Palavras-chave: *Fasciola hepatica*, fasciolose, perdas econômicas

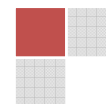
Tema central: Medicina Veterinária

ABSTRACT

The fasciolose is a disease of great veterinary importance for causing high economical losses, due to the condemnation of great number of livers and carcasses of animals in the slaughterhouses besides the fall in the production and in the quality of the milk, loss of weight of the animals, fall in the fertility, delay in the growth, and, causing even in some cases mortality. In relation to the potential of dissemination of that parasitic illness in the world, a wide linked distribution the dispersion is verified in the atmosphere of species of mollusks capable to house larval apprenticeships of the parasite in the condition of intermediate host. This article had for objective to develop a literature revision to approach the etiologic aspects, epidemic, clinical and prophylactic of the disease.

Keywords: *Fasciola hepatica*, fasciolosis, economical losses

1. INTRODUÇÃO



A fasciolose é uma enfermidade de grande importância veterinária por causar elevadas perdas econômicas (SERRA-FREIRE, 1999), devido à condenação de grande número de fígados e carcaças de animais nos matadouros além da queda na produção e na qualidade do leite, perda de peso dos animais, queda na fertilidade, atraso no crescimento, e, ocasionando em alguns casos até mortalidade. Trata-se de uma parasitose causada pela *Fasciola hepatica*, que acomete o fígado e as vias biliares de muitas espécies animais domésticos e selvagens (QUEIROZ et al., 2002).

Tradicionalmente, a fasciolose tem sido diagnosticada nas espécies bovina, caprina, ovina e eqüina nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, contudo, outras áreas de ocorrência têm sido relatadas (PILE et al., 2001).

Além disso, a fasciolose é uma zoonose, sendo o homem um hospedeiro acidental do parasito, demonstrando o mesmo, um quadro clínico normalmente grave quando parasitado.

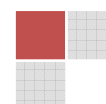
Este trabalho teve por objetivo desenvolver uma revisão de literatura que abordasse os aspectos etiológicos, epidemiológicos, clínicos e profiláticos da doença.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Etiologia e ciclo evolutivo

A *Fasciola hepatica* Linné, 1758 é classificada entre os Platyhelminthes, e está dentro da classe Trematoda. Estes parasitas são acelomados, possuem tubo digestivo incompleto, seu corpo possui forma de folha e pode chegar a 3 cm de comprimento (URQUHART ET al., 1998; FORTES, 2004)..

Os hospedeiros definitivos deste trematóide são ruminantes, coelhas, equinos e acidentalmente o homem. O seu ciclo evolutivo só se completa na presença de água e de



um hospedeiro intermediário, um caramujo aquático do gênero *Lymnea* (FORTES, 2004; THADEI, 2007; MERIAL, 2007).

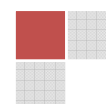
Quando os ovos do parasita adulto são eliminados, juntamente com as fezes do hospedeiro definitivo, próximo a água desenvolve-se dentro dele a primeira fase larval, o miracídio. Esta larva ciliada nada em busca do hospedeiro intermediário, onde irá se transformar em esporocisto, depois em rédia até a fase de cercária. A cercária abandona o caramujo e procura a vegetal nas margens da lagoa onde se adere e se transforma em metacercária. Os hospedeiros definitivos infectam-se quando se alimentam dessa vegetação com metacercárias. Ao chegar ao intestino delgado do hospedeiro definitivo, a metacercária se liberta do cisto e atravessa a parede intestinal, cai na circulação indo se alojar no fígado e ductos biliares (FORTES, 2004; THADEI, 2007; MERIAL, 2007).

2.2 Epidemiologia

A doença tem distribuição mundial, principalmente em regiões onde as condições climáticas são adequadas para os moluscos que servem como hospedeiro para o parasito (MERIAL, 2007).

No Brasil, as áreas mais atingidas pela *F. hepatica* estão localizadas no Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Goiás (CUNHA et al., 2007).

