

IX Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

ERLIQUIOSE CANINA – REVISÃO DE LITERATURA



Augusto Cesar Xavier Pinto^{1*} e Guilherme Guerra Alves².

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una – Bom Despacho/MG – Brasil – *Contato: augustoc_xavier@outlook.com

²Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una – Bom Despacho/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

Caracterizada por uma doença infectocontagiosa, a Erliquiose canina é uma hemoparasitose muito comum na clínica de pequenos animais^{2,6}. Tendo assim, como seu patógeno a bactéria gram-negativa *Erlíquia canis*, pertencendo a ordem *Rickettsiales*^{2,10}. Sua transmissão se dá através do carrapato *Rhipicephalus* que atua como vetor, ou por transfusão sanguínea ou transplacentária². A *E. Canis* tem se o formato de cocobacilos elipsoides, são imóveis e podem estar de forma isolada ou em colônia⁹. São parasitas intracelulares obrigatórios de células maduras ou imaturas do sistema fagocitário mononucleares, como macrófagos e monócitos¹⁰. O trabalho teve como objetivo a ampliação do conhecimento a respeito da Erliquiose canina.

METODOLOGIA

Para elaboração dessa revisão de literatura foi utilizado as seguintes revistas: Ciência Animal Brasileira, Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária é uma publicação semestral da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia de Garça – FAMED/FAEF, Revista Ciência e Saúde Animal, PUBVET, Semina: Ciências Agrárias. Ademais, foi utilizado, dissertação de (Doutorado) Universidade de São Paulo, Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Biologia Animal: Animais de Interesse em Saúde) – Centro de Formação de Recursos Humanos para o SUS/SP; Instituto Butantan, e o livro, Guia terapêutico veterinário. 2ª edição.

RESUMO DE TEMA

O *Rhipicephalus sanguineus* ao ingerir os leucócitos de um cão contaminado pela *Ehrlichia canis*, passa agir como vetor. A *Rickettsia* se multiplica nas células da glândula salivar e nos hemócitos do vetor. ^{5,9} Diante disso, *R. sanguineus* tem a possibilidade de infectar qualquer cão sadio de forma transversal, ao realizar a hematofagia no mesmo. ⁵ A transmissão pode-se dar também através de uma transfusão sanguínea de um cão contaminado para um cão sadio¹⁰.

Os sintomas dessa patogenia podem variar de acordo com a fase que a mesma se encontra. ⁵ A fase aguda acontece de 8 a 20 dias após a incubação da *E. Canis* no animal, dessa forma, os cães podem apresentar: perda de peso, anorexia, hipertermia, linfadenopatia, leucopenia e trombocitopenia. Cabe ressaltar que essa é a fase a qual se consegue identificar a mórula da *E. canis* de uma melhor forma, através do esfregaço sanguíneo^{5,8}. A fase subclínica, ocorre entre 6 a 9 semanas após a incubação da *E. canis*. Essa fase é caracterizada pela persistência do patógeno no corpo do animal que está relativamente ligada ao seu sistema imune. Normalmente os sintomas que persiste são mais brandos, o que pode levar ao tutor nem perceber. Nessa fase ocorre a elevação de anticorpos⁵. Já na fase crônica o animal apresenta a sintomatologia parecida da fase aguda, entretanto esses sintomas podem se manifestar de uma forma mais grave, podendo levar a um aspecto de doença autoimune. Sinais como trombocitopenia e trombocitopenia, mucosas pálidas, epistaxe, petéquias, equimoses, sangramento prolongado durante o estro, em machos edema no escroto, hipertermia, emaciação e edema periférico^{4,10}.

O diagnóstico da Erliquiose canina se dá através do esfregaço sanguíneo (em casos positivos se observa a presença de inclusões citoplasmáticas em leucócitos e/ou plaquetas), PCR (reação de polimerase em cadeia - antígeno), ELISA e RIFI (ambos detectam anticorpos contra a Erliquiose), dentre outros, como os testes rápidos comerciais (SNAP 4DX)^{4,5,6,7,9,10}.

A indicação é que o tratamento seja realizado de 3 a 4 semanas, caso o animal apresente um estágio mais avançado da doença o mesmo pode ser prolongado por até 8 semanas