

## LINFADENITE CASEOSA: REVISÃO DE LITERATURA

ALVES, Maria luiza  
BRONZATTO, Andresa  
YURI, Érika

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

ZAPPA, Vanessa

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

### RESUMO

A Linfadenite caseosa é uma enfermidade de grande importância na caprinocultura e ovinocultura brasileira, pois representa grandes perdas na produção levando a perda de peso e diminuição na produção de leite. O agente etiológico é o *Corynebacterium pseudotuberculosis* que é altamente contagioso e muito resistente no meio ambiente se caracteriza pelo aparecimento de nódulos na região dos linfonodos que com o tempo podem se tornar ulcerados, também pode ocorrer nódulos nas vísceras torácicas e /ou abdominal.

**Palavras-chaves:** *Corynebacterium pseudotuberculosis*, Caprinocultura, Ovinocultura.

**Tema Central:** Medicina Veterinária

### ABSTRACT

The caseosa Linfadenite is a disease of great importance in the caprinocultura and Brazilian ovinocultura, therefore the loss of weight and reduction in the milk production represents great losses in the production leading. The etiological agent is the *Corynebacterium pseudotuberculosis* that is highly contagious and very resistant in the environment if it characterizes for the appearance of nodules in the region of the linfonodos that with the time can become ulcerados, also can occur nodules in vísceras torácicas and/or abdominal.

**Word-keys:** *Corynebacterium pseudotuberculosis*, Goat, Shepp.

## 1. INTRODUÇÃO

A caprinocultura e ovinocultura no Brasil está em franco desenvolvimento, as aptidões desses animais: carne, pele, lã e leite são cada vez mais exploradas. Atualmente cerca de 90% dos caprinos no país são explorados basicamente para corte e pele. O crescimento é consequência do aumento do mercado de carne caprina que tem crescido no país, com uma forte demanda verificada nos grandes centros.

Em termos mundiais, a linfadenite caseosa é uma das infecções mais comuns e importantes por corinebactérias, gerando importantes perdas nos países criadores de ovinos e caprinos na América do sul, África e Austrália (SMITH, 1994).

A pseudotuberculoses ovina está disseminada, sua evolução é crônica, de aparecimento esporádico com alterações caseopurulentas no pulmão e gânglios linfáticos (BEER, 1999).

## 2 .CONTEÚDO

O *Corynebacterium pseudotuberculosis* foi isolado pela primeira vez por Priez (1891). A partir de alterações similares as tuberculosas dos ovinos, e por Nocard (1893), partindo de uma linfangite ulcerativa do equino. A doença produzida por este agente em ovinos é denominada pseudotuberculose. O conceito "pseudotuberculose" procura abranger processos patológicos acompanhados da formação de nódulos caseificados semelhantes aos tuberculosos (BEER, 1999).

A infecção por *Corynebacterium pseudotuberculosis* em ovinos e caprinos como linfadenite caseosa ou mal do caroço. Os abscessos externos tendem a ocorrer nos locais dos linfonodos mandibulares, parotídeos ou pré-escapulares. A forma visceral da linfadenite caseosa é caracterizada pelo desenvolvimento de abscessos internos nos linfonodos mediastínicos e mesentéricos e em vísceras abdominais e torácicas (SMITH, 2002).

Clinicamente, a pseudotuberculose evolui, geralmente de maneira assintomática, a não ser que estejam afetados os gânglios linfáticos, que então apresentam aumento de volume, indolor, sem calor local e estão duros, liberando a incisão um pus verde-amarelado (BEER, 1999).

Os sinais clínicos associados aos abscessos no parênquima pulmonar e nos linfonodos mediastínicos incluem intolerância ao exercício físico, dispnéia, taquipnéia e tosse crônica. A linfadenite caseosa visceral com envolvimento pulmonar é uma causa comum de perda de peso grave em ovinos e caprinos (SMITH, 2002).

As metrites e endometrites pseudotuberculosas são formas clínicas mais raras (BEER, 1999).

As taxas de prevalência em caprinos são mais baixas do que nos ovinos. Como nos ovinos a prevalência aumenta com a idade (RADOSTITS et al, 2000).

A etiologia confere que o agente causal da doença é o *Corynebacterium pseudotuberculosis*, e existe dois biótipos proposto: ovino/caprino e equino/bovino (RADOSTITS et al., 2000), é um bacilo gram positivo, pleomórfico, que cresce em ágar nutritivo simples. A bactéria é muito resistente a dissecação. É conservada viva por muito tempo na carne, fezes, pus e solo (BEER, 1999).

A transmissão é facilitada pela presença de feridas na pele, mas o microrganismo pode penetrar através da pele íntegra. A transmissão é por contato direto com as secreções infectantes ou mediadas por fômites (RADOSTITS et al, 2000).

Um diagnóstico definitivo pode ser alcançado através de achados de necropsia, onde serão encontrados abscessos nos pulmões e linfonodos mediastínicos de pequenos ruminantes acometidos, e através do isolamento de *Corynebacterium pseudotuberculosis* e um aspirado traqueal (SMITH, 2002).

Um teste ELISA do tipo duplo sanduíche de anticorpos tem boa sensibilidade, sendo usado como esquema de erradicação da doença (RADOSTITS et al, 2000).

Quase sempre o diagnóstico é feito no matadouro ou a necrópsia. A suspeição verifica-se quando gânglios superficiais estão tipicamente alterados (BEER, 1999).

Só tem sentido o tratamento das afecções dos gânglios linfáticos superficiais, do contrário deve ser avaliada a utilização econômica dos animais no tempo previsto. Profilaticamente devemos visar a uma antisepsia estrita nas intervenções cirúrgicas, a vigilância da higiene dos locais de tosa (desinfecção dos instrumentos de tosquia após cada utilização) e também diminuição dos ferimentos e micro-traumas. Também tem importância a melhora constante da higiene dos estábulos. A imunização ativa, contra a forma endêmica da doença tem se revelado eficaz (BEER, 1999).

A vacinação não confere proteção completa contra desenvolvimento de abscessos mas experimentos de campo controlados apresentam significativa redução no número de ovinos que desenvolvem abscedação, além da redução do número de abscessos nos ovinos infectados (RADOSTITS et al, 2000).

A imunidade colostrar também afeta o desenvolvimento de imunidade pela vacinação, e cordeiros em rebanhos que apresentam alta prevalência de Linfadenite caseosa não devem ser vacinados antes de dez semanas de idade (RADOSTITS et al, 2000).

A vacinação parece menos eficaz em caprinos e, embora proteja contra desafio experimental há pouca proteção contra a infecção natural nos experimentos de campo (RADOSTITS et al, 2000).

### **3. CONCLUSÃO**

A Linfadenite caseosa é uma doença infecciosa que acomete ovinos e caprinos, entre outras espécies. A transmissão ocorre através de material purulento drenado dos abscessos, contato direto ou por fômites. O tratamento deve ser feito por meio de incisão dos abscessos e antissepsia rigorosa. A vacinação, contra forma endêmica da doença tem se revelado eficaz .

### **4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

RADOSTITS, O.M.: et al **Clínica Veterinária um Tratado de doenças dos Bovinos, Ovinos, Suínos, Caprinos e Eqüinos.** ed.9, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.653,654,655. 2000.

SMITH, B.P. **Tratado de Medicina Interna de Grandes Animais.** ed.3. São Paulo: Manole, p.583-584. 2002.

BEER, J; **Doenças Infecciosas em animais domésticos.** São Paulo. p 44. 1999.