



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7a10** de outubro de 2014



RELATO DE CASO **BOTULISMO CANINO**

AUTOR PRINCIPAL:

Josiane Costa Bergozza Zanin

E-MAIL:

josianebergozza@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Bianca Silva Medeiros, Sabrina Benetti, Carolina de Conto Vivan

ORIENTADOR:

Carlos Eduardo Bortolini

ÁREA:

Ciências Agrárias

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

5.05.01.00-3

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O botulismo é uma doença rara em cães tendo como causa a ingestão de alimentos deteriorados contendo a toxina pré-formada pela bactéria *Clostridium Botulinum*. Esta impede a liberação de acetilcolina nas junções neuromusculares, causando uma disfunção parassimpática, levando a paralisia progressiva e ascendente do neurônio motor inferior acometendo nervos cranianos e espinhais. O diagnóstico é usualmente baseado na história e nos sinais clínicos do animal. O diagnóstico confirmatório está baseado na descoberta da toxina no soro, fezes, vômito ou amostras dos alimentos que foram ingeridos. Não existe tratamento específico para o botulismo. O tratamento adjuvante é extremamente importante, visto que ocorrerá recuperação espontânea nos animais moderadamente afetados, se puderem ser evitadas complicações secundárias. A maioria dos cães recuperam-se em duas a três semanas com terapia de suporte adequada.

RELATO DO CASO:

Um canino, fêmea, não castrada, 2 anos de idade, raça Australian Cattle Dog, pesando 25 Kg de massa corporal, foi atendida no HV-UPF, com a queixa de perda progressiva dos movimentos dos membros pélvicos e anorexia a dois dias. Alimentava-se de ração e comida caseira (restos de alimentos de um frigorífico). Outros contactantes assintomáticos. Ao exame físico os parâmetros fisiológicos (FC, FR, TR e TPC) dentro da normalidade. Na palpação abdominal não foi percebido alterações. Além disso, apresentava desidratação graduada em 5%. Ao exame neurológico o animal apresentava paralisia flácida dos quatro membros, ausência dos reflexos flexores anteriores e posteriores, teste de babinsk negativo, teste do panículo, sensibilidade dolorosa superficial e profunda preservados. Os exames complementares solicitados incluíam: hemograma completo e perfil bioquímico (uréia, creatinina, alb, ALT, CPK). No perfil bioquímico foi identificado o aumento da CPK. O eritrograma não evidenciou alterações. Já o leucograma demonstrou leucocitose, neutrofilia e monocitose. Foram coletadas amostras de sangue, obtidas sem anticoagulante no dia em que o animal foi apresentado à consulta, e enviadas para centrifugação durante 10 minutos para a obtenção de alíquotas de soro. Para a verificação da presença de toxina foi inoculado por via intraperitoneal (Figura 01) em grupos de camundongos saudáveis, provenientes do Biotério da UPF, pesando cerca de 18 a 22 gramas. Os animais foram divididos em grupo teste e grupo controle, compostos por dois animais cada. No grupo teste foi inoculado de 0,17 ml de soro, e no grupo controle 0,17 ml de solução fisiológica estéril. Os dois animais do grupo teste apresentaram paralisia, 2 cintura de vespa 2 e morte dentro de 12 a 24 após a inoculação (Figura 02) . Já os animais do grupo controle não apresentaram qualquer alteração e permaneceram vivos durante o período de observação de 7 dias. A utilização de animais para fins diagnósticos não torna

RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:

necessária à aprovação pelo Conselho de Ética, sendo que este deve ser acionado em casos de utilização de animais a nível experimental ou de pesquisa. Com base nos dados da anamnese, histórico de ingestão de alimentos deteriorados, achados do exame clínico e a soroneutralização em camundongos, foi possível confirmar o diagnóstico de Botulismo. Durante o período de internação a paciente foi mantida acolchoada e sob recomendação de trocas de decúbito a cada 3 horas, associado à nutrição parenteral. Também foi indicada a terapia medicamentosa com Ranitidina, Metoclopramida, Dexametasona, Penicilina G Benzatina, por três dias, após este período foi oferecido alimentação pastosa e água por via oral. Logo após o início da alimentação ocorreu episódios de vômito, desta forma indicou-se Ondasentrona, por três dias e realizado o exame radiográfico para pesquisa de megaesôfago. No exame radiográfico não foi visualizada imagem sugestiva descartado o esôfagograma. Após este período teve alta termo.

CONCLUSÃO:

Apesar de o botulismo ser considerado raro em cães seu prognóstico dependerá da suscetibilidade das espécies, severidade dos sinais clínicos, início da terapia e complicações secundárias. Portanto, deve-se prevenir a doença impedindo o acesso dos animais a fontes potenciais de toxina botulínica, medidas que reduzirão a prevalência da enfermidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

TAYLOR, S. M. Doenças dos nervos periféricos e da junção neuromuscular. In: NELSON, R. W. & COUTO, C. G. Medicina interna de pequenos animais. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
INZANA, K. D., Distúrbios dos Nervos Periféricos. In: ETINGER, S. J.; FEELDMAN, E. C.; Tratado de Medicina Interna Veterinária, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
CHRISMAN, C. L. Tetraplegia, tetraparesia, ataxia dos quatro membros e fraqueza episódica. In: Neurologia dos pequenos animais. São Paulo: Roca, 2005.



Assinatura do aluno

Assinatura do orientador