

DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

FILHO, Darcio Zangirolami

DE SOUSA, Wagner Amaral

MEIRA, Fernanda Queiroz

Acadêmicos da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da FAMED - Garça

darcio.z@hotmail.com

PEREIRA, Daniela Mello

ROSA, Eric Pivari

Docente da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da FAMED – Garça

eric_rosa75@hotmail.com

Resumo

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) ou Obstrução Aérea Recorrente é uma afecção muito freqüente em cavalos atletas produzindo uma diminuição da performance, intolerância ao exercício, dispnéia expiratória, tosse e perda de peso nos casos crônicos mais graves. A DPOC pode ser conseqüente a processos pulmonares primários como bronquite e bronquiolite ou por manifestações alérgicas tipo asmáticas devido à poeira ou substâncias alérgicas em suspensão no ar. Essa enfermidade é considerada um dos grandes problemas na medicina eqüina.

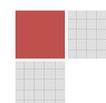
Palavras-chave: DPOC

Tema Central: Medicina Veterinária

ABSTRACT

The Chronic Obstructory Pulmonary Disease (DPOC) or recurrent aerial obstruction is a more frequent infection in athlete horses producing a decrease of prformance, intolerance to the exercise, dispnéia respiratória, cough and lost of weight in more serious and chronic cases. The DPOC can be consequent the primary pulmonary processes as alérgicas bronchitis and bronquiolite or for asthmatic allergic manifestation due to dust or alergja substances on the air. This disease is considered one of the equine medicine.

Key-Words: Chronic Obstructory Pulmonary Disease



1. INTRODUÇÃO

Os eqüinos também são sujeitos a desenvolverem problemas alérgicos assim como os seres humanos. Podem ser sensíveis a diversas substâncias como a maravalha utilizada como forro para as baias, o pó proveniente das rações em farelos, feno, soja, trigo e pela inspiração de fungos e bactérias onde podem causar manifestações alérgicas.

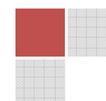
As afecções respiratórias na espécie eqüina são freqüentemente implicadas como uma das causas de fraco desempenho esportivo. A maior freqüência ocorre nas doenças do sistema respiratório inferior, como a DPOC (ROBINSON, 2003). São muitos os sinônimos pelos quais é conhecida, entre eles enfisema crônico, bronquite crônica, bronquiolite crônica e obstrução de fluxo de ar recorrente (RADOSTITS, 2002).

É um dos distúrbios respiratórios mais comuns no cavalo nas regiões temperadas da Terra, ocorrendo em especial onde os são estabulados por longos períodos, e alimentados e providos de camas de produtos à base de cereais e/ou capim preservado (KNOTTENBELT & PASCOE, 1998).

Muito embora a afecção possa ser identificada através de procedimentos clínicos e laboratoriais especiais, a sua etiopatogenia não se encontra ainda completamente esclarecida, assim como os sinais clínicos podem apresentar variações em termos de tipo de manifestações e de intensidade com que se manifestam (THOMASSIAN, 2005).

O objetivo desse trabalho foi reunir diversos autores e estudar a doença pulmonar obstrutiva crônica.

2. CONTEÚDO



A provável etiologia do distúrbio é a repetida agressão alérgica às mucosas das vias respiratórias condutoras. Os especialistas atribuem o desenvolvimento da síndrome à hipersensibilidade a contaminantes ambientais inalados/aspirados, como os esporos fúngicos, pólenes, e possivelmente outros materiais protéicos (RADOSTITS, 2002; THOMASSIAN, 2005; FRASER, 1991).

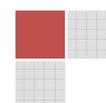
Muitos outros fatores etiológicos são também responsabilizados pelo desencadeamento da DPOC, como o vírus, principalmente da influenza eqüina bactérias como o *Streptococcus zooepidemicus*, *Corynebacterium equi* e *Bordetella bronchiseptica*; parasitas com o ciclo pulmonar, *Dictyocaulus arnfield* (fase larvária 4) e *Parascaris equorum*; fungos como o *Aspergillus fumigatus*, *Aspergillus niger*, *Alternaria*, *Penicillium* e *Rhizopus sp*, produzindo pneumonite alérgica por reação de hipersensibilidade (THOMASSIAN, 2005).

A doença geralmente é insidiosa no início e tem natureza progressiva. Muitos eqüinos podem ser levemente afetados ou afetados apenas durante certas estações do ano. Entretanto, episódios “asmáticos” agudos não são raros (FRASER, 1991).

Com freqüência, ocorre o comprometimento da tolerância ao exercício por parte dos cavalos afetados. Em geral, os cavalos apresentam-se com elevada freqüência respiratória em repouso, muitas vezes com maior ou menor dilatação das narinas. Tosse crônica dissonante e não produtiva, que comumente piora quando o animal encontra-se estabulado, é característica desta afecção. Sem tratamento, a gravidade da tosse freqüentemente aumenta com o passar do tempo (KNOTTENBELT & PASCOE, 1998).

Às vezes, os eqüinos podem apresentar corrimento seroso ou seromucoso proveniente dos pulmões, ou mesmo, corrimento seromucoso sanguinolento em virtude de rompimento de vasos alveolares. (THOMASSIAN, 2005).

A extensão destas alterações é aproximadamente proporcional à extensão da resposta alérgica. Casos mais brandos exibem via respiratória moderadamente estenosada, e carina espessada, e casos graves apresentam via respiratória nitidamente muito estenosada, e carina significativamente espessada e arredondada (KNOTTENBELT & PASCOE, 1998).



