



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

Leishmaniose tegumentar em porquinho-da-índia (*Cavia porcellus*)

AUTOR PRINCIPAL: Ana Carolina Vanz

CO-AUTORES: Diego da Costa, Rodrigo Webber Marques, Bruna Mariáh Oliveira Sartor, Renata Kowalsky, Cassino Schmitz Nhoato, Ana Carolina Puhl, Francisco Jorge Schulz Júnior

ORIENTADOR: Michelli Westphal de Ataíde

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo - UPF

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose é uma doença infecciosa de caráter zoonótico, causada por um protozoário do gênero *Leishmania* e que tem seu ciclo em dois hospedeiros, um vertebrado e um invertebrado (GENARO, 1995). No Brasil existem aproximadamente 20 espécies de *Leishmania*, sendo que destas, 14 subgêneros são capazes de infectar o homem (LAISON, 1997). O porquinho-da-índia é comumente infectado pela *L. enriettii* que não é considerada uma zoonose (ALMEIDA, 2006). A Leishmaniose pode se apresentar de duas formas: tegumentar ou cutânea, e a visceral e ambas são transmitidas por insetos hematófagos do gênero *Lutzomyia* (ALMEIDA, 2006). O presente trabalho tem como objetivo, relatar um caso de Leishmaniose tegumentar em um porquinho-da-índia.

DESENVOLVIMENTO:

Um porquinho-da-índia (*Cavia porcellus*), macho, com 8 meses de idade, pesando 438 gramas, proveniente da cidade de Passo Fundo, foi encaminhado para o Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo (UPF), com uma ferida na orelha esquerda (Figura 1), que segundo a proprietária começou com uma pequena lesão e vinha aumentando há 6 meses. O animal já havia sido tratado com corticosteroides o que só havia piorado o quadro da lesão. Na anamnese, o animal apresentava-se apático, agressivo e com hiporexia. Ao exame clínico foi evidenciado massa em placa no pavilhão auricular referido com dermatite no perímetro do mesmo com prurido e algia. Além disso, foi observado estertor no pulmão direito sugerindo uma pneumonia, aumento do linfonodo submandibular esquerdo e um alo avermelhado com o centro enegrecido na narina direita. No hemograma, identificou-se anemia regenerativa com desvio à esquerda e uma leucocitose que é justificada pelo fato de que o animal não estava se alimentando adequadamente e um processo inflamatório crônico. Na bioquímica sérica não houve alterações dignas de nota. Os achados citológicos revelaram a presença de formas amastigotas de *Leishmania spp.* confirmando o diagnóstico presuntivo, porém a identificação da espécie não foi possível pela ausência de sorologia espécie específica na região sul. A proprietária optou por tratar o paciente em casa, o qual foi baseado na sintomatologia. Tal qual com dipirona ($25\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$, VO, TID) por dois dias, piroxicam ($1\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$, VO, SID), por três dias, e enrofloxacin ($5\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$, VO, BID) durante sete dias. Como terapia tópica foi indicado rifamicina após limpeza da ferida duas vezes ao dia por sete dias. No nono dia de tratamento, o paciente retornou para o hospital veterinário em estado comatoso e desidratado. Foi instituído, portanto, fluidoterapia com ringer lactato de sódio, subcutâneo e alimentação enteral forçada, porém o animal foi a óbito após cinco horas de seu retorno. Para a confirmação do diagnóstico, o espécime foi encaminhado para necropsia e histopatologia no laboratório de Patologia Animal da mesma universidade, cujo o laudo corrobora a suspeita clínica de leishmaniose tegumentar em pavilhão auricular e narina. O protocolo utilizado para animais positivos para Leishmaniose é a eutanásia (GENARO, 2006). No caso do animal descrito no relato, não foi submetido a eutanásia pois a *L. enriettii* não é zoonose então optou-se pelo tratamento. O tratamento utilizado inicialmente foi para as infecções secundárias para obter uma melhora no quadro clínico e então iniciar o tratamento específico para a Leishmaniose. O tratamento sintomático surtiu efeito nos primeiros dias, a ferida diminuí e se apresentava menos úmida. Porém as complicações respiratórias agravaram o quadro sistêmico do indivíduo, e culminando com o óbito. O tratamento da ferida se mostrou muito satisfatório, apesar do protelamento pela busca de investigação e tratamento veterinário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Conclui-se que a leishmaniose cutânea em porquinhos-da-índia além de poder ser tratada por não ser uma zoonose, o tratamento pode resultar em efeitos satisfatórios, desde que haja um comprometimento do proprietário em realiza-lo.

REFERÊNCIAS

GENARO O. Leishmaniose tegumentar. In: NEVES, D.P. Parasitologia humana. 8 ed. São Paulo : Atheneu, 1995. Cap.7. p.34-72.

LAINSON R. On Leishmania enriettii and other enigmatic Leishmania species of the neotropics. Mem Inst Oswaldo Cruz, v.92, p.337-387, 1997.

ALMEIDA FG. Leishmaniose visceral e tegumentar canina.2006. 63f. Revisão de literatura(Curso de pós-graduação) - Universidade Castelo Branco, Campo Grande, nov., 2006.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):

ANEXOS

ANEXO FIGURA 1



Figura 1. Massa em placa no pavilhão auricular esquerdo de um porquinho-da-índia (*Cavia porcellus*), macho, 8 meses de idade e 438 gramas, durante exame clínico.

Fonte: COSTA, 2015.