

SINUSITE EQÜINA

GIBELLINI, Caio César

Discente do Curso de Medicina Veterinária da FAMED - Garça

MELLO, Daniela P

ZAPPA, Vanessa

Docentes do Curso de Medicina Veterinária da FAMED – Garça

RESUMO

A sinusite eqüina se trata de uma doença que afeta a parte nasal dos animais, principalmente os eqüinos. Existem dois tipos de sinusite, as primárias e as secundárias, se o tratamento que for feito nos animais não for eficaz a doença pode voltar mais forte e com o seu tratamento mais difícil, geralmente ela se manifesta unilateralmente e quando ela estiver nas duas narinas é porque o quadro clínico já estará crônico portanto com o tratamento mais complicado.

Palavras-chave: sinusite, eqüino, enfermidades dos cavalos

Tema: Medicina Veterinária

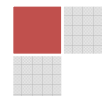
ABSTRACT

The equine sinusitis is a disease that affects the nose of animals, mainly horses. There are two types of sinusitis, the primary and secondary, that if the treatment is done in animals is not effective the disease can come back stronger and with their treatment more difficult, it usually manifests itself unilaterally and when it is in both nostrils is because the clinical picture becomes chronic so with the treatment more complicated.

Key words: sinusitis, horse, diseases of horses

1. INTRODUÇÃO

A sinusite é o processo de inflamação da mucosa que reveste os seios paranasais, ela ocorre com maior freqüência no inverno como conseqüências de resfriados e gripes que o animal contrai durante esse período. A sinusite quando não diagnosticada corretamente e tratada adequadamente pode evoluir para processos crônicos ou complicações.



2. CONTEÚDO

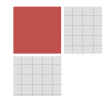
A sinusite ou empiema primário é o acúmulo de exsudato dentro das cavidades sinusais que ocorre geralmente como resultado de infecções bacteriana primária ou secundária. A sinusite primária normalmente envolve todas as cavidades dos seios paranasais, mas pode ser limitado aos seios conchais ventrais. A infecção persistente neste local pode ser atribuída à oclusão do orifício concho maxilar por inchaço da mucosa e tecido de granulação (AINWORTH et al., 2000).

Esta geralmente ligada a infecções do trato respiratório superior, sendo os microorganismos estreptocócicos os isolados bacterianos mais comumente encontrados (KOWALSKI, 2000) embora traumatismo, cistos foliculares maxilares, neoplasias e granuloma fungicos possam ser a causa do problema. O sinal clínico mais comum de sinusite primária é a secreção nasal muco-purulento unilateral (HONNAS et al., 1993; AINWORTH et al., 2000).

Em eqüinos a sinusite secundária esta ligada geralmente a distúrbios dentais, como dentes fraturados, infundíbulos pervios e periostite alveolar, em decorrência da íntima associação entre o seio maxilar e as raízes dos dentes (FERMAN, 1991).

Esses defeitos dentários permitem o acesso de material alimentar ou de bactérias até a raiz dos dentes e a cavidade sinusal (HONNAS et al., 1993).

A forma mais severa de comprometimento dentário com evolução para sinusite é a pulpíte secundária a infecção de fratura dentária longitudinal completa, ou de necrose de cemento. O processo inflamatório inicial evolui para o alvéolo, membrana periodontal, cemento e membrana mucosa do seio. A organização da esteíte alveolar e da osteólise poderá culminar com a formação de granuloma apical, que em geral, apresenta intensa reação tecidual local (THOMASSIAN, 2005).



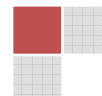
Em geral, na maioria das vezes, a sinusite manifesta-se unilateralmente, no entanto, quando bilateral, e estiver fluindo pus por ambas as narinas, o quadro clínico poderá estar revestido de muita gravidade. Eventualmente, a comunicação do seio com a cavidade nasal pode estar obstruída por massa purulenta grumosa, o que impedirá a observação de fluxo nasal purulento. Nestes casos, é comum a observação de abaulamentos dos ossos da face, destruição óssea e fistulização do processo para o exterior. Raramente as sinusites que se cronificam evoluem do seio frontal através da placa cribiforme e desenvolvem meningoencefalite purulenta (THOMASSIAN, 2005).

Os sintomas da sinusite variam, dependendo da etiologia, localização, e extensão do envolvimento sinusial. O exame físico de um cavalo com sinusite deve incluir a observação de possível assimetria facial, que pode indicar distensão devida à infecção, neoplasia, ou fratura. A queixa de apresentação mais comum é o corrimento nasal unilateral crônico que varia desde seroso, até muco-purulento (MANSON, 1975).

O hemograma dos animais afetados por sinusite geralmente permanece dentro dos limites do normal, embora problemas agudos de origem infecciosa possam estar associados a neutrofilia. Em casos mais crônicos, pode estar presente hiperfibrinogenemia. O líquido sinusal obtido por centese percutânea deve ser citologicamente examinado e remetido ao laboratório para cultura e testes de sensibilidade (HAYNES, 1984).

Na necropsia os seios afetados contêm líquido ou tecidos de coloração e consistência variáveis. A característica do líquido varia, desde incolor e inodoro, nos casos de moléstias do seio cístico até líquido purulento branco, amarelo ou verde, com odor variável, mas freqüentemente pútrido nos casos de sinusite resultando de outras causas. A sinusite de origem dentária possui odor caracteristicamente ativo e desagradável. Foi descrito que lesões granulomatosas têm aspecto de grandes massas gelatinosa lobulares, preenchendo a cavidade do seio envolvido (SCOT ET AL., 1974).

No tratamento, raramente cavalos que são representados com corrimento nasal muco-purulento crônico como manifestação de sinusite, têm história de terem respondido a antibioticoterapia sintomática, mas que tal corrimento recidivou assim que

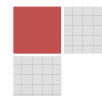


foi suspensa a administração do antibiótico. O diagnóstico definitivo de sinusite pode ser afirmado pelo uso das técnicas diagnósticas descritas nos parágrafos precedentes. Geralmente o tratamento sugerido para a sinusite ou empiema primário envolve a lavagem diária local do seio através de centese percutânea, com 1 litro de solução salina, à qual foi adicionado um anti-séptico ou antibiótico de amplo espectro. Uma vez que estejamos com os resultados da cultura e teste de sensibilidade, o antibiótico apropriado deveria ser administrado localmente na solução de lavagem, bem como também sistemicamente, durante 14 dias. A resolução ou redução do volume do corrimento nasal é indicação do êxito do tratamento. Se for obtido pouco progresso após 10 a 14 dias, ou se drenarem volta a ocorrer, poderá haver necessidade de sinusotomia para a resolução do problema (SCCHUMACHER, 1987).

Já a preservação e o controle da sinusite em cavalos é difícil, por causa da variedade de agentes etiológicos que podem precipitar a moléstia. O isolamento dos cavalos, com relação aos animais afetados com moléstia bacterianas ou virais do trato respiratório superior, pode trazer benefícios quanto à prevenção da sinusite primária. Cuidados dentários regulares e dieta adequada podem ajudar a evitar a sinusite secundária as anormalidades dentárias, embora muitos casos mais provavelmente resultem de uma série de casos não ainda definidos ou sobre os quais o proprietário ou veterinário não exerce qualquer controle (SCCHUMACHER, 1987).

3. CONCLUSÃO

Um método eficaz de obter um bom tratamento e uma ótima recuperação é um bom diagnóstico como o que esta acontecendo com o animal e quanto tempo faz que ele esta assim, e a partir disso fazer um tratamento combatendo o agente etiológico e fazendo a drenagem dos seios nasais combatendo a doença com antibióticos.



4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AINWORTH, D.M. ; BILLER, D.S. Sistema Respiratório. In: REED, S.M; BAYLY, W.M. **Medicina Interna Eqüina**. Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 2000. p.218-249.

THOMASSIAN, A. **Enfermidades dos Cavalos**. São Paulo. Varela. 4 ed. cap.8 p. 208-209, 2005.

FERMAN, D.E. Paranasal sinuses. In: BEECH, J. **Equine respiratory disorders**. Philadelphia: Lea e Feliger, 1991. p.275-303.

HONNAS, C.M, PASCOE, J.R. Moléstias dos seios paranasais. In: SMITH, B.P. **Tratado de Medicina de grandes animais**. São Paulo. Editora Manole, vol 1. 1993. p.564-566.

KOWALSKI, J.J. Mecanismo da doença infecciosa. In: REED, S.M; BAYLY, W.M. **Medicina interna eqüina**. Rio de Janeiro; Rio de Janeiro, 2000. p.564-565.

MANSON, J.E. Empyema of the equine paranasal sinuses. **J Am Vet Méd Assoc** 167:727-731. 1975.

HAYNES PF: Surgery of the equine respiratory tract. In Jennings PB: **The practice of large animal surgery**, Philadelphia, WB Saunders Co. 1984. p. 405-411.
SCOT EA, Duncan JR, and McCormack JE: Cryptococcosis involving the postorbital area and frontal sinus in a horse. **J Am Vet Med Assoc**. p. 626-627. 1974.

SCCHUMACHER J, Honnas C, and Smith B: Paranasal sinusitis complicated by inspissated exudate in the ventral conchal sinus, **Vet Surg**. P. 373-377, 1987.

