

LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA

Ester Viviane de Souza¹, Michelle Silva Teixeira¹, Cristina Barrouin¹, Debora Rodrigues¹, Ricardo Luiz Meira¹
Fabiana Neves Parreira¹ e Guilherme Guerra Alves².

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Salgado de Oliveira – UNIVRSO – Belo Horizonte/MG – Brasil

²Docente do Curso de Medicina Veterinária – Universidade Salgado de Oliveira – UNIVRSO – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral no Brasil é uma zoonoses causada pelo protozoário *leishmania infantum* e transmitida por repasto sanguíneo do Flebotomíno *lutzomia longipalpis*.

Têm se evidenciado aumento da incidência da doença no país, os cães tem importante papel no ciclo de transmissão da leishmaniose visceral, sendo considerado o principal reservatório doméstico do parasita, pois apresenta um grande parasitismo cutâneo favorecendo a infecção do flebotomo além disso, a maioria dos cães não desenvolve uma resposta imune protetora contra a doença. Esses animais podem ou não apresentar sinais clínicos. Mas a maioria das manifestações clínicas são sistêmicas. Isso indica que a doença é crônica de natureza geral. O diagnóstico laboratorial da leishmaniose visceral canina pode ser realizado por exames laboratoriais, coletando o sangue do animal infectado, a onde detecta a presença do parasita causador da leishmania. Apesar do cão não desenvolver a cura para a enfermidade, e possível tratamento para diminuir a carga parasitária no organismo do animal e controlar os sinais clínicos apresentados pela doença.

Palavra chave: Leishmaniose visceral canina.

METODOLOGIA

A pesquisa refere-se a uma revisão bibliográfica, de forma descritiva quantitativa e qualitativa quanto ao método, selecionamos 6 artigos, em português que abordassem, o tema leishmaniose visceral canina de forma clara e respeitando as normas exigidas, quanto à finalidade, e baseada em dados principalmente sites, revista científica e artigos.

RESUMO DE TEMA

A leishmaniose, doença protozoária com diversas manifestações clínicas e patológicas, afeta 12 milhões de pessoas em todo o mundo.

A leishmaniose visceral (LV), também conhecida como calazar, é a forma mais grave da leishmaniose. Se não for tratada, pode ser fatal em mais de 95% dos casos.

Leishmaniose zoonótica é causada pelo protozoário *Leishmania infantum*, e transmitida durante a picada da fêmea de um inseto hematófago, conhecido popularmente como mosquito-palha (*Lutzomyia longipalpis*). Esse vetor é um flebotomo que se reproduz em locais úmidos, com matéria orgânica e vegetação. Os cães domésticos participam da disseminação da Leishmaniose visceral causada por *L. infantum* pois são o principal reservatório desse parasita no Brasil, especialmente em áreas urbanas. Animais silvestres, como lobos, coiotes, gambas e raposas, também podem funcionar como reservatórios. O parasita ataca o sistema imunológico e, meses após a infecção inicial, a doença pode evoluir para uma forma visceral mais grave, que é quase sempre fatal se não for tratada.

Transmissão e ciclo biológico

A transmissão ocorre quando o vetor (mosquito-palha) ingere macrófagos (células de defesa) parasitados por formas amastigotas de *Leishmania* sp. O protozoário se multiplica e se diferencia dentro do organismo do vetor. O ciclo biológico completa-se com a picada do vetor infectado e subsequente inoculação de formas promastigotas do parasita na corrente sanguínea de um novo hospedeiro vertebrado, como o cão ou outros mamíferos. A Leishmaniose não é contagiosa diretamente, necessitando do inseto para ocorrer a transmissão entre as espécies. Porém, pode ser transmitida pelas vias transplacentária e venérea. (Figura 1)

