

LEISHMANIOSE VISCERAL EM CÃES: RELATO DE CASO

MONTEIRO, Maria Eduarda Zeni

BARUQUE, Mariana

Discentes da Associação Cultural e Educacional de Garça - FAMED

NEVES, Maria Francisca

Docente da Associação Cultural e Educacional de Garça - FAMED

RESUMO

A Leishmaniose é uma doença infecto-contagiosa podendo ser classificada como zoonose, pelo fato de ser transmissível dos animais ao homem e vice-versa. Seu agente etiológico é um protozoário intracelular do gênero *Leishmania*, sendo que no Brasil a principal espécie causadora de leishmaniose visceral é a *Leishmania (Leishmania) chagasi*. A transmissão ocorre através da picada do hospedeiro intermediário um mosquito do gênero *Lutzomyia*. O objetivo deste trabalho foi fazer um relato de caso de um cão com leishmaniose da cidade de Bauru, relatando os sinais clínicos e os procedimentos de diagnóstico e controle utilizados neste caso.

Palavras chave: Leishmaniose, Cães.

Tema Central: Medicina Veterinária

ABSTRACT

The Leishmaniasis is an infectious and contagious disease can be classified as a zoonosis, the fact of being transmitted from animals to humans and vice versa. Its causative agent is an intracellular protozoan of the genus *Leishmania*, while in Brazil the main cause of visceral leishmaniasis species is *Leishmania (Leishmania) chagasi*. The transmission occurs through the bite of a mosquito intermediate host of the genus *Lutzomyia*. This work was making a case report of a dog with leishmaniasis in the city of Bauru, reporting the clinical signs and procedures for diagnosis and control used in this case.

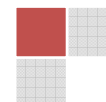
Keywords: Leishmaniasis, Dogs.

1. INTRODUÇÃO

A Leishmaniose é uma doença infecto-contagiosa que pode ser classificada como zoonose, pelo fato de ser transmissível dos animais ao homem e vice-versa (THADEI, 2008). O agente etiológico desta doença é um protozoário intracelular do gênero *Leishmania* (PAGE, 2003). No Brasil a principal espécie causadora de leishmaniose visceral é a *Leishmania (Leishmania) chagasi* (FEITOSA et al., 2000).

Os hospedeiros definitivos da *Leishmania* são roedores, carnívoros, marsupiais edentados e insetívoros, e secundariamente dos cães, mas de maneira geral pode infectar todos os mamíferos (SANTA ROSA e OLIVEIRA, 1997).

A transmissão ocorre através da picada do hospedeiro intermediário do gênero *Lutzomyia*, no Brasil as principais espécies são a *Lutzomyia longipalpis* e



Lutzomyia cruzi (BRASIL, 2003). Estes hospedeiros intermediários são vulgarmente chamados de Birigüis, Mosquito Palha, Mosquito Pólvora ou Cangalhinha, por serem de pequeno porte, menores que um pernilongo comum (THADEI, 2008).

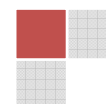
De acordo com HOLLAND et al. (2008), a doença é de ampla distribuição geográfica, ocorrendo na África, Países Mediterrâneos, Américas Central e do Sul e em algumas regiões dos Estados Unidos.

Segundo TILLEY et al., (2003) e PAGE (2003), os sinais clínicos na forma visceral são linfadenopatia; lesões cutâneas (MARSDEN et al., 1986); crescimento excessivo das unhas ou onicogrifose (HOLLAND et al., 2008); emaciação; sinais de insuficiência renal como poliúria, polidipsia e vômito; neuralgia, poliartrite, polimiosite, lesões osteolíticas e periostite proliferativa; e aproximadamente 1/3 dos pacientes apresentam febre e esplenomegalia.

