

HEPATITE INFECCIOSA CANINA

Maria Das Graças Moreira Rosa¹, Flávia Ferreira Araújo²

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária

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

INTRODUÇÃO

Segundo Oliveira et al (2011), a hepatite infecciosa canina (HIC), também conhecida como Doença de Rubarth, é considerada uma doença viral sistêmica causada pelo adenovírus canino tipo 1 (CAV-1) que acomete principalmente cães jovens e não vacinados. Originalmente, a HIC foi relatada e descrita por Rubarth em 1947, na Suécia, e caracterizada como uma doença aguda - na maior parte dos casos fatal-, que levava lesões no fígado, no tecido linfóide e endotélio vascular em caninos. Rubarth apontou para o fato que o vírus da encefalite enzoótica de raposas era semelhante ao vírus da hepatite canina (Piacesi, 2014). O CAV-1 é um vírus DNA de fita dupla, não envelopado, com cerca de 70-90 nm de diâmetro, da família *Adenoviridae*. Atualmente, devido ao processo de imunização, a incidência da doença clínica causada por este agente é muito baixa, sendo que o CAV-1 atinge mais cães jovens com idade entre um mês e dois anos de vida (Ettinger e Feldman, 2004).

O objetivo deste trabalho é descrever as características gerais, sinais clínicos e fisiopatologia, patogenia e transmissão da hepatite infecciosa canina.

Hepatite canina infecciosa

Os sinais clínicos da HIC vão desde a anorexia, hemorragias, coagulação intravascular disseminada e até sinais neurológicos, como incoordenação, convulsões, vocalização e letargia devido ao dano vascular. A hepatite canina pode ser manifestada de 3 maneiras: hiperaguda, aguda e subclínica. Na forma hiperaguda o animal não é diagnosticado até 3 dias que ocorra sua morte repentina, pois há desenvolvimento rápido da doença, sem sinais ou com sinais discretos no dia anterior ao óbito. A forma subclínica ocorre em animais com imunidade considerável. Animais com imunidade parcial podem desenvolver hepatite crônica e fibrose hepática e animais com imunidade baixa vão a óbito quando apresentam necrose hepática centrolobular ou panlobular disseminada (Gonçalves et al, 2020). A forma aguda tem o tempo de incubação de 2 a 5 dias e duração de 4 dias a uma semana.

A HIC pode se tornar crônica quando a necrose centrolobular hepática for limitante e houver

regeneração. Em casos que a inflamação continua, irá progredir para fibrose hepática. Na infecção aguda ou após a recuperação pode ocorrer edema corneano e uveíte anterior (Inkelmann, 2007).



Figura 1. Hepatite infecciosa canina. Fonte: : Inkelmann et al. 2007

Segundo Piacesi et al, 2014, o CAV-1 é adquirido por meio de exposição das mucosas oronasal à urina, saliva, fezes ou secreções respiratórias de animais infectados. Uma vez exposto ao vírus, o curso da infecção é variável e diretamente relacionado aos títulos de anticorpos neutralizantes previamente presentes.

Este vírus é encontrado em todos os tecidos, sendo eliminado em todas as secreções durante a infecção aguda. Também é eliminado por pelo menos seis a nove meses na urina após a recuperação do indivíduo. É altamente resistente à inativação, permitindo consequentemente à sua transmissão por meio de fômites e ectoparasitas.

Na idade superior a seis meses de cães, foi observado que o soro sanguíneo tem maior concentração de anticorpos para CAV-1. Ao que parece, não há escolha por sexo ou raça, pois estudos de casos naturais ou experimentais descrevem a doença em ambos os sexos e variadas raças (Larin, 1958).

Necropsia

Um estudo de revisão reuniu 5.361 cães durante um período de 43 anos (1964-2006) buscando casos de hepatite infecciosa canina (HIC) e, encontrou sessenta e dois (1,2%) casos. A maior parte dos 62 cães doentes tinha dois anos de idade ou menos (91,9%). Os principais achados de necropsia incluíram alterações hepáticas (87,1%), linfonodos edematosos, congestos e hemorrágicos (51,6%), líquido sanguinolento, líquido claro ou sangue na cavidade abdominal, (35,5%), vómitos, sufusões e petéquias sobre a pleura visceral (27,4%) e superfície serosa das vísceras gastrintestinais (24,2%).



