

HABRONEMOSE CUTÂNEA EQUINA – RELATO DE CASO

Thayná Oliveira SILVA¹
Fernanda ZULIANI¹
Renas Borges INÁCIO¹
Ana Paula MASSENO²
Arnaldo SOTERO²
Fernanda Mobaid ROMÃO²

RESUMO

Foi atendida no Hospital Escola de Medicina Veterinária da FAEF uma égua adulta, da raça Manga larga, ao exame clínico geral o paciente apresentava-se aparentemente saudável e ao exame específico foi observado nódulo cutâneo de aspecto granulomatoso, aparentemente aderido ao tecido subcutâneo, de consistência firme e superfície ulcerada. O animal foi submetido a um procedimento cirúrgico de nodulectomia e o tecido foi encaminhado à análise histopatológica. O diagnóstico foi de dermatite granulomatosa e eosinofílica, associada a fragmentos de parasitas intralesionais, compatível então com quadro de habronemose cutânea. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de habronemose cutânea equina.

Palavra-chave: Dermatite, Granulomatosa, Égua e Ferida de Verão.

ABSTRAT

A male mare, from the Manga largo breed, was attended at the School of Veterinary Medicine of the FAEF. On general clinical examination the patient was apparently healthy and on the specific examination a granulomatous aspect nodule apparently adhering to the subcutaneous tissue was observed, with consistency Firm and ulcerated surface. The animal underwent a surgical nodulectomy procedure and the tissue was referred for histopathological analysis. The diagnosis was of granulomatous and eosinophilic dermatitis, associated with fragments of intralesional parasites, compatible with cutaneous haemonasal disease. This paper aims to report a case of equine cutaneous habronemias.

Key words: Dermatitis, Granulomatous, Mare and Summer Injury.

1. INTRODUÇÃO

Os equinos são hospedeiros exclusivos de dezenas de espécies diferentes de endoparasitas, em especial aqueles com acesso as pastagens. Contudo a relação parasita-hospedeiro ocorre de forma mais ou menos equilibrada, e a severidade dos sinais clínicos varia de acordo com a quantidade de parasitos e situações como stress e mal nutrição (FERREIRA, 2016).

A Habronemose cutânea, ou também chamada de Ferida de Verão, é uma dermatose nodular de cavalos causada por uma reação de hipersensibilidade às larvas de

¹ Discente do departamento de anatomia patológica do curso de Medicina Veterinária FAEF- Garça/SP- Brasil. E-mail: fernandazuliani@outlook.com

² Docentes do curso de Medicina Veterinária FAEF- Garça/SP- Brasil. E-mail: anapaulamasseno@yahoo.com.br

vermes gástricos dos géneros *Habronema* e *Draschia* que parasitam o estômago de equinos e asininos. As espécies de maior importância são *H.muscae*, *H.majus*, *D.megastoma*. A lesão é adquirida quando moscas depositam larvas em feridas previamente abertas, lábios, olhos e regiões cronicamente úmidas; e desta maneira não completam seu ciclo de desenvolvimento (DURO, 2010; SANTOS e ALESSI, 2016).

Habronema muscae, *Habronema majus* e *Draschia megastoma* são parasitos de estômago de equinos e medem cerca de 13 mm de comprimento, estão geralmente localizados nas proximidades do “margo plicatus”. Os parasitos de *Habronema* spp. são encontrados livres na superfície mucosa do estômago, e envoltos por secreção mucoide, já os exemplares de *D. megastoma* são encontrados envoltos por exsudato esverdeado no interior de nódulos submucosos multiloculares exofíticos, esféricos ou ovalados, que medem cerca de 5 cm de diâmetro (SANTOS e ALESSI, 2016).

De acordo com Radostits et al. (2000), o ciclo de vida destes parasitos é indireto e todas as espécies referidas utilizam os muscídeos, como por exemplo a *Musca doméstica*, como hospedeiros intermediários.

Os ovos produzidos no estômago são liberados para o lúmen gástrico, eliminados nas fezes e consumidos por larvas de moscas que são hospedeiros intermediários, sendo nestas que as larvas (LI) iram efetuar o seu desenvolvimento até à forma infectante (McGAVIN, 2009 e DURO, 2010). No interior da mosca, as larvas se desenvolvem até L3. A infecção ocorre da ingestão de moscas mortas na água da bebida ou da alimentação, ou são depositadas no focinho dos equídeos, onde são ingeridas alcançando o trato digestório. As larvas infectantes podem ser depositadas em feridas cutâneas, dando origem a lesões que se caracterizam a habronemose cutânea (SANTOS e ALESSI, 2016 e DURO, 2010).

Nos casos de habronemose cutânea os animais apresentam lesão nodular única ou múltipla na pele, acompanhada quase sempre de tecido de granulação, e são geralmente localizadas nos membros, canto medial do olho, prepúcio, comissura labial, processo uretral do pênis e região ventral do tronco. Essas lesões não cicatrizam devido a presença das larvas que não completam seu desenvolvimento, mantendo o processo inflamatório ativo (SANTOS e ALESSI, 2016).