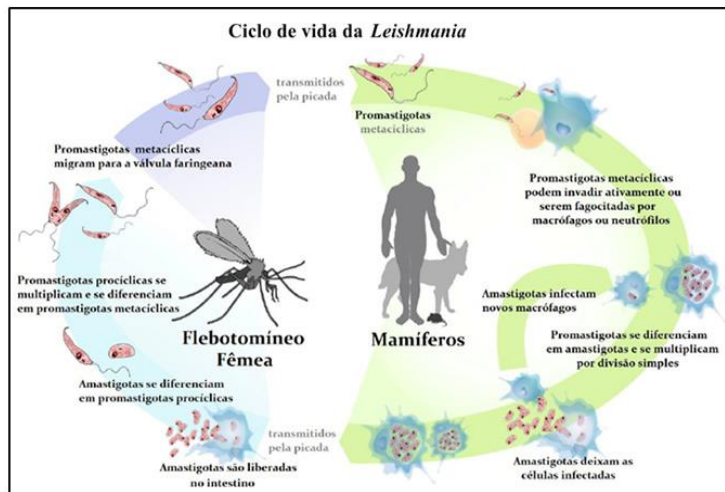


Figura 1: Ciclo biológico da leishmaniose

Fonte: <https://labvet.com.br/laboratorioveterinario/41/2/19/Leishmaniose-canina-%E2%80%93-desafios-diagnosticos,-tratamento-e-prevencao>

Patogenia

As formas infectantes são liberadas na epiderme do hospedeiro e fagocitadas por macrófagos. Dentro dessas células, elas se diferenciam em amastigotas, multiplicando-se intensamente. Os macrófagos rompem-se e liberam essas formas, disseminando pelo sangue e vias linfáticas, acometendo o sistema imunológico. A *Leishmania* pode se disseminar para órgãos como pele, baço, medula óssea, fígado, causando uma infecção crônica. Normalmente, os sinais clínicos aparecem entre 2 a 12 meses após a inoculação do parasita. Entretanto, o animal infectado pode ficar clinicamente saudável por um longo período, permanecendo como reservatório da doença com capacidade de infectar o vetor, dando continuidade ao ciclo.

Os principais sintomas da leishmaniose visceral canina são: Febre de longa duração; aumento do fígado e baço; perda de peso; fraqueza; redução da força muscular; anemia; apatia; perda de apetite; emagrecimento progressivo; feridas na pele, focinho e orelhas; articulações e cauda que demoram a cicatrizar; descamação e perda de pelos; crescimento exagerados das unhas; problemas oculares. (figura 2)



Figura 2: Manifestações clínicas da leishmaniose

Fonte: Baneth et al. (2008).

RESUMOS CIENTÍFICOS DO CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA – UNIVERSO BH

Principais tipos de Diagnósticos.

O diagnóstico é feito através de sorologia (ELISA e RIFI), mas também é possível solicitar PCR. Citologia aspirativa de linfonodos (mesmo quando não houver aumento dos gânglios linfáticos), imprint de feridas abaixo de crostas e escamas cutâneas, ou através de aspiração de nódulos cutâneos.

Tratamento

O tratamento vai depender do grau da gravidade da doença, mas basicamente será com Imunoterapia, Miltefosina (Milteforam) e Alopurinol. É importante que o animal seja acompanhado de perto por um veterinário durante toda sua vida, já que o tratamento de leite canina não elimina completamente a doença. No entanto, impede a progressão da doença e diminui a carga do parasita, fazendo com que o cachorro deixe de ser um transmissor.

Estádios clínicos:

Estádio I sem doença: sorologia positiva com níveis de anticorpos baixos a médios, parasitológico negativo. Sinais clínicos ausentes, resultados laboratoriais sem alterações, a terapia vai ser imunoterapia, prognóstico bom.

Estádio II Sem doença/Doença leve: sorologia negativa ou positiva com níveis de anticorpos baixos a médios/parasitológico positivo. Sinais clínicos ausentes a leves, como emagrecimento discreto, dermatite papular, linfadenopatia periférica. Resultados laboratoriais geralmente sem alterações, terapia imunoterapia, alopurinol, miltefosina, prognóstico bom.

Estádio III doença moderada: sorologia positiva com níveis de anticorpos baixos e altos, parasitológico positivo. Sinais clínicos do estágio II, além de outros como lesões cutâneas, ulcerações, anorexia e emagrecimento, resultados laboratoriais com anemia não regenerativa leve, albumina alta. Terapia é feita com imunoterapia, alopurinol e miltefosina, prognóstico bom a reservado.