Alguns cavalos certamente apresentam surtos de tosse paroxística com ou sem aumento do esforço expiratório ou corrimento nasal. Pode haver história de infecção respiratória viral suspeita ou confirmada, que precedeu o surgimento dos sinais de DPOC. Os sinais podem ocorrer apenas por ocasião dos exercícios, tornando-se mais tarde constantes e mais graves (ROBINSON, 2003).

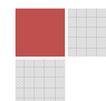
Cavalos com DPOC branda podem ter aspecto quase normal, se forem examinados durante o período em que não estão expostos a alérgenos ou irritantes. Estes animais podem respirar normalmente, ou apresentarão esforço expiratório terminal apenas ligeiramente acentuado. O estado físico não é afetado. A exposição do cavalo levemente afetado a fungos ou à poeira aumenta o esforço expiratório, podendo ser ouvidos crepitações e/ou chiados agudos. O ambiente quente e úmido ou o ar muito frio podem também acentuar os sinais clínicos. (RADOSTITS, 2002).

Animais com DPOC mais grave apresentam tosse profunda freqüente, que pode ser explosiva e paroxística. O corrimento nasal pode ser abundante, espesso, e mucopurulento, ou pode estar ausente, ainda quando haja significativa quantidade de exsudato nas vias respiratórias inferiores, presumivelmente porque o animal deglutiu a maior parte do material (SMITH, 1993). O esforço expiratório aumentado comumente resulta numa significativa hipertrofia dos músculos da parte caudoventral do tórax, produzindo a denominada “linha da asma” (KNOTTENBELT & PASCOE, 1998).

As narinas freqüentemente apresentam frêmito, e o animal pode ter aspecto ansioso. Chiados ou “cliques”/estertores mucosos podem ser audíveis ao nível das narinas (SMITH, 1998).

O ânus pode estar protraído se a dispnéia for severa. Pode haver enfisema com alterações estruturais permanentes nas paredes alveolares e tecidos intersticiais (FRASER, 1991).

A aspiração traqueobrônquica permanece sendo boa técnica diagnóstica para a avaliação da inflamação das vias respiratórias. Os aspirados traqueobrônquicos exibem aumento no muco e nos neutrófilos, e freqüentemente há muitas células multinucleadas, a presença de eosinófilos é inconsistente, e sua ausência não



descarta a possibilidade de DPOC alérgica. Os resultados da cultura deverão ser sempre interpretados em conjunto com a citologia e os sinais clínicos do cavalo (FRASER, 1991; ROBINSON, 2003).

O exame endoscópico do trato respiratório exhibe pouca eliminação do muco da traquéia, ocorrendo acúmulo variável de secreção particularmente na entrada do tórax. Na maioria dos casos, este material tem uma coloração acinzentada catarral (KNOTTENBELT & PASCOE, 1998; THOMASSIAN, 2005).

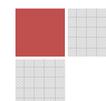
A diferenciação de outras causas de tosse crônica ou descarga nasal (por exemplo, bronquiolite parasitária) é baseada na história e em outros procedimentos diagnósticos como endoscopia, avaliação do exsudato traqueobronquial e radiografias torácicas. Na forma mais sutil, o único sinal clínico pode ser uma hiperpnéia ao descanso (ROBINSON, 2003).

A percepção do proprietário para descobrir o fator desencadeante é essencial para o sucesso do manejo (FRASER, 1991; ROBINSON, 2003).

Os cavalos apresentam melhora substancial do quadro clínico quando são mantidos em manejo extensivo de pastagens, mantendo apenas a possibilidade dos mesmos terem acesso espontâneo a abrigos e baias quando assim o desejarem. Os animais devem ser mantidos protegidos do vento, principalmente nos meses de inverno, ao ar livre ou baias arejadas. Toda poeira da baia deve ser evitada, e a cama não deve conter partículas que permaneçam em suspensão no ar (THOMASSIAN, 2005).

O uso adequado de drogas mucolíticas e broncodilatadoras pode acelerar a recuperação. Corticosteróides também podem ser úteis nos casos pouco responsivos. No pequeno percentual de animais que só melhoram lentamente, alterações pulmonares crônicas são provavelmente irreversíveis. Os eqüinos afetados devem ser mantidos em ambientes livres de poeira pelo resto de suas vidas (FRASER, 1991).

3. CONCLUSÃO



A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica é uma enfermidade muito importante na medicina eqüina, especialmente em animais atletas, onde ocorre uma diminuição significativa no desempenho do animal. A profilaxia é o melhor tratamento sendo sugerido vários métodos, como a diminuição das partículas pendentes no ar inspirado.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FRASER, C. M. **Manual Merck de Veterinária**, ed.6, Editora Roca, São Paulo, 1991.
2. KNOTTENBELT, D. C.; PASCOE, R.R. **Afecções e Distúrbios do Cavallo**, ed.1, Editora Manole, São Paulo, p.106-107, 1998.
3. RADOSTITS, O.M; GAY, C.C; BLOOD, D.C; HINCHCLIFF, K.W. **Clínica Veterinária**, Ed.9, Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, p.1554-1558, 2002.
4. ROBINSON, N.E. **Current Therapy Equine Medicine**, ed.5, Editora Saunders, USA, p.368-388, 2003.
5. SMITH, B. P. **Tratado de Medicina Veterinária Interna de Grandes Animais**, ed.1, Editora Manole, São Paulo, p.544-547, 1998.
6. THOMASSIAN, A. **Enfermidades dos Cavalos**, ed.4, Editora Varela, São Paulo, p.222-225, 2005.

