

## HABRONEMOSE EQUINA

Tayline Kelly Menegatti<sup>1</sup>, Flávia Ferreira Araujo<sup>2</sup>.

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

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

### INTRODUÇÃO

A habronemose equina, conhecida popularmente como ferida de verão é uma infecção parasitária que acometem cavalos e outros equídeos principalmente nas estações mais quentes e chuvosas do ano (SALANT et al., 2021).

Essa doença é transmitida por moscas que atuam como vetores que vão ingerir as larvas do nematoide habronema spp., e em seguida depositá-las em feridas expostas ou nas mucosas desses animais como narinas, cavidade ocular, cavidade bucal, prepúcio, ou seja, nas regiões mais úmidas do corpo. (PARRA et al., 2021).

### METODOLOGIA

Para diagnosticar a habronemose é necessário observar os sinais clínicos, exames físicos e análises histopatológicas que devem ser feitas em laboratórios para identificação de larvas (SMITH, 2006).

Afinal o habronema é um parasita que quando depositado em lábios ou orifícios nasais, segue ao estômago e completa o seu ciclo, porém, quando isso não ocorre dessa forma e suas larvas são colocadas em feridas ou outras cavidades, a larva não consegue completar o seu ciclo impedindo a cicatrização da lesão (TEYLOR et al., 2010; CORTEGIO et al., 2012; SANTOS; ALESSI, 2017; El-Deeb et al., 2018).

### RELATO DE CASO

Equino, macho, de 6 anos de idade, lusitano, proveniente de uma hípica localizado na cidade de Belo Horizonte, foi atendido após o tratador relatar o aparecimento de pequenas pápulas na bolsa escrotal do cavalo. A lesão apresentou granulomas ulcerativos de difícil cicatrização e de rápida progressão, sem apresentar boas respostas frente ao tratamento.

**Figura 1:** Lesão com inflamação cutânea granulomatosa e exsudato sanguinolento na bolsa escrotal do lusitano.



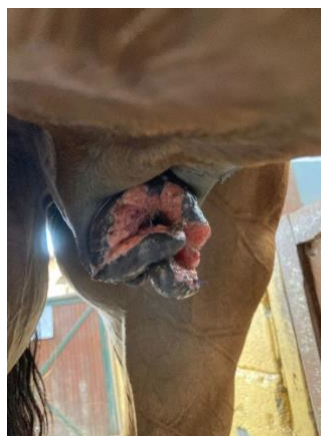
Fonte: acervo pessoal.

Por causa da não cicatrização, realizou-se uma excisão cirúrgica da lesão no hospital veterinário da UFMG. Para retirada daquele intenso tecido de granulação, foi feita uma suturação na tentativa de fechar mais rápido a incisão, porém, devido a irritabilidade do local. O cavalo acabou conseguindo romper os pontos (figura 2). O que acarretou ainda mais tempo no processo de cura.

Desse modo notou-se uma necessidade de cuidados ainda maior sobre o tratamento pós-operatório, visando aliviar o desconforto desse animal.

Após algumas semanas de acompanhamento obteve-se bons resultados, o ferimento regrediu, demonstrando assim uma resposta positiva ao tratamento. (Figura 3).

**Figura 2:** pós-operatório, alguns pontos se romperam e parte da incisão se abriu, 1 dia pós-cirurgia. **Figura 3:** cerca de 30 dias pós-cirurgia houve cicatrização total da ferida.



**Figura 2:** acervo pessoal.



**Figura 3:** acervo pessoal.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de caso destaca a suma importância do tratamento adequado da habronemose. Nessa mesma hípica foram encontrados outros casos de habronema, no entanto, não foi preciso intervenção cirúrgica.

Contudo cabe ressaltar a desafiante luta no controle desses vetores. Competi ao médico veterinário orientar os proprietários o quão importante é manter as instalações limpas, os animais bem cuidados e vermifugados, e o uso de inseticidas principalmente nas épocas mais quentes e úmidas do ano, para que dessa forma o combate ao parasita seja eficaz (GARRIDO PARRA, Marcela Andrea et al, 2021).

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DROSDOSKI MERLO, Valéria et al. **Habronemose cutânea equina no extremo sul da Bahia**, Brazilian Journal of Animal and Environmental Research, Curitiba, v. – Número 6, p. 3 a 6, 24 abr. 2023.
2. GARRIDO PARRA, Marcela Andrea et al. REVISÃO DE LITERATURA. **HABRONEMOSE CUTÂNEA EQUINA**, [S. l.], p. 1 a 5, 10 jul. 2021.
3. OLIVEIRA SILVA<sup>1</sup>, Thayná et al. RELATO DE CASO. **HABRONEMOSE CUTÂNEA EQUINA**, [S. l.], p. 1 a 5, 18 out. 2017.