Estádio IV doença grave: sorologia positivas com níveis de anticorpos médios a altos/parasitológicos positivos. Sinais clínicos tromboembolismo pulmonar, doença renal, resultados laboratoriais com alterações do estágio III, além de doença renal crônica no estágio I ou 2. Terapia é feita com imunoterapia, alopurinol, miltefosina, prognóstico reservado a ruim.

Estádio V doença muito grave: sorologia positiva com níveis de anticorpos médios a altos/parasitologia positivo. Sinais clínicos do estágio IV, resultados laboratoriais com doença renal crônica no estágio III e IV, a terapia é feita através de imunoterapia, alopurinol e miltefosina, prognóstico ruim. É importante que o animal seja acompanhado de perto por um médico veterinário.

Estratégias de prevenção e controle da Leishmaniose Visceral

Assim como todas as doenças transmitidas por vetores, a leishmaniose visceral também possui uma cadeia epidemiológica complexa, cujo desenvolvimento em um determinado ambiente, depende de diversos fatores.

O Controle do vetor é recomendado como medida de controle da leishmaniose humana e canina e baseia-se em três medidas: Detecção, Controle vetorial com inseticidas e sorologia canina por eliminação de cães soropositivos.

A prevenção da leishmaniose visceral é realizada em campanhas de saúde pública, conhecida desde a década de 1950. Temos como prevenção: O uso de inseticidas em casas e abrigos de animais (considerado eficaz na redução de flebotomíneos), os testes de coleiras impregnadas com deltametrina (que mostram resultados promissores na proteção de cães e, assim, na quebra do ciclo de transmissão) e a eutanásia de cães soropositivos é uma medida recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), mas existem cães de grande valor emocional, esse sentimento faz com que muitos donos de cães não aceitem essa estratégia.

Com o aumento das doenças caninas, a comunidade científica veterinária está realizando experimentos para tratar animais já que a maioria dos

veterinários prefere usar terapia com monitoramento rigoroso para surtos. O tratamento do cão com calazar é uma forma de controle e prevenção e deve levar em consideração parâmetros relacionados ao quadro clínico, que determinam os critérios de tratamento. O veterinário deve avaliar o paciente por meio de um exame clínico e laboratorial detalhado, que permita ao médico fazer um prognóstico e decidir sobre a indicação do tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou ampliar conhecimento e destacar a importância do combate ao inseto transmissor da leishmaniose que somente desta forma podemos manter ele longe da população e dos animais, tomando medidas de prevenção e controle da doença. Vale destacar que a doença grave e pode ser letal e um grande problema de saúde pública. O tratamento de leishmaniose permanece sem cura, o tratamento diminui carga parasitaria sendo assim o animal não apresenta sinais clínicos, o parasita continua vivo no organismo do cão infectado. A melhor maneira para evitar disseminação da doença e prevenção e controle.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://labvet.com.br/laboratorioveterinario/41/2/19/Leishmaniose-canina-%E2%80%93-desafios-diagnosticos,-tratamento-e-prevencao>
2. SCHIMMING, B.C.; SILVA, J.R.C.P. Leishmaniose visceral canina: revisão de literatura. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, v. 10, n. 19, p. 1-17, 2012.
3. <https://docplayer.com.br/11907708-Fundacao-oswaldo-cruz-centro-de-pesquisas-aggeu-magalhaes-departamento-de-saude-coletiva-nesc-mestrado-em-saude-publica.html>.
4. [file:///C:/Users/USU%20C3%81RIO/Downloads/PatologiaEpato%20geneseDaLeishmaniose%20bio%20AR%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USU%20C3%81RIO/Downloads/PatologiaEpato%20geneseDaLeishmaniose%20bio%20AR%20(1).pdf)
5. <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/veterinaria/article/view/21441>
6. <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.lume.ufrgs.br%2Fbitstream%2Fhandle%2F10183%2F193742%2F001092634.pdf%3Fsequence%3D1&psig=AOvVaw3ETOFRIA6cWPAZch8dGyF&ust=1682702414273000&source=images&cd=vfe&ved=0CBEQjRxfwTCOCWnPfJyv4CFQAAAAAdAAABA5>.