



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

() Resumo () Relato de Experiência (X) Relato de Caso

Aspergilose em Tucano-de-bico-verde (*Ramphastos dicolorus*).

AUTOR PRINCIPAL: Jéssica Cristine da Costa.

CO-AUTORES: Adriana Costa da Motta, Jéssica Luana Kummer, Michelli Westphal de Ataíde, Raysa de Araújo Aguirre, Thaisi Piazza, Tanise Policarpo Machado.

ORIENTADOR: Adriana Costa da Motta.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo fundo - UPF.

INTRODUÇÃO

A aspergilose é causada pelo fungo *Aspergillus fumigatus*, que ocorre particularmente em ambientes úmidos e quentes (TULLY, 2010). É uma micose oportunista de ocorrência mundial, que acomete, especialmente, o trato respiratório, sendo considerada a enfermidade fúngica de maior morbidade e mortalidade em aves. Trata-se de doença infecciosa, porém não contagiosa. Na clínica de aves silvestres e marinhas é responsável por importantes prejuízos ecológicos. Entretanto, ainda é uma micose pouco diagnosticada in vivo, sendo seu diagnóstico realizado, na maior parte dos casos, durante o exame post mortem. Ainda assim, a aspergilose em tucanos é considerada relativamente rara (CATÃO-DIAS, 2007). Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de aspergilose crônica em um tucano-de-bico-verde (*Ramphastos dicolorus*), diagnosticado no Laboratório de Patologia Animal (LPA) da FAMV da UPF, relatando seus aspectos clínicos e anatomopatológicos.

DESENVOLVIMENTO:

Um tucano-de-bico-verde (*Ramphastos dicolorus*), de vida livre, sexo indefinido, foi encaminhado para atendimento veterinário após ser encontrado, caído no chão, no perímetro urbano da cidade de Marau, RS. No exame físico, foi constatado que o paciente apresentava alteração mental e letargia. Suspeitou-se de traumatismo cranioencefálico (TCE). O animal ficou internado para tratamento, porém ocorreu óbito repentino. O cadáver foi encaminhado para exame anatomopatológico no LPA da UPF. À macroscopia, constatou-se que se tratava de fêmea. Observou-se, no



pulmão, hiperemia difusa acentuada e no lobo pulmonar esquerdo, presença de lesão arredondada, com bordos amarelados, centro brancacento e de consistência firme. Foi coletada amostra de swab de pulmão para cultura micológica. Amostras de todos os órgãos foram coletadas e fixadas em formalina a 10% tamponada, sendo processadas pelos métodos convencionais, e coradas com hematoxilina e eosina (HE), PAS e Grocott. No exame histopatológico, constatou-se pneumonia piogranulomatosa multifocal acentuada associada a inúmeras hifas alongadas e fragmentadas, além de congestão difusa, hemorragia, atelectasia e enfisema multifocal. Observou-se, entre rins e ovários e em outras regiões, entre vísceras, numerosos piogranulomas associados a inúmeras hifas alongadas e fragmentadas. Outros achados consistiram de nefrose multifocal, enterite não supurativa crônica ativa difusa e, no fígado, congestão multifocal moderada e presença de um granuloma. Nas colorações de PAS e Grocott foram identificados hifas ramificadas e septadas compatíveis com *Aspergillus* spp. No exame de cultura micológica foi identificado *Aspergillus fumigatus*. A causa do óbito foi infecção fúngica e sepse. O agente mais comum da aspergilose é o *Aspergillus fumigatus*, que pode permanecer como saprófita no organismo das aves saudáveis e, sob condições propícias, causar doenças respiratórias. É frequente em aves de vida livre que são levadas para o cativeiro (CUBAS e GODOY, 2004). A infecção é ocasionada pela inalação de esporos e hifas ou, ainda, ingestão de alimento e água contaminados. Esses fungos, são onipresentes e anemófilos, podendo ser isolados do solo, ar, água, alimentos, plantas, material em decomposição e superfícies. A imunossupressão do hospedeiro é um dos principais fatores relacionados com a progressão da doença, impedindo a eliminação dos propágulos fúngicos inalados (CATÃO-DIAS, 2007). As lesões encontradas no indivíduo, são compatíveis com a forma crônica da doença, que, de acordo com CATÃO-DIAS (2007), é caracterizada por granulomas no trato respiratório, que tendem à disseminação para órgãos adjacentes, apresentando um curso clínico de semanas a meses. O diagnóstico definitivo é realizado através da cultura, citologia e exame histopatológico. Exames radiográficos permitem visualizar os nódulos aspergílicos em casos crônicos. Deve-se realizar diagnóstico diferencial tuberculose, poxvirose e tricomoniase (CUBAS e GODOY, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A aspergilose é uma doença que demanda grande atenção na clínica de aves, principalmente silvestres de vida livre. Essas aves geralmente chegam debilitadas para atendimento veterinário, onde, em decorrência de seu estado de imunossupressão, acabam desenvolvendo a doença que geralmente não apresenta sintomatologia clínica, levando o indivíduo a óbito. Por essa razão, os achados são comumente observados em exame de necropsia, onde é possível realizar o diagnóstico definitivo.

REFERÊNCIAS



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



CATÃO-DIAS, J. L. Tratado de animais selvagens. 1. ed. São Paulo: Roca, 2007.
CUBAS, Z. S.; GODOY, S. N. Algumas doenças de aves ornamentais. 2004. Disponível em: https://www.passeidireto.com/arquivo/51184732/zalmir_e_silvia_godoy_dossier_de_doencas_aves-pdf. Acesso em: 01 de junho de 2019.
TULLY, T. N.; DORRESTEIN, G. M.; JONES, A. Clínica de Aves. 2. ed. São Paulo: Elsevier, 2010.
SICK, Helmut. Ornitologia brasileira. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1997.
SILVA, D. T.; ALVES, G. C.; PIAZENTIN, K. E.; TOLEDO-PINTO, E. A. Terapêutica das aves silvestres: Revisão de literatura. REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DE MEDICINA VETERINÁRIA. Ano VI, Número 10. Janeiro de 2008.

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

ANEXOS

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