**Doença de theiler**

**André Luis de Oliveira Rodrigues 1\*, Loiane Aparecida Diniz 1, Melina Aparecida Felipe Abrantes 1, Thayná Garcia Amorim 1, Isabella Eduardo da Silva 2, Anais de Castro Benitez 2, Renata de Pino Albuquerque Maranhão 3.**

*1Residente em clinica medica de equinos– UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: andreluizmedvet@hotmail.com*

*2Graduando em medicina veterinária- UFMG- Belo Horizonte/MG-Brasil*

 *3Professor de Medicina Veterinária – UFMG– Belo Horizonte/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

O fígado é a maior glândula do corpo na espécie equina, representado entre 1 a 1,5% do peso corporal. Sendo mais pesado no embrião, ocupa a maior parte da cavidade abdominal. Após esta fase, tende a diminuir seu tamanho até que atinja a idade adulta, podendo ser atrofiado em idosos 5.

Este órgão é responsável por diversas funções no organismo, como síntese de proteínas como a albumina e fatores de coagulação, metabolismo de carboidratos, gorduras e compostos nitrogenados. Atuando também como reserva de minerais e vitaminas, além de metabolizar e auxiliar na excreção de substancias como bilirrubina, sais biliares e na grande maioria dos fármacos. Além disso, possui função exócrina, liberando bile no duodeno, favorecendo desta forma, a digestão e a absorção de lipídeos1.

O mesmo também está sujeito a sofrer lesões por diversas causas, como migração parasitária por *Parascaris Equorum*, intoxicação por medicamentos e plantas tóxicas, desenvolvimentos de neoplasias e infecções por bactérias e vírus. Estes insultos podem se resolver sem intervenção médica, se tornar um quadro crônico ou até mesmo causar insuficiência hepática, sendo a doença de Theiler, a principal causa de insuficiência hepática aguda em animais adultos1.

**MATERIAL E MÉTODOS**

Para desenvolver esta revisão foram acessadas as plataformas de pesquisas ScienceDirect e Google Acadêmico, além dos sites de pesquisas Journal of Veterinary Internal Medicine e Veterinary Clinics Equine Practice. Sendo as principais palavras chaves utilizadas ‘’equinos”, “fígado”, “hepatite”, “parvovírus equino (Eqpv-H) ” e “doença de Theiler”.

**REVISÃO DE LITERATURA**

Doença de Theiler, é o nome dado a uma enfermidade inflamatória severa que acomete o tecido hepático de equinos. Possui alta taxa de letalidade, ocorrendo principalmente, em animais com idade superior a 1 ano de idade. Foi descrita pela primeira vez em 1918 por Sir Arnold Theiler 8.

A doença de Theiler frequentemente tem sido associada a aplicação de produtos de origem biológica equina, como a antitoxina tetânica. Porém, alguns vírus foram descobertos recentemente em equinos com quadro sugestivo de hepatite fulminante, se destacando o parvovírus equino (Eqpv-H) e que tem sido encontrado com elevada frequência em soro de animais que vieram a óbito pela doença 2, 4, 8. A associação da Doença de Theiler com o Eqpv-H não foi descrita na América Central e do Sul 8.

O Eqpv-H é pequeno, possui DNA e sem envelope. É pertencente à família Parvoviridae, subfamília Parvovirinae e gênero *Copiparvovírus*. Ao inocular o Eqpv-H em animais clinicamente saudáveis e com PCR e sorologia negativa para parvovírus equino, pesquisadores conseguiram demonstrar que este é hepatotrópico e causa hepatite clínica e subclínica 8.

Dentre os sinais clínicos, estes são predominantemente neurológicos decorrentes de encefalopatia hepática, como depressão, head pressing, cegueira, ataxia e obtundação 3. Icterícia também é observada com frequência. Outros sinais como decúbito por hipoglicemia severa, pirexia, distúrbios hemorrágicos, fotossenssibilização, desconforto abdominal com hipomotilidade intestinal e fezes ressecadas são observados em menor frequência 8. Dentre os marcadores de função hepática a bilirrubina total geralmente está na faixa de 12 a 20 mg/dl, sendo em média 75% deste valor correspondente a bilirrubina não conjugada. Dosagem de ácidos biliares raramente nos acrescenta informações além das fornecidas por bilirrubinas e enzimas hepáticas 7.

Na macroscopia, o fígado tende de estar de tamanho reduzido, representando em torno de 1% do peso vivo e as mucosas geralmente estão ictéricas. O diagnóstico definitivo é obtido através da biopsia hepática, que pode ser realizada com auxílio de um ultrassom guiado. Microscopicamente, se observa necrose centrolobular aguda a maciça, com perda da arquitetura lobular. Comumente, há uma leve a moderada infiltração de linfócitos na região portal e proliferação de ducto biliar, estando estes últimos correlacionados com a duração da doença. Os hepatócitos que se encontram em volta estão acometidos por degeneração gordurosa e hemorragia periacinar também pode ser vista, porém em menor frequência 7.

O tratamento é direcionado principalmente para os sinais clínicos, visto que não existe antivirais para combater os possíveis causadores da doença. Devido ao quadro de insuficiência hepática aguda, se faz necessário o uso de antibióticos de amplo espectro, enquanto a pentoxifilina (7.5 mg/Kg BID ou TID) auxilia no controle da inflamação 3. Manitol e solução salina hipertônica podem ser utilizados para auxiliar na redução do edema cerebral. Enquanto vitaminas do complexo B, C e E, além do dimetilsulfóxido podem ser utilizados como antioxidantes 7. A fluidoterapia deve ser baseada nos sinais clínicos e resultados da hemogasometria 3. Animais que se encontram anoréxicos, a alimentação forçada por intubação nasogástrica deve ser considerada, porém, em situações que alimentação enteral não seja possível, esta deve ser feita de forma parenteral 7.

Os animais que se mantém em estação e com apetite durante os primeiros três dias de tratamento, tendem a ter melhor prognóstico, enquanto os demais, que ficam grande parte do tempo em decúbito ou desenvolvem sinais clínicos de encefalopatia hepática difíceis de serem controlados com sedativos, possuem maiores chances de óbito 3. Animais que tiveram AST dosada acima de 4000 UI/L possuem um prognóstico desfavorável. A recuperação dos animais que sobrevivem ocorre entre 5 a 10 dias de tratamento, tendo estes um bom prognóstico 7.

A prevenção deve ser feita através da comercialização de produtos de origem biológica equina livres deste patógeno, introdução de apenas animais negativos no rebanho e isolamento dos positivos 6.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a evolução dos testes de detecção de DNA, tem-se isolados diversos agentes virais do fígado de equinos diagnosticados com Doença de Theiler, reforçando a hipótese de que a enfermidade seja causada por um agente infeccioso. Destes, o parvovírus equino, tem se mostrado o mais provável, sendo isolado em diversos animais que vieram a óbito em decorrência da doença, assim como em produtos de origem biológica equina que foram apontados como causadores desta. No Brasil, são raros os relatos e não há evidencias de que indiquem a circulação do vírus no país, sendo necessário realizar estudos mais aprofundados a fim de descobrir a sua verdadeira situação epidemiológica.