**DICTIOCAULOSE EQUINA: REVISÃO DE LITERATURA**

**Giovanna Debeche Vieira1\*, Amanda Dias dos Santos1, Anaïs de Castro Benitez1, Clara Alcântra Lara de Mesquita1, Loiane Aparecida Diniz2, Renata de Pino Albuquerque Maranhão3**

*1Graduando em Medicina Veterinária – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: giovannamna@gmail.com*

*2Médico Veterinário Residente - Programa de Residência Integrada em Medicina Veterinária – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil*

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

**INTRODUÇÃO**

O gênero Dictyocaulus pertence à família Dictyocaulidae, a classe Nematoda e ao filo Nemathelminthes, sendo três as espécies principais: *Dictyocaulus vivíparus*, *Dictyocaulus filaria* e *Dictyocaulus arnfield* 3,4. É o principal causador da bronquite parasitária em grandes animais, sendo o *D. vivíparus* e o *D.* *filaria* parasitas principalmente de brônquios, bronquíolos e traqueia de bovinos e pequenos ruminantes 3. Contudo, o *D. arnfield* é o principal responsável pela doença do parasita pulmonar em equinos e asininos, causando tosse crônica ao habitar a traqueia e brônquios de pequeno diâmetro principalmente os presentes nos lobos diafragmáticos 5.

O presente trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura reunindo informações sobre a Dictiocaulose em equinos e asininos. Apesar de existirem poucas publicações, o tema se faz muito relevante devido aos prejuízos à saúde animal e econômicos.

**MATERIAL E MÉTODOS**

O estudo foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica de artigos encontrados nas plataformas Google Acadêmico e Academia.edu, além de livros publicados.

**REVISÃO DE LITERATURA**

Os vermes adultos da espécie *D. arnfield* possuem um aspecto filiforme e esbranquiçado. Os machos apresentam 25 a 43 mm de comprimento, enquanto as fêmeas possuem até 68 mm 4,5.

Todas as espécies do gênero *Dictyocaulus* possuem um ciclo reprodutivo similar e direto, ou seja, não possuem hospedeiros intermediários 2,4. As fêmeas são ovovíparas e produzem larvas completamente desenvolvidas que estão no interior dos ovos, que eclodem imediatamente nos brônquios dos hospedeiros. As larvas recém-eclodidas (L1) (Fig. 1) chegam à faringe e são deglutidas saindo pelas fezes ou expelidas pela tosse, sendo caracterizadas pelos grânulos de coloração marrom-escuro presentes nas células intestinais.



**Figura 1**: Larva recém-eclodida de *Dictyocaulus arnfield,* presente nas fezes de animais contaminados 5.

Em cerca de 5 dias, a larva chega ao estágio de L3, que é a forma infectante, contendo as cutículas das fases L1 e L2. Desta maneira, por movimentação própria ou pelo auxílio dos hospedeiros disseminadores (fungo *Pilobolus* e a minhoca *Lumbricus* terrestres), o parasita consegue alcançar às forragens. Após a ingestão, junto ao pasto, as larvas perdem a sua cutícula pela ação do pepsinogênio e do pH ácido chegando aos linfonodos mesentéricos, onde se transforma no estágio L4.

Através da linfa e do sangue, alcançam o parênquima pulmonar e se tornam adultos ao chegarem nos brônquios 4,5.

Não ocorrendo reinfecções, o ciclo dura em média 30 a 70 dias, sendo que, o pasto pode servir como fonte de infecção para gerações futuras de animais, principalmente durante o verão e no outono 2,5.

É interessante ressaltar que os hospedeiros definitivos naturais do *Dictyocaulus* são os asininos. Contudo, ao conviverem e compartilharem as mesmas pastagens, os equinos se contaminam e tornam-se hospedeiros.5,6. Os asininos são infectados primeiramente quando filhotes e continuam se reinfectando durante a vida de uma forma patente, diferente dos equinos, em que a infecção patente ocorre com mais prevalência em animais até um ano de idade. Em equinos adultos, os parasitos presentes dificilmente atingem a maturidade sexual, portanto a infecção não se torna patente 2,5.

O *D. arnfield* se localiza na traqueia e nos brônquios de menores calibres, causando bronquite crônica e oclusões pontuais no trato respiratório. Devido a interferência dos vermes sobre a passagem de ar e das células inflamatórias, ocorre enfisema pulmonar e uma elevada produção de muco, causando edema pulmonar 2,4. Tanto em asininos quanto em equinos, raramente são evidenciados sintomas clínicos, contudo no exame é possível detectar leve hiperpneia e sons pulmonares ásperos. Contudo, a bronquite e a tosse só ocorrem quando há uma carga parasitária alta 4.

Para diagnosticar a bronquite parasitária, é necessário recorrer a testes laboratoriais, identificando ovos ou larvas recém eclodidas nas fezes, sendo que uma técnica utilizada é a de Baermann 4,5. Em períodos pré-patentes ou pós-patentes não é recomendado fazer tal tipo de teste, uma vez que podem ocorrer falsos negativos, principalmente no caso do equino que não possui uma infecção patente 1,2. Dessa forma, pode-se fazer outros testes como o ELISA, lavagem bronquioalveolar, ou a observação dos parasitas em necropsia dos animais 1,2,4.

A forma de tratamento mais utilizada é 0,05mg/kg de ivermectina em equinos 2, tanto em estágios iniciais como em avançados da doença. Já em asininos, pode-se utilizar 15 a 20 mg/kg de mebendazo l5. É interessante ressaltar, como uma estratégia para controle da doença, que ambas as espécies devem ser mantidas em pastos separados e caso isso não seja possível, deverá ser feito uma vermifugação recorrente com ivermectina 5.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É evidente que a Dictiocaulose equina é uma doença difícil de ser reconhecida, devido aos poucos sintomas clínicos e por sua fácil disseminação. Dessa forma, embora seja menos comum em equinos e asininos do que é em ruminantes, pode causar mortes e prejuízos econômicos. Portanto, é crucial realizar periodicamente a vermifugação nos animais e mantê-los em pastos separados de acordo com a espécie.

**APOIO:**