A *Fasciola hepatica* tem alta freqüência no Rio Grande do Sul, especialmente no sul e sudeste do Estado, onde a fasciolose é endêmica. A ocorrência desta parasitose está ligada a presença de moluscos do gênero *Lymnaea* (*Lymnaea columella*), hospedeiro intermediário, bem como de ovinos e bovinos parasitados, hospedeiros definitivos, os quais são disseminadores de ovos. A topografia, hidrografia, como a presença das Lagoas dos Patos, Mirim e Mangueira, banhados, pastagens alagadiças e restevas da orizicultura irrigada, contribuem na disseminação e manutenção da alta freqüência de fasciolose o ano todo (MATTOS et al., 1997). O levantamento sobre fasciolose bovina no Estado do Rio Grande do



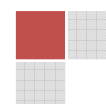
Sul, dos anos de 1993 a 1997, demonstrou prevalência geral de 13,2% de fígados condenados em matadouros e frigoríficos. Para ovinos, a prevalência de condenação de fígados parasitados foi de 4%, entre os anos de 1993 e 1997 (MULLER et al., 1999).

Em São Paulo estudos realizados pela Universidade do Oeste Paulista apontaram a ocorrência da fasciolose em uma propriedade na região de Presidente Prudente. Dados do Serviço de Inspeção Federal (SIF) indicaram mais de 4 mil condenações de fígado em 120 mil animais abatidos. Desse total, 88 condenações decorreram do parasitismo por *F. hepatica*, correspondente a 2,12% do total de lesões hepáticas catalogadas no período. A doença tem grande ocorrência nos Vales do Ribeira e do Paraíba, pelas condições climáticas e facilidade da proliferação do caramujo (MERIAL, 2007).

Em Santa Catarina, estudo realizado pelo Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), em cinco municípios do extremo sul do estado, examinou bovinos de raça, sexo e idade diferentes, coletadas em 61 propriedades e; 63,9% dos animais estavam infectados pelo trematóide (MERIAL, 2007).

No Paraná, durante atividade de inspeção de carnes desenvolvida em um abatedouro no município de Bocaiúva do Sul (PR), detectaram-se diversos fígados de bovinos parasitados por *F. hepatica*. Especialistas da Universidade Federal do Paraná (UFPR) realizaram um estudo para detectar o tamanho do problema na região. De 42 propriedades distribuídas nos municípios de Bocaiúva do Sul e Tunas do Paraná, identificou-se a infecção por *F. hepatica* em 10 % das propriedades. Do total das propriedades, 17,7 % dos rebanhos ovinos e 8 % dos rebanhos bovinos estavam infectados. Assim, o estudo comprovou a existência do parasita na região e do hospedeiro intermediário, *Lymnaea columella*, que está amplamente distribuído na área, constituindo risco como zoonose (MERIAL, 2007).

Em Minas Gerais, a Universidade Federal de Uberlândia (UFU), aferiu que a ocorrência se deu na região de Ituiutaba e Ibiá. Em Minas Gerais, um agravante do



problema está no aumento da criação de ovinos, que geralmente são oriundos do Sul, nesse estado a doença significa cerca de 10% de perda do animal no momento da entrega no frigorífico (MERIAL, 2007).

2.3 Sinais Clínicos

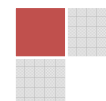
Na fasciolose aguda há edema submandibular e a morte sobrevém repentinamente, em virtude das graves lesões no fígado causadas pelas fascíolas durante a migração. Na sua forma crônica, as mucosas e a pele se apresentam pálidas, há perda de peso, diminuição do apetite, edema submandibular, abdome dilatado, respiração acelerada, diarreia e morte (URQUHART et al., 1998; FORTES, 2004; MERIAL, 2007).

2.4 Diagnóstico

O diagnóstico baseia-se principalmente na sintomatologia clínica, na ocorrência sazonal, nos tipos de climas prevalentes e em histórias prévia de fasciolose na propriedade ou de identificação de habitats de caramujos. Enquanto o diagnóstico da fasciolose ovina apresenta poucos problemas, especialmente quando é possível exame pós-morte, o diagnóstico da fasciolose bovina às vezes pode ser difícil. Neste contexto são úteis os testes hematológicos rotineiros e o exame de fezes para ovos de trematóides (URQUHART et al., 1996; FORTES, 2004).

2.5 Tratamento

Para a fasciolose ovina aguda utiliza-se o triclabendazol, sendo que uma única dose deste fármaco acompanhada da transferência para o pasto livre de trematóides ou em campo recém cultivado e bem drenado pode ser um tratamento adequado. Quando os ovinos não podem ser transferidos para solo descontaminado, o tratamento deve ser repetido em intervalos de três semanas até seis semanas depois de cessadas as



mortes. Nas drogas recomendadas para fasciolose aguda podem ser usadas contra trematóides mais velhos responsáveis por fasciolose subaguda. Mais uma vez, recomenda-se transferência para pastos livres de vermes após o tratamento. Além de tais drogas, a brotiana também é eficaz (URQUHART et al., 1996; Merial, 2007).

