



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

Estomatite em piton-albina (*Python-molurus-bivittatus*) criada em cativeiro doméstico.

AUTOR PRINCIPAL: Cassiano Schmitz Nhoato

CO-AUTORES: Ana Carolina Puhl, Ana Carolina Vanz, Bruna Mariáh Oliveira Sartor, Diego Costa, Francisco Jorge Schulz Júnior, José Roberto da Silva Filho, Renata Kowalsky e Rafael Valentin, Rodrigo Webber Marques

ORIENTADOR: Michelli Westphal de Ataíde

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

A criação de répteis como hobby no Brasil é uma prática relativamente recente, mas vem crescendo de maneira vertiginosa. Nos EUA e Europa é considerado o terceiro segmento da indústria pet, perdendo apenas para os cães e gatos. Os répteis, porém, exigem cuidados distintos daqueles destinados aos demais animais domésticos, e por isso, é fundamental conhecer o manejo adequado (LOVE, 2005). As serpentes são suscetíveis a infecções da cavidade oral, principalmente pela inflamação da mucosa, decorrente de contaminação bacteriana e/ou fúngica, e pode incluir gengivite, glossite, palatite e queilite, denominadas estomatite (MADER, 2006). Esta pode ser decorrente ainda de manejo inadequado e estresse (FRYE, 2007). Este trabalho objetiva relatar um caso de estomatite grave em uma serpente de estimação.

DESENVOLVIMENTO:

Uma piton-albina (*Python-molurus-bivittatus*), fêmea, nove anos de idade, pesando 9 kg e proveniente de propriedade particular, foi encaminhada para o Hospital Veterinário da Universidade de Passo fundo (UPF) por apresentar feridas na boca e narinas, além de anorexia há dois meses. O animal já havia sido tratado com neomicina tópica, porém sem resposta clínica. No exame clínico o animal apresentava-se hidratado, com estado corporal bom, disecidise, mucosas rosadas, porém com placas caseosas e úlceras extensas e profundas em toda cavidade oral, inclusive com exposição óssea maxilar e mandibular, com algia ao toque e hipertermia local (FIGURA 1). Como exames complementares foram realizadas radiografias na cabeça para avaliação da integridade óssea atingida, a qual revelou normalidade de imagem radiológica, além do hemograma que demonstrou uma leucocitose, principalmente pela monocitose. Para

complementar o diagnóstico foram realizadas isolamento fúngico e bacteriano, com antibiograma, das secreções caseosas bucais, que resultou na presença de bactérias *Proteus vulgaris* e *Escherichia coli*. Ambas com resistência para os principais antibióticos de uso veterinário (amoxicilina, ampicilina, enrofloxacina, sulfonamida e gentamicina). Não foi identificado crescimento de fungos não dermatófitos. Como terapia inicial foi instituída limpeza na cavidade oral com clorexidina aquoso 0,2% e aplicação de rifamicina tópica, banhos terapêuticos para auxílio da ecdise (ambos SID e durante 14 dias) e alimentação com sangue total de equino através da sondagem esofágica, a cada sete dias. Após a descontaminação primária da mucosa oral foi realizado a troca de antibiótico tópico para cloranfenicol, associado com metionina e aminoácidos, além da instituição de clindamicina sistêmica (5mg. kg⁻¹, VO, SID) por 10 dias. Durante todo o período de internação, o animal foi mantido em sala aquecida associada à placa térmica aquecida em 20°C e umidade superior a 60%, o que favoreceu a ecdise duas vezes sem problemas associados. Durante 45 dias de internamento, o animal mostrou uma melhora clínica considerável, com moderada reepitelização das úlceras profundas e ausência de placas caseosas. Por isso, a espécie recebeu alta hospitalar para a continuidade da limpeza manual a cada 48 horas. Foi orientado ao proprietário, para não regredir o quadro, um correto manejo como temperatura e umidade adequadas e uma melhor inspeção no alimento ofertado. Assim como o tratamento sem prescrição de neomicina que pode ter acarretado em uma resistência maior dos agentes patogênicos (JAWETZ, 1991). Após 60 dias o animal teve a ingestão voluntária de um rato ofertado para alimentação e no 80° dia encontra-se totalmente recuperado e com alimentação normalizada a cada 10 dias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Tendo em vista que a estomatite é uma infecção que comumente afeta serpentes de cativeiro, o tratamento priorizado ao espécime relatado teve uma excelente evolução, mesmo com o quadro grave constatado. É importante destacar que se faz necessário associar terapias coadjuvantes para manter as condições adequadas de ambiente e do indivíduo para uma boa resposta à terapêutica selecionada.

REFERÊNCIAS

- FRYE, F. L. Condições Patológicas Relacionadas ao Ambiente de Cativeiro. In: VILANI, R. G. D. Grupo Fowler – Avanço na Medicina de Animais Selvagens – Medicina de Répteis. Curitiba: Fotolaser, 2007. p. 13 – 43
- JAWETZ, E. et al. Microbiologia médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. 519 p.
- LOVE, K.; LOVE, B. CornSnakes - The Comprehensive Owner's Guide. California: AVS, 2005. p. 6 – 35.
- MADER, D.R. Reptile medicine and surgery. 2ªed. St. Louis, Missouri: W.B. Saunders, 2006, 1242p

ANEXOS



Figura 1. Massas caseosa em úlceras profundas com exposição óssea mandibular em *Python-molurus-bivittatus*, fêmea, de 9 anos e 9kg no momento do exame clínico.

Fonte: (COSTA, 2015)



Figura 2: *Python- molurus- bivittatus*, fêmea, de 9 anos e 9kg, no 80° dia de tratamento. Com total reepitelização da mucosa oral e labial.

FONTE: (BORBA, 2015).