

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

Piroplasmose aguda em um equino e suas complicações associadas

AUTOR PRINCIPAL: Morgana de Oliveira

CO-AUTORES: Alana Maíra Badalotti, Gabriela Vincensi da Costa, Leonardo Motta Fornari, Carlos Bondan

ORIENTADOR: Leonardo Porto Alves

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo - UPF

INTRODUÇÃO

Um dos agentes causadores da piroplasmose equina é o protozoário *Theileria equi*, um parasita intraeritrocitário de equinos, sendo o seu vetor o carrapato *Rhipicephalus (Boophilus) microplus*. A doença tem ampla distribuição nas áreas tropicais e subtropicais, incidindo menos nas regiões temperadas devido ao habitat dos vetores. Os sinais clínicos são febre intermitente, anemia, apatia, anorexia, icterícia, ataxia, mialgia, cólica, dispneia, bem como bilirrubinúria e hemoglobinúria e também hepato e esplenomegalia. Equinos gravemente acometidos podem evoluir ao óbito. (COURA et al., 2013). Apesar da gravidade da infecção aguda, a maioria dos animais desenvolve a forma crônica. Equinos criados em áreas endêmicas costumam ser portadores da piroplasmose sem apresentar sinais clínicos. Devido às reagudizações ocorre a diminuição da imunidade (VIEIRA, et al., 2018). O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de piroplasmose aguda em um equino, suas complicações e a conduta adotada.

DESENVOLVIMENTO:

Foi atendido no HV-UPF um equino, fêmea, 18 meses de idade, raça Quarto de Milha, pesando 300kg, com queixa de hiporexia e depressão há mais de 7 dias. No exame clínico foi evidenciada taquicardia, taquipneia, mucosa oral e ocular pálidas, mucosa genital ictérica, febre e desidratação, além de pronunciada apatia. O hemograma revelou trombocitopenia, presença de neutrófilos tóxicos e linfócitos reativos. No exame bioquímico a CK estava elevada. O esfregaço sanguíneo foi positivo para *Theileria equi*, sendo este, o principal agente causador de piroplasmose equina na

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



cidade de Passo Fundo/RS (VIEIRA, et al., 2018). Primeiramente, a conduta foi corrigir a desidratação e reduzir o quadro de febre do paciente. Após a terapia de suporte inicial, foi instituído o tratamento para piroplasmose equina com dipropionato de imidocarb. Devido a gravidade do caso, com o objetivo de evitar endotoxemia em decorrência da morte dos hemoparasitas, realizou-se o seguinte protocolo: 2 aplicações na dose de 2,2mg/kg, IM, q48h, seguido por 2 aplicações na dose 4mg/kg, IM, q72h. Também foi administrado dimetilsulfóxido (1g/kg, IV, BID, 3dias) e heparina sódica (50 UI/kg, SC, TID, 3 dias) para prevenção de endotoxemia e laminite. Como o paciente apresentava picos febris foi instituído flunixin meglumine (0,5mg/kg, IV, BID, 3 dias) e após obtenção do controle da temperatura corporal, substituiu-se para a dose anti-endotóxica do fármaco (0,25mg/kg, IV, QID, 7 dias). Entretanto, mesmo com a terapia anti-endotóxica, a morte de hematozoários causou hemólise, liberando toxinas para a circulação sanguínea. O aumento e a persistência da hemólise ultrapassaram o limiar da hemocaterese com consequente icterícia, por sobrecarga hepática. Devido a maior liberação de bilirrubina, desenvolveu-se uma resposta inflamatória exacerbada, levando a liberação de toxinas que ativaram as citocinas inflamatórias (COURA, et al., 2013). Mesmo com a terapia preventiva, as citocinas inflamatórias circulantes se acumularam em locais de menor perfusão (lâminas do casco), ocasionando vasoconstrição pela ação dos mediadores inflamatórios (EADES, 2010). Desta forma, o grave quadro endotoxêmico levou a ocorrência de laminite aguda, sendo instituído tratamento com fenibultazona (2,2mg/kg, BID, 6 dias), acepromazina (0,02mg/kg, TID, 6 dias) e crioterapia por 72h, além disso, omeprazol (2mg/kg, VO, SID), o qual foi administrado desde o início do tratamento. A laminite requer tratamento emergencial, a fim de evitar que torne um caso crônico (EADES, 2010). A piroplasmose equina, quando precocemente diagnosticada e tratada, geralmente leva à recuperação do animal. Porém, no presente relato, a severidade do quadro em que a paciente se encontrava e a demora no atendimento e tratamento a que foi submetida a paciente (somente 7 dias após o início do quadro clínico), acarretou complicações como endotoxemia e laminite aguda, influenciando diretamente na resposta clínica do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O diagnóstico precoce de piroplasmose equina é de suma importância, pois a demora para realizar o tratamento adequado pode levar a diversas complicações tais como quadros de endotoxemia e posterior laminite.

REFERÊNCIAS

COURA, J.R. Dinâmica das Doenças Infeciosas e Parasitárias. 2. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.



V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



EADES, S.C. Overview of current laminitis research. Veterinary Clinics of North America: Equine Practice. v.26, n.1, p.51-63, 2010.

VIEIRA, M.I.B. et al. Serological detection and molecular characterization of piroplasmids in equids in Brazil. Acta Tropica. v. 179 , p. 81-87, 2018

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA(para trabalhos de pesquisa):Número da aprovação.

ANEXOS

Aqui poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.