Os surtos de fasciolose crônica podem ser tratados com êxito com uma única dose de qualquer uma da série de drogas (rafoxanida, nitroxinil, brotiana, closantel, oxiclazanida e triclabendazol), e após o tratamento a anemia em geral regride em duas a três semanas. Os anti-helmínticos para nematóides albendazol e netobimin também são eficazes contra trematóides adultos, ainda que em doses maiores (URQUHART et al., 1996; Merial, 2007).

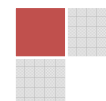
Para o tratamento da fasciolose bovina há apenas uma droga que remove os estágios parenquimatosos iniciais, o triclabendazol, além desse, mais duas drogas são comumente utilizadas, a rafoxanida e o nitroxinil, o albendazol, em doses maiores, também é eficiente. Nas vacas em lactação para uso humano, no entanto, tais drogas são proibidas (URQUHART et al., 1996).

2.6 Controle

As medidas de prevenção e controle da fasciolose consistem em impedir a disseminação dos ovos, tratando dos animais parasitados e evitando, na medida do possível, defecarem próximo a água; em destruir o parasito durante sua vida na água, ou com miracídio ou com cercaria, com produtos químicos; em combater os hospedeiros intermediários, drenando os campos alagados e fazendo rotação de pastagens (URQUHART et al., 1996; FORTES, 2004).

3 CONCLUSÃO

Com o que foi exposto nessa revisão pode-se concluir que a fasciolose é uma das principais causas de condenação de fígados no abate, levando a grandes prejuízos. Além disso, sua grande incidência em algumas regiões do país pode levar



a infecções de seres humanos, ou seja, é uma questão de saúde pública, já que acomete o homem, hospedeiro acidental do parasito, que não raro demonstra grave quadro clínico quando parasitado. Assim, os médicos veterinários devem implantar nestas regiões sistemas efetivos de tratamento e controle dessa parasitose.

4. REFERÊNCIAS

CUNHA, F. O. V. et al. Prevalência de *Fasciola hepatica* em ovinos no Rio Grande do Sul, Brasil. **Parasitol Latinoam**, v. 62, p. 188-191, 2007.

FORTES, E. **Parasitologia veterinária**. São Paulo: Ícone, 2004.

MATTOS M J T de, UENO H, GONÇALVES P C, ALMEIDA J E M de. Ocorrência estacional e bioecologia de *Lymnaea columella* Say, 1817 em habitat natural no Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Medicina Veterinária*, 1997; 19: 248-52.

MERIAL. **Fasciola hepática, que ataca o fígado dos bovinos, causa cada vez mais condenações nos frigoríficos**. 2007. Disponível em: <http://www.merial.com.br/imprensa/imprensa_interna.asp?noticiald=%7B40B02CB3-2C7D-49F0-8E1D-1849EF434D4F%7D&idiomald=PO>. Acesso em 14 mar. 2008.

MULLER G, BERNE M E A, RAFFI L L , et al. Influência da temperatura na longevidade de metacercárias de *Fasciola hepatica*. *Revista Brasileira de Agrociência*, 1999; 5(2): 164-5.

PILE, E. et al. *Fasciola hepatica* em búfalos (*Bubalus bubalis*) no município de Maricá, Rio de Janeiro, Brasil. **Braz. J. Vet. Res. Anim. Sci.** , São Paulo, v. 38, n. 1, 2001.

QUEIROZ, V. S.; LUZ, E.; LEITE, L. C.; CÍRIO, S. M. *Fasciola hepatica* (Trematoda, Fasciolidae): estudo epidemiológico nos municípios de Bocaiúva do Sul e Tunas do Paraná (Brasil). **Acta Biol. Par.**, Curitiba, 31 (1, 2, 3, 4): 99-111. 2002.

SERRA-FREIRE, N. M. Fasciolose hepática no Brasil: Análise Retrospectiva e Prospectiva. **Caderno Técnico-Científico da Escola de Medicina Veterinária**, Ano 1, p. 9-70, Jul.-Dez., 1999.

THADEI, C. L. **Distomatose**. 2007. Disponível em: <<http://www.saudeanimal.com.br/artig140.htm>>. Acesso em: 15 mar. 2008.

UrQUHART, G. M. et al. **Parasitologia veterinária**, 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogam, 1996.