O diagnóstico feito através dos sinais clínicos não é muito confiável sendo necessária a confirmação pelo diagnóstico parasitológico ou laboratorial (RIBEIRO, 2008). Os testes mais utilizados para o diagnóstico da leishmaniose são o citológico de esfregaço de bordas de ferida, de aspirados da medula óssea, linfonodos, baço e fígado; cortes histológicos de pele, fígado, baço; cultura de materiais orgânicos como medula óssea, sangue, pele; testes sorológicos como o ELISA e o RIFI (Reação de Imunofluorescência Indireta), mas o mais eficiente é o PCR que identifica o DNA do parasita (ZORZETTO, 2008).

No Brasil, os protocolos terapêuticos para cães têm sido avaliados durante os últimos 4 anos, mas o tratamento de cães infectados não é recomendado devido ao risco potencial para a saúde pública (HOLLAND et al., 2008). Além disso, o prognóstico de cura da doença é muito reservado, podendo ocorrer recidivas (BARR, 2005). Os medicamentos utilizados para o tratamento de leishmaniose visceral em cães no Brasil são o Alopurinol e a Anfotericina B, existindo ainda o risco de o tratamento promover a seleção de cepas de *Leishmania chagasi* (ZORZETTO, 2008).

Em 2003, o uso da vacina para prevenção da leishmaniose foi liberada pelo Ministério da Agricultura, porém o Ministério da Saúde, responsável pelo controle da leishmaniose, ainda não autorizou seu uso como medida de proteção em massa (ZORZETTO, 2008).



Para a prevenção e controle da leishmaniose são necessárias várias medidas como o controle da população dos mosquitos; conscientização dos proprietários sobre a importância de proteger seus animais evitando sua contaminação ou orientando-os da melhor forma quando o cão já se encontra doente (ZORZETTO, 2008).

O objetivo deste trabalho foi fazer um relato de caso de um cão com leishmaniose da cidade de Bauru, relatando os sinais clínicos e os procedimentos de diagnóstico e controle utilizados neste caso.

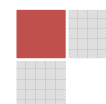
2. RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Veterinário de Medicina Veterinária FAEF/FAMED, no dia 18 de agosto de 2008, um cão da raça Cocker, fêmea de pelagem caramelo, com 15 anos de idade.

O proprietário relata que há três meses o animal começou apresentar anorexia; diarreia; opacidade e secreção ocular bilateral; problemas de pele, com áreas alopecicas, nas quais o pelo caía e voltava a crescer, tendo início na cabeça e região ocular, estendendo-se para os membros anteriores e posteriores; cansaço ao caminhar e dificuldade locomotora. O animal estava com a vermifugação e as vacinas em dia, também foi vacinado contra Leishmaniose (Vacina Leishmume – FORT DOGE). Além disso, o mesmo não tinha acesso à rua e vivia em ambiente urbano, convivendo com mais dois cães assintomáticos.

Ao exame físico o animal estava em estação, apresentando comportamento normal e desidratação subclínica, os linfonodos poplíteos encontravam-se infartados, as mucosas normocoradas, com TPC 2, e respiração ofegante, o que dificultou a auscultação, o pulso apresentava-se normal dentro dos parâmetros semiológicos e a temperatura corpórea à 39.4°C. Foi observado presença de áreas alopecicas nos membros anteriores e descamação cutânea; opacidade ocular.

Foram solicitados exames complementares como Hemograma e Citológico. O Hemograma teve como resultado: Eritograma 5.390.000 uL de hemácias, 9,9 g/dL Hemoglobina, 31% Hematócrito com 57fl VCM, e 31% CHCM; 8,0g/dL Proteína plasmática; 45.000/uL Plaquetas; o Leucograma apresentando 7.200/uL Leucócitos;



Bastonetes 8(%), 576 (absoluto / uL); Segmentados 71(%), 5.112(absoluto / uL); Linfócitos 07 (%), 504 (absoluto / uL); Monócitos 09(%), 648 (absoluto / uL); Eosinófilos 5(%), 360 (absoluto / uL).

O Citológico foi realizado por punção aspirativa dos linfonodos poplíteo direito e poplíteo esquerdo. O exame do material ao microscópio de luz branca notou-se infiltrado linfoplasmocitário acentuado, associado à presença de macrófagos com formas amastigotas intracelulares de aparência característica de *Leishmania spp.*

Os resultados dos exames mostraram que o animal estava positivo para Leishmaniose.