O diagnóstico da habronemose cutânea se baseia na observação e identificação da larva no raspado de pele ou na biópsia da lesão (FORTES, 2004).

No exame histopatológico é observada uma dermatite nodular a difusa, numerosos eosinófilos, mastócitos, focos de necrose cercado, eventualmente por granuloma em paliçada. Fragmentos de larvas podem estar presentes dentro desses focos de necrose (SANTOS e ALESSI, 2016).

O método de diagnóstico por raspado de pele se mostra simples, rápido e de baixo custo, porém com limitações. Sua realização consiste em escarificar superficial ou profundamente a lesão com uma lâmina de bisturi e depositar sobre uma lâmina de microscopia com uma gota de óleo, podendo revelar larvas de estágio 3. Contudo, existe uma dificuldade em apresentar larvas de *Draschia* e *Habronema* nos esfregaços, mesmo com os parasitos presentes na lesão. Quando presentes no material podem aparecer nos granulomas, larvas de *habronema* e *Draschia* (23 cm de largura e 40-50 cm de comprimento), em conjunto com eosinófilos (SCOTT et. al., 2003).

O tratamento tem como finalidade reduzir o tamanho das lesões, diminuir a inflamação e evitar reinfestação. Além disso, devem-se manter as instalações limpas, eliminar vetores, proteger baias com telas e evitar escoriações cutâneas (MOURA e GADELHA, 2014).

No Brasil os casos de habronemose cutânea são de alta incidência, pela deficiência no controle do hospedeiro intermediário e pelo pouco uso de anti-helminticos (BELLI et al., 2005).

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de habronemose cutânea atendido no Hospital Escola de Medicina Veterinária da Faculdade FAEF de Garça/SP, apontando, principalmente alterações histológicas do tecido.

2. RELATO DE CASO

Foi atendida no Hospital Escola de grandes animais da Faculdade de Medicina Veterinária da FAEF- Garça/SP uma égua adulta da raça Quarto de milha, pesando 452 kg, apresentando neoformação acima da região do bulbo do talão no membro anterior esquerdo. Foram realizados os exames físicos e diagnósticos como histopatológico e hemograma. Ao exame clínico geral o animal se apresentava saudável, sem alterações dignas de nota e no exame específico foi observado neoformação cutânea de

aproximadamente 10 cm, firme de superfície ulcerada e aspecto granulomatoso, aparentemente aderido ao tecido subcutâneo.

Após a realização do exame físico e exames complementares optou-se pelo tratamento cirúrgico compatível com a excisão cirúrgica total da neoformação. Como tratamento ambulatorial pós-cirúrgico optou-se pela realização de curativos com uma pomada utilizada em tratamento de habronemose que consiste na mistura de furanil, neguvon e DMSO, aplicando duas vezes ao dia até a cicatrização total da ferida. A terapia sistêmica antimicrobiana de escolha foi o ceftiofur 4,4 mg/kg, 24,8 ml por via intravenosa uma vez ao dia por 6 dias. Como terapia anti-inflamatória seu utilizou o flunixinina meglumina 1,1 mg/kg, 9,9 ml por via intramuscular uma vez ao dia por 3 dias. Foi administrado ivermectina 0,2 mg/kg em pasta por via oral 1 vez por semana, totalizando 4 aplicações, como terapia anti-helmíntica.

Após a excisão cirúrgica o tecido cutâneo foi encaminhado para o Laboratório de Anatomia Patológica Veterinária da FAEF e o resultado do exame histopatológico relatou “Dermatite granulomatosa e eosinofílica (*Habronema* sp.)”. Houve cicatrização esperada da ferida cirúrgica e o animal continuou apresentando-se clinicamente saudável.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado do exame histopatológico revelou quantidade moderada de hemácias, fibroblastos ativados e deposição de matriz extracelular, e principalmente um acentuado infiltrado inflamatório polimorfonuclear com predomínio de eosinófilos (figura 2), tecido de granulação em paliçada com eosinófilos, neutrófilos e outras células inflamatórias na periferia e agregados centrais de eosinófilos (figura 1). Larvas ou remanescentes de larvas estão presentes (figura 3), envolvidos por macrófagos epitelióides, células gigantes multinucleadas, eosinófilos, linfócitos e células plasmáticas (granulomas eosinofílicos).

Em coloração especial com finalidade de diagnóstico diferencial Grocott, o resultado foi negativo para lesão fúngica.

