**MIELOENCEFALITE PROTOZOÁRIA EQUINA: RELATO DE CASO**

**Gabriel Oliveira Florindo1\*, Cíntia Alves Teixeira1, Letícia Marinho Viana¹, Márcio Augusto Lopes Pereira¹, Leonardo Costa Tavares Coelho² e Priscila Fantini².**

*1Graduando em Medicina Veterinária – Una Bom Despacho – Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: gabrielchopp96@gmail.com*

 *2Professor de Medicina Veterinária –* *Una Bom Despacho – Bom Despacho/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

A mieloencefalite protozoária equina (EPM) é uma relevante patologia de característica infecciosa e não contagiosa, que afeta o sistema nervoso central dos equinos. Causada pelos agentes *Sarcocystis neurona* e *Neospora hughesi*, sendo o primeiro mais frequente que o segundo 5,6.

Os hospedeiros intermediários do *S. neurona* são guaxinins, tatus e gatos. O gambá Didelphis virginiana, é o hospedeiro definitivo. Através da ingestão de água ou alimento contaminados com fezes do gambá há a contaminação dos equinos, hospedeiros acidentais terminais2. Não ocorre transmissão horizontal entre cavalos do *S. neurona* 6.

Há susceptibilidade de todos os cavalos à EPM, mas não são todos que desenvolverão a doença clínica 7. Fatores da progressão para doença neurológica grave ainda não estão elucidados, mas o inóculo do protozoário e supressão imunológica induzida por estresse estão associados 6.

Os sinais clínicos variam de agudos a crônicos, com alta variabilidade considerando a infecção da substância branca e cinzenta, com sinais neurológicos progressivos e assimétricos envolvendo cérebro, tronco cerebral ou medula espinhal 1,3,5. Pode haver emagrecimento, áreas de hiporreflexia, ataxia assimétrica, fraqueza, podendo chegar ao decúbito e convulsões 5,2. Parâmetros fisiológicos vitais geralmente são normais e alterações comportamentais são incomuns 6,5.

O diagnóstico é complexo, pela imunopatogênese enigmática e inexistência de sinais patognomônicos. A soroprevalência pode ser elevada pela ampla exposição de equinos ao agente, mesmo com incidência clínica baixa 4,3. O diagnóstico é presuntivo através de sinais neurológicos consistentes com EPM, descarte dos diferenciais e, testes imunodiagnósticos para confirmar a presença de anticorpos contra os agentes. Os testes preconizados para diagnóstico são os imunoensaios enzimáticos (ELISAs), Western blot, teste de anticorpo fluorescente indireto e antígeno de superfície (SAG), realizados com soro sanguíneo ou líquido cefalorraquidiano 6,5. Post-mortem o diagnóstico pode ser através da demonstração de protozoários em lesões no SNC causadas pelos agentes 4,1. Os diagnósticos diferenciais incluemHerpesvírus equino tipo 1, raiva, doença do neurônio motor equino, mielopatia vertebral cervical estenótica e traumas 2,6.

O tratamento é baseado em anticoccidianos que inibem a síntese de ácido fólico 2. É indicado o uso de anti-inflamatórios e suplementação com vitamina E, com o intuito de reduzir o dano oxidativo ao SNC suscetível 5. São usados imunomoduladores, tendo em vista desenvolvimento da EPM clinica pelo comprometimento imunológico, e tratamento de suporte para os déficits neurológicos específicos de cada quadro 1,6.

A prevenção é fundamentada na redução da exposição dos equinos aos excrementos de gambás, restrição do acesso desses animais a pastagens, baias e fontes de água e alimentação 6,1. A diminuição do estresse dos cavalos e o uso intermitente de drogas coccidiostáticas e coccidiocidas também são abordagens promissoras na prevenção da EPM 6,5. O presente relato aborda um quadro de encefalomielite protozoária equina de sinais discretos e título sorológico alto.

**RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**

Foi atendido em Lagoa da Prata - MG, um equino, com 5 anos de idade, da raça Quarto de Milha, pesando 400 kg. Durante a anamnese o responsável pelo animal relatou que esse vivia à pasto. E, que foi tratado para babesiose utilizando Dipropionato de Imidocarb 84g via intramuscular, com duas aplicações com 24 horas de intervalo, à observação de um emagrecimento progressivo. Foi transferido para estabelecimento com estabulação, e induzido à cobertura, apesar do comportamento normal próximo a fêmea em estro não conseguiu realizar a cópula. O Médico Veterinário realizou o exame físico, e efetuou avaliações associadas à andrologia por suspeita de possíveis afecções, sem nenhuma alteração evidente. Feito o exame neurológico completo, observou-se incoordenação dos membros pélvicos, cauda lateralizada a direita e o animal não era capaz de recuar. Havia redução do reflexo anal, diminuição discreta de sensibilidade superficial em ambos membros pélvicos e atrofia muscular discreta do glúteo médio direito (Figura 1).



**Figura 1**: Atrofia muscular discreta do glúteo médio direito e lateralização da cauda à direita.

Somado a isso o equino apresentava estado mental sem alterações, alimentava-se e ingeria água normalmente. Mesmo sem histórico de doença neurológica na propriedade, com a suspeita diagnóstica, baseada na sintomatologia clínica e exclusões de outras afecções do sistema neurológico, foi instaurado o tratamento utilizando 100 ml de Dimetilsulfóxido a 99,% diluído em 1 Litro de solução fisiológica a 0,9%, durante 7 dias; Fenilbutazona, 2g via endovenosa, durante 5 dias, uma vez ao dia; Borgal © 25 mL, Sulfadoxina 5g e Trimetoprima 1g, uma vez ao dia via endovenosa, durante 2 dias; Diaceturato de diminazeno 2,1g, 2 aplicações intramusculares com intervalo de 15 dias; Diclazuril 3g em pasta, via oral por 60 dias, juntamente com Vitamina C 100mg, Vitamina B1 100mg, Vitamina B12 1mcg, Vitamina E 5mg, Ácido Fólico 50mg. Realizado o hemograma foi observada baixa contagem de eritrócitos. Foi coletada amostra para realização do teste de SAG ELISA, que detecta anticorpos para aos antígenos SAG2, SAG3 e SAG4, o material coletado foi soro sanguíneo da veia jugular. O resultado positivo com titulação de 1:2000, classificação 4+ (escala de 1+ a 6+), detectados anticorpos específicos contra o parasita *Sarcocystis neurona*. Dando assim continuidade ao tratamento instaurado inicialmente.

Após 10 dias do tratamento o animal apresentou melhora clínica, sendo capaz de recuar e aumentou o escore de condição corporal. No entanto, não foi eficiente em realizar cópula. Segue se alimentando bem e hidratado, em observação e acompanhamento.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A EPM uma patologia importante e frequente nos equinos no Brasil, deve sempre estar entre os diagnósticos diferenciais para doenças com déficits neurológicos. Deve ser amplamente estudada para diagnósticos mais precisos pela maior possibilidade de cura quando há tratamento eficaz precoce.