Devido à condição geral do animal e idade avançada o proprietário optou pela eutanásia do animal.

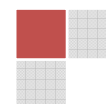
3. CONCLUSÃO

Com base no que foi exposto neste trabalho pode-se concluir que a leishmaniose é uma doença que cada vez mais preocupa a população por estar em plena fase de expansão e atualmente apresentando perigo até para grandes cidades como São Paulo. A melhor forma de se controlar este problema seria associar conscientização de proprietários quando decidem tratar seus animais e da população para o controle do mosquito. Ainda existem muitas dúvidas sobre a eficácia da vacina, mas ela seria uma boa opção para o controle da doença nos animais. Assim, fica clara a necessidade de um maior número de pesquisas que comprovem essa eficácia para que seja autorizado seu uso como medida de proteção em massa.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARR, S. C. Leishmaniose: Dermatose por Protozoário, In: RHODES, K.H., **Dermatologia de Pequenos Animais – Consulta em 5 Minutos**, 1º ed., Rio de Janeiro: Revinter, p.346-49, 2005, 702p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral**. Brasília, 2003. p. 120.



FEITOSA, M. M.; IKEDA, F. A.; LUVIZOTTO, M. C.; PERRI, S. H. V. Aspectos Clínicos de Cães com Leishmaniose Visceral no Município de Araçatuba – São Paulo (Brasil). **Clinica Veterinária**, ano 5, n. 28, p. 36-44, 2000.

HOLLAND, C.; SILVA, JR. P.; SZALATNAY, J. V.; SANTOS, R. L.; ISAACSON, L.; RABELO, R. SILVA, F.; BROWN, C. **Leishmaniose em Cães**. Disponível em: <http://www.vet.uga.edu/vpp/nsep/Brazil2002/leishmania/Port/Leish03.htm>. Acesso em 22 set. 2008.

MARSDEN, P. D. Mucosal leishmaniasis (Espúndia/Escomel, 1911), **Transaction Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, n. 80, p859-76, 1986.

PAGE, R. L. Hematologia / Oncologia, In: **Manual Saunders – Clínica de Pequenos Animais**, 2º ed., São Paulo: Roca, p.169-245, 2003, 1783p.

RIBEIRO, V. M. **Coluna Científica. Leishmaniose Visceral (L. V.)**. Disponível em: http://images.google.com.br/imgres?imgurl=http://www.veterinariasantoagostinho.com.br/gifs/leish_1_200.jpg&imgrefurl=http://www.veterinariasantoagostinho.com.br/leishmaniose.html&h=294&w=200&sz=17&hl=pt-BR&start=1&um=1&tbnid=GTs3DqdrFlk81M:&tbnh=115&tbnw=78&prev=/images%3Fq%3Dleishmaniose%2Bnos%2Bc%25C3%25A3es%2B%26svnum%3D10%26um%3D1%26hl%3Dpt-BR%26lr%3Dlang_pt%26sa%3DG. Acesso em: 23 Set. 2008.

SANTA ROSA, I. C. A.; OLIVEIRA, I.C. S. Leishmaniose visceral; breve revisão sobre uma zoonose reemergente. **Clinica Veterinária**, ano II, n. 11, p. 24-28, 1997.

THADEI, C. L. Disponível em: www.vira-lata.org/doc2.shtml. Acesso em: 22 set. 2008.

TILLEY, L. P.; SMITH Jr, F. W. K. **Consulta Veterinária em 5 minutos, Espécies Canina e Felina**, 2º ed., São Paulo: Manole, 2003, p.1423

ZORZETTO, R. Uma Doença Anunciada – Infecção Letal Causada por Parasita de uma só célula, a Leishmaniose Visceral Avança Sobre as Cidades Brasileiras. **Revista Pesquisa FAPESP**. n. 151, Setembro, 2008, p. 47-51.