Figura 2. Cão afetado por hepatite infecciosa canina com diarreia.
Fonte: Inkelmann et al. 2007

Anatomia patológica da hepatite infecciosa canina

Macroscopicamente, na HIC, o fígado apresenta uma coloração escura na superfície, hepatomegalia moderada, com áreas irregulares de hemorragia e pontos claros na superfície, tanto natural quanto de corte (INKELMANN, 2008). Em alguns casos há infestação por *Ancylostoma caninum* e aparecimento de icterícia. Pode haver a presença de uma película de fibrina sobre a cápsula hepática entre os lobos, causando aderências interlobares, mas também sobre a serosa de outras vísceras. Na figura 1 são apresentadas estas características.

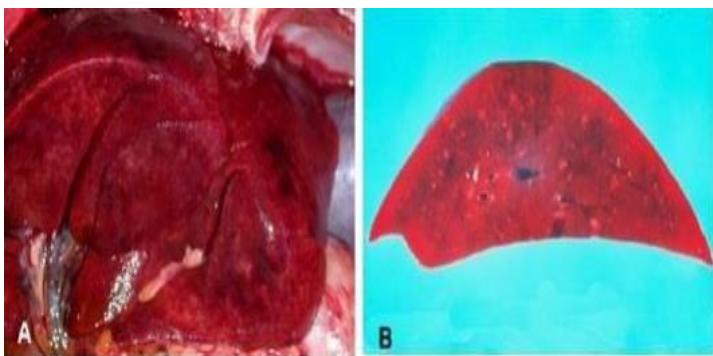


Figura 3 – (A) Aspecto macroscópico do fígado de cão afetado por hepatite. (B) Corte de fígado de cão. Fonte: Inkelmann et al. 2007

Histopatologicamente, observa-se os gânglios linfáticos, timo, cérebro, e o intestino delgado afetados por uma hemorragia multifocal. A medula óssea

apresenta-se severamente hipocelular com redução da celularidade em todos os tipos de células e no fígado apresenta coagulação com infiltração neutrofílica. Muitos hepatócitos e células de Kupffer apresentam cromatina marginada e inclusão intranuclear em corpos que antes eram redondos para ovóides.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A HIC é uma doença rara, que vem sendo controlada pelas imunizações polivalentes. Além dos sinais clínicos serem inespecíficos, a raridade com que ocorre dificulta o diagnóstico, que, muitas vezes, só é conseguido de maneira definitiva, após a morte do animal, quando, a partir de exame histológico, é possível visualizar os corpúsculos de inclusão intranucleares nos hepatócitos. A maior sobrevivência deste animal permitiu observar as graves consequências provocadas pela hepatite infecciosa viral canina.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Souto, E. P. F., Maia, L. A., Ferreira, J. S., Gomes, L. C. V. M., Carneiro, R. S., Driemeier, D., Souza, A. P., & Dantas, A. F. M. (2018). Aspectos epidemiológicos, clínicos e anatomopatológicos da hepatite infecciosa canina: 15 casos. *Pesquisa Veterinária Brasileira*, 38(8), 1608–1614. <https://doi.org/10.1590/1678-5150-PVB-5468>
2. LARIN, NM. Epidemiological studies of canine virus hepatitis (Rubarth's disease). *Veterinary Record*, 1958, v. 70, n. 14, p. 295-297
3. PIACESI, Tathiana Mourão Anjos et al. Hepatite infecciosa canina: relato de caso. *Revista Brasileira de Ciência Veterinária*, v. 17, n. 3-4, 2010.
4. ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. *Tratado de Medicina Interna Veterinária*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
5. INKELMANN, M. A.; ANJOS, B.L.; KOMMERS, G. D.; FIGHERA, R. A.; BARROS, C. S. L. Aspectos imunoistoquímicos da hepatite infecciosa canina. *Ciência rural*, Santa Maria. V.38. n.9. p. 2636-2640. Dezembro, 2008.
6. INKELMANN, M.A., ROZZA D.B., FIGHERA, R.A., KOMMERS, G.D., GRAÇA, D.L., IRIGOYEN, L.F. & BARROS, C.S.L. 2007. Hepatite infecciosa canina: 62 casos. *Pesquisa Veterinária Brasileira*, p. 325-332, 2007
7. GONÇALVES, Geovanna Santos et al. Hepatite infecciosa canina: uma revisão sobre a fisiopatologia e aspectos anatomopatológicos da doença. *R. cient. eletr. Med. Vet.*, p. 8 p-8 p, 2020.