**PARALISIA DO CARRAPATO EM CÃES: REVISÃO DE LITERATURA**

**Daniel da Silva Rodrigues1\*, Jade Caproni Corrêa¹, Jéssica Oliveira Pereira da Cruz¹, Natália dos Anjos Pinto¹, Ranielle Stephanie Toledo Santana¹, Eliane Gonçalves de Melo2.**

*1Graduando em Medicina Veterinária – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil - Contato: danielrodrigues1998@hotmail.com*

*2Professora de Medicina Veterinária – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

Os carrapatos são ectoparasitas de grande importância na medicina veterinária, atuando como vetores de diversos patógenos. Algumas espécies podem inocular neurotoxinas em seu hospedeiro, induzindo rapidamente uma paralisia motora flácida e ascendente. Inúmeras espécies animais podem ser acometidas, dentre elas destacando-se bovinos, cães e humanos.1,2

Estima-se que pelo menos sessenta espécies de carrapatos no mundo possuam a capacidade de produzir a neurotoxina causadora da paralisia. Em relação à doença no cão, as espécies de maior relevância são *Ixodes spp* na Austrália, *Dermacentor spp* na América do Norte e *Rhipicephalus sanguineus* na América do Sul.3 O objetivo dessa revisão bibliográfica é discutir as principais características relacionadas à fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da paralisia relacionada à picada de carrapato em cães.

**MATERIAL E MÉTODOS**

O presente estudo foi realizado por meio da revisão de artigos e livros publicados na área por meio de pesquisa realizada nas plataformas *PUBMED* e *ResearchGate*.

**REVISÃO DE LITERATURA**

A prevalência da doença em cães varia ao redor do mundo, sendo a Austrália o continente com maior número de casos relatados, causados principalmente pelo *Ixodes holocyclus* (Fig. 1-A). Na América do Sul, o número de casos relatados é menor, estando esses associados ao *Rhipicephalus sanguineus*, conhecido por ser um importante vetor da babesiose e erliquiose canina.2, 3

A neurotoxina é produzida principalmente pela fêmea adulta do carrapato em seu período reprodutivo e, raramente, por larvas e ninfas. A inoculação no hospedeiro ocorre por meio da saliva durante o repasto sanguíneo, atingindo a circulação sistêmica. O mecanismo pelo qual a toxina leva à paralisia ainda não foi bem definido para todas as espécies de carrapatos envolvidos, porém acredita-se que exista uma variedade de efeitos, frequentemente similares aos da toxina botulínica. Sabe-se que a holociclotoxina, produzida pelo *Ixodes holocyclus*, atua em fibras motoras, afetando a transmissão do impulso elétrico e interferindo na liberação da acetilcolina, neurotransmissor essencial na passagem do impulso nervoso para as células musculares, na junção neuromuscular.1, 2

A apresentação clínica é uma paralisia flácida aguda e progressiva, iniciando de 5 a 9 dias após a fixação do carrapato (Fig. 1-B). Geralmente inicia-se pelos membros pélvicos e progride para os membros torácicos, progredindo para uma tetraparesia flácida em um período de 12 a 72 horas, com uma visível disfunção respiratória. A velocidade de progressão dos sinais clínicos está diretamente correlacionada ao nível de infestação. Ao exame neurológico, o tônus muscular encontra-se reduzido e os reflexos espinhais diminuídos ou ausentes. Na maioria dos casos os nervos cranianos não estão envolvidos, porém alguns animais podem manifestar alterações na voz, disfagia ou diminuição do tônus mandibular. Pode ainda ocorrer disfunção respiratória, cardiovascular e megaesôfago. A função sensorial e a consciência permanecem íntegras. A principal causa de morte em animais acometidos é a insuficiência respiratória.1

**Figura 1:** (A) *Ixodes holocyclus*, carrapato produtor da holociclotoxina e principal responsável pela paralisia do carrapato no continente australiano. (B) Cão apresentando tetraplegia flácida resultante de paralisia do carrapato.



Disponível em: journonews.com/2009/09/15/tis-the-season-for-ticks/ e https://theconversation.com/tackling-the-tricky-task-of-tick-removal-26306

Em relação ao diagnóstico, a doença é frequentemente confundida com outras causas de tetraparesia aguda, tais como polirradiculoneurite, botulismo e miastenia grave. Suspeita-se de paralisia do carrapato com base no histórico, epidemiologia, sinais clínicos, identificação de carrapatos no animal e exclusão de outras afecções do neurônio motor inferior. Achados de exames laboratoriais e eletromiografia são inespecíficos. Geralmente estabelece-se um diagnóstico presuntivo por resposta ao tratamento.1,2

O tratamento consiste primariamente em retirar a causa e fornecer terapia de suporte. A maioria dos animais se recupera totalmente de horas a alguns dias após a retirada dos carrapatos, que pode ser feita por catação manual e/ou utilização de carrapaticidas. A terapia suporte visa a manutenção da hidratação, alimentação e oxigenação adequada durante o curso da doença. Na Austrália existe comercialmente um soro anti-holociclotoxina, que é de eficácia variável. No geral o prognóstico para recuperação completa é favorável quando o diagnóstico correto é estabelecido precocemente. Recomenda-se a adoção de medidas preventivas para evitar recorrência, por meio do uso de soluções e/ou coleiras acaricidas.1

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A paralisia do carrapato é uma doença de prevalência variada ao redor do mundo, sendo o continente australiano o local de maior ocorrência. Porém, conforme discutido, ocorre em diversos locais e uma ampla variedade de carrapatos pode desencadear a afecção, sendo importante a inclusão da doença como um diagnóstico diferencial para cães com paralisia flácida progressiva e histórico compatível. Devido aos sinais clínicos inespecíficos, a doença é provavelmente subdiagnosticada no Brasil. Maiores estudos são ainda necessários para caracterização das toxinas dos diferentes tipos de carrapatos envolvidos, bem como para estabelecimento da epidemiologia da doença em diferentes países.

.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