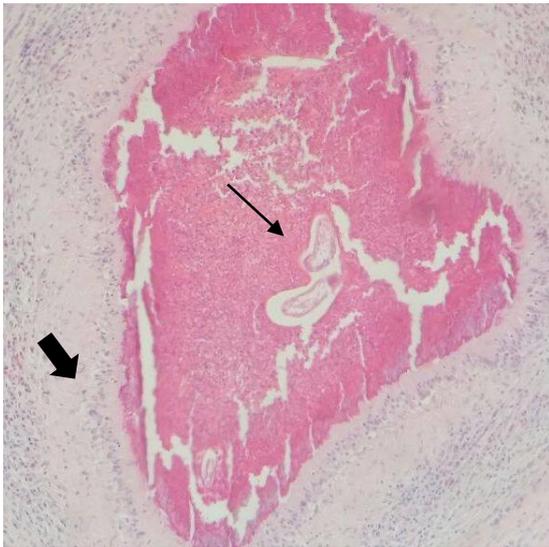


Figura 1- Área de calcificação e necrose envolto por granulação em paliçada (seta preta grossa). Infiltrado de eosinófilos, e presença de fragmentos do parasita *Habronema sp* (seta preta fina). 100x

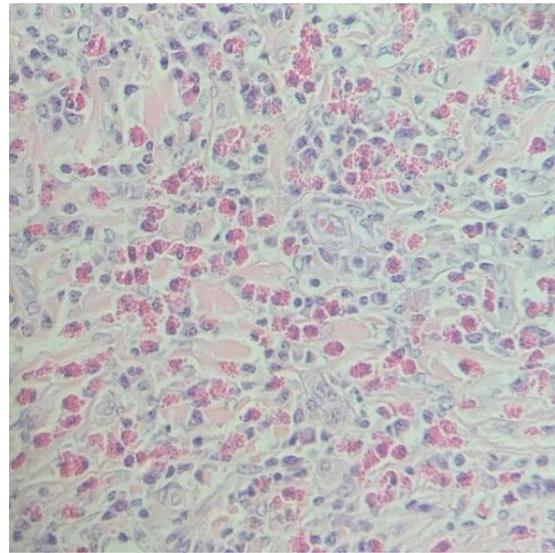


Figura 2- Infiltrado eosinófilico acentuado tecido. 400x.



Figura 3- Necrose e parasita *Habronema spp.* 400x.

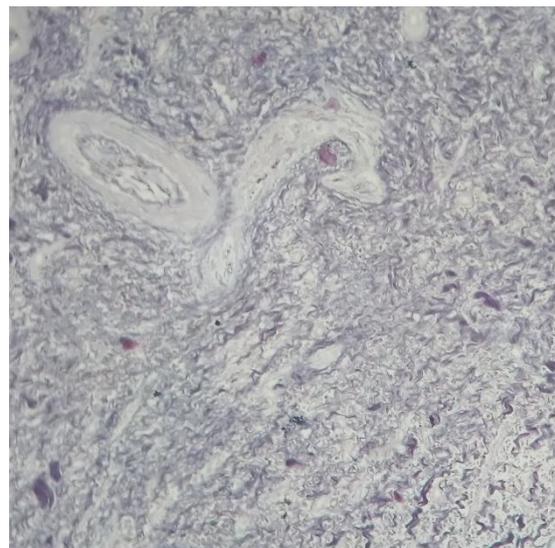


Figura 4- Coloração Grocott negativo para fungo. 200x.

4. CONCLUSÃO

A partir desse relato, se conclui que a neoformação cutânea constituída de granulomas induzidos por uma enfermidade parasitária deve ser incluída como diagnóstico diferencial em afecções de pele em equinos, sabendo que é uma doença relativamente comum. Também que a terapia clínica e cirúrgica instituída foi

satisfatória, não ocorrendo recidivas após o término do tratamento, e o animal recebeu alta após 12 semanas.

5. REFERÊNCIAS

- DURO, LIA S. L.S. **Parasitismo gastrintestinal em animais da quinta pedagógica dos olivais**. Especial referência aos mamíferos ungulados. Lisboa. Pág 41-42. 2010.
- FERREIRA, M. S. **Parasitas gastrintestinais em equinos com aptidão de trabalho e desporto no distrito de Santarém**. Portugal. Lisboa. 2016.
- FORTES, E. **Parasitologia veterinária**. 4 ed. São Paulo: Ícone, p.342-348. 2004.
- McGAVIN, M. D. **Bases da patologia em veterinária**. 4ª Edição, Editora Elsevier, , pág 339-340. 2009.
- MOURA, G. H. F.; GADELHA, I. C. N. **Casos de habronemose equina na região do baixo Jaguaribe-CE**. BVS- Vet, Revista de educação continuada em medicina veterinária e zootecnia do CRMV-SP, V. 12, n.1. 2014.
- RADOSTISTS, O.M., GAY, C.C., BLOOD, D.C., & HINCHCLIFF, K.W., (2002). **Clínica Veterinária: um tratado de doenças dos bovinos, ovinos, suínos, caprinos e equinos**. 9ª ed., Editora Guanabara Koogan, 1737p. 2002.
- SANTOS, R. L. e ALESSI, A. C. **Patologia Veterinária**. 2ª Edição, Editora Roca, Pág. 168-169, 459. 2016.
- SCOTT, D.; MILLER, W. **Structure and Function of the Skin in Equine Dermatology**. Elsevier Saunders. Missouri. p. 1-2; 42, 2003.