**ISOERITRÓLISE NEONATAL EQUINA: RELATO DE CASO**

**Ana Carolina Ribeiro Amaral1\*, Ana Clara Paioleti Paiva1, Daniel Augusto Costa1, Jennifer Carmo Silva¹, Rafael Almeida Romano¹, Luísa Martha Jardim de Almeida2 e Priscila Fantini3.**

*1Graduando em Medicina Veterinária –Centro Universitário Una– Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: acarolinamaral.vet@gmail.com*

2Médica Veterinária autônoma especialista em Reprodução Equina – Pará de Minas/MG – Brasil

*3Professora de Medicina Veterinária – Una – Bom Despacho/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

A Isoetritólise Neonatal Equina (INE) é uma enfermidade isoimune caracterizada pela destruição das hemácias do neonato e se manifesta entre 2 a 24 horas após a ingestão do colostro8. Nessa doença, ocorre um processo de sensibilização e produção de anticorpos maternos em razão da incompatibilidade sanguínea do filhote herdada do pai6. As raças puras possuem maior predisposição à enfermidade com até 2% de prevalência, enquanto que em muares, esse índice chega até 10%7. Processos de transfusão sanguínea incompatível, patologias placentárias, pluridade ou exposição ao sangue fetal durante a parturição contribuem para seu desenvolvimento9. Os sinais clínicos são inespecíficos como apatia, depressão, fadiga, redução do reflexo de sucção, decúbito lateral ou esternal, anemia hemolítica e icterícia, de evolução rápida para morte nos casos não tratados2,1.A gravidade varia de acordo com a quantidade de aloanticorpos maternos produzidos e absorvidos pelo neonato4. Em casos hiperagudos, os sinais ocorrem entre 8 a 36 horas de nascimento com alta taxa de mortalidade devido ao quadro de choque e grave hemoglobinúria. Nos casos agudos, há presença de icterícia acentuada e se manifesta após as primeiras 48 horas de vida. Já na fase subaguda, os sinais aparecem após 5 dias de nascimento, com a presença de icterícia, discreta palidez das mucosas sem evidência de hemoglobinúria5. O diagnóstico pode ser presuntivo através dos sinais clínicos, quando há anemia e o histórico da mãe. A confirmação se dá pela identificação dos grupos sanguíneos dos equinos ou por testes hemolíticos, de antiglobulinas e aglutinação que avaliam a compatibilidade entre mãe e neonato4. Para o tratamento, é indicado inicialmente a restrição da ingestão de colostro pelo neonato por até 48 horas5. Em alguns casos, é necessário terapia intensiva com antibioticoterapia, corticoterapia, oxigenoterapia, fluidoterapia ou ainda, transfusão sanguínea. Em casos brandos, necessita-se apenas de manejo nutricional e ambiental3. O prognóstico depende do grau de acometimento ao recém-nascido7. A aplicação de medidas preventivas ainda é a melhor forma para a não incidência da INE8. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de isoeritrólise neonatal, suas complicações, e apresentar as técnicas de diagnóstico da doença.

**RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**

Em um parto anterior, uma égua gestante da raça Mangalarga Marchador, com 5 anos de idade amanheceu parida em uma propriedade situada no município de Florestal - MG. O animal apresentava histórico de uma parição cujo recém-nascido foi encontrado muito fraco, com icterícia , febre, letargia e veio a óbito. Diante dessas informações, a veterinária responsável suspeitou de um caso de isoeritrólise neonatal e então deu-se início à produção de um banco de colostro preventivamente à morte dos futuros neonatos oriundos dessa égua. A 30 dias do parto, a égua foi acompanhada e observada quanto a sua produção de colostro para ordenha e testagem de aglutinação. No entanto, ela apresentou deficiência na produção do mesmo antes do parto. A nova potra nasceu sem complicações e encontrava-se muito bem, com os parâmetros vitais normais e esperta, mas já havia mamado antes da percepção dos funcionários da fazenda que foram orientados previamente pela separação entre mãe e neonato, logo após o nascimento. Como o filhote não apresentou alterações comportamentais, o gerente da fazenda optou pela não separação. Após 24 horas do nascimento, a veterinária foi informada de que a potra encontrava-se debilitada, com desidratação, ictérica, mucosas pálidas, sinais vitais baixos, letárgica e hipotérmica. Foi colhido seu sangue e realizado o *teste de Coombs* com o colostro materno diluído em solução salina para o fechamento do diagnóstico. O teste apresentou reação de aglutinação nas diluições de 1:8 e 1:16 (Fig.1) confirmando, desta forma, a casuística de isoetrilólise. Ainda tentou-se o tratamento suporte do neonato com fluidoterapia, corticoterapia e antibióticoterapia. Ainda assim, ela não resistiu e veio à óbito (Fig.2). De acordo com vários trabalhos, a INE pode ser confundida com algumas patologias neonatais não somente pela ocorrência de mortalidade nas primeiras 24 horas de vida bem como apresentar sintomatologia inespecífica de hipóxia, isquemia e alterações sistêmicas. Referente à primeira, são exemplos os casos de dismaturidade e síndrome do mau ajustamento neonatal (SMA). Na necropsia também apresenta achados semelhantes ao da piroplasmose (sangue aquoso, tecido cutâneo ictérico, edema, esplenomegalia e hepatomegalia com coloração vermelho alaranjada). Contudo, na INE, os potros nascem saudáveis e são acometidos somente após a ingestão do colostro. Por isso é importante a adoção do manejo preventivo e observação do período de desenvolvimento dos sinais que, no presente caso, foram ignorados, até a diferenciação diagnóstica.



**2**

**1**

 Fonte: Arquivo pessoal.

**Figura 1:** Teste de aglutinação positivo. **Figura 2:** Óbito aproximadamente 30 horas após a ingestão do colostro.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O diagnóstico imediato da INE é imprescindível devido a rápida evolução da doença. As medidas preventivas devem ser baseadas na tipagem sanguínea oriunda de cruzamentos desconhecidos ou incompatíveis, principalmente de animais de raças puras ou éguas multíparas sensibilizadas, teste de aglutinação para detecção de anticorpos e adoção do manejo adequado para filhotes potencialmente em risco.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**



**APOIO:**

 ****