



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7 a 10** de outubro de 2014



RELATO DE CASO

PARVOVIROSE EM CANINO IDOSO

AUTOR PRINCIPAL:

Josiane Costa Bergozza Zanin

E-MAIL:

josianebergozza@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Bianca Silva Medeiros, Rosa Maria Makoski Linn, Luiz Carlos Kreutz, 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 parvovírus canino ainda é um importante agente de gastroenterite hemorrágica em filhotes de cães com menos de seis meses de idade, porém é pouco relatado em cães adultos. Seu agente etiológico é um vírus DNA, não envelopado, pertencente à família Parvoviridae, e do gênero Parvovirus. O diagnóstico presuntivo da parvovirose geralmente é feito pelo histórico, sinais clínicos e hemograma que frequentemente sinaliza leucopenia. O diagnóstico definitivo consiste na identificação do CPV nas fezes de cães infectados, por meio de testes como a hemaglutinação, ensaio imunoenzimático, aglutinação em látex, reação em cadeia da polimerase e o isolamento viral em cultivo celular. O tratamento indicado normalmente é de suporte. A recuperação do estado geral e imunidade ocorrem geralmente seis a sete dias após o início das manifestações clínicas. No entanto o quadro de debilidade somado as infecções bacterianas secundárias podem evoluir para endotoxemia, septicemia, CID e óbito.

RELATO DO CASO:

Um canino, fêmea, não castrada, cocker spaniel, 11 anos de idade, com 10,5 kg de massa corporal, foi atendida no HV-UPF. Segundo o proprietário o animal estava apresentando secreção nasal purulenta há cerca de 30 dias, halitose intensa e há dois dias episódios de vômito. Alimentação era ração e comida caseira, porém a cerca de 5 dias apresentava anorexia. Os demais contactantes estavam saudáveis, não possuía acesso à rua. Vacinações e vermifugações desatualizadas. Ao exame físico a paciente apresentou desidratação leve (5 %). Ao avaliar a mucosa oral, pode-se observar bolsas profundas com presença de pus, perda óssea e mobilidade dos dentes, compatível com doença periodontal grau IV. Na palpação abdominal havia presença de algia em região epigástrica. A paciente foi internada para realização de exames complementares (radiografia do crânio com ênfase na arcada dentária, hemograma completo e painel bioquímico: ALT, FA, creatinina, uréia, albumina, fósforo, potássio, sódio, cálcio), para posterior profilaxia dentária. No exame radiográfico foram evidenciados sinais compatíveis com fístula oronasal. O leucograma revelou uma leucopenia leve com linfopenia, em vista disso, juntamente com a secreção nasal purulenta, foi realizado um teste rápido (ELISA) para cinomose que apresentou resultado negativo. Os exames bioquímicos apresentaram apenas hipoalbuminemia. Antes da confirmação do diagnóstico, foi iniciado tratamento com solução fisiológica associado à nutrição parenteral, EV, continuamente; enrofloxacina; metronidazol; cloridrato de tramadol; ondansentrona; omeprazol. Cerca de dois dias após a internação o paciente iniciou com episódios de diarreia sanguinolenta. Três dias após novos exames foram solicitados (hemograma completo e painel bioquímicos). O hemograma apresentou uma trombocitopenia, leucopenia severa, linfopenia, neutropenia, monocitose, presença de equinócitos e macroplaquetas. Na bioquímica sérica foi observado aumento de FA e a persistência de hipoalbumin

RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:

emia. Através da análise da sintomatologia e dos resultados dos exames complementares foi sugerido a realização de um teste rápido (ELISA) para parvovirose, com resultado positivo, por se tratar de um animal idoso, e por ter ultrapassado o período para visualização, fora realizado outro teste, ambos apresentaram resultados positivos. As manifestações clínicas apontaram a necessidade de adaptação da terapia utilizada. Desta forma, elevou-se a dose do metronidazol, associou-se escopolamina e dipirona por 7 dias. Ao longo do tratamento e evolução houve piora da paciente. Com isso, em consenso com o proprietário optou-se pela eutanásia. A fim de confirmar o diagnóstico através de exame de PCR, foi realizado lavagem transretal, coletado fezes e enviado ao Laboratório de virologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O diagnóstico foi confirmado através do PCR. Além disso, foi solicitado à realização do sequenciamento genético para identificação da cepa ou possível mutação viral.

CONCLUSÃO:

Como os sinais clínicos da infecção por parvovirose são comuns a outras enfermidades, a avaliação laboratorial e os testes de ELISA e PCR foram indispensáveis para o diagnóstico definitivo. A ocorrência rara em cães adultos e idosos torna fundamental a pesquisa e confirmação nesses pacientes, determinando assim sua terapêutica e prognóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- WILLARD, D. W. Distúrbios do Trato Intestinal. In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Medicina Interna de Pequenos Animais, 4ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- MORAES, M. P. COSTA, P. R. Parvoviridae. In: FLORES, E. F. Virologia Veterinária. Ed., Santa Maria, 2. Ed. da UFSM, 2012.
- SIMPSON, K. W., HALL, E. J., Doenças do Intestino Delgado. In: ETINGER, S. J.; FEELDMAN, E. C.; Tratado de Medicina Interna Veterinária, 5ª ed., vol. 2, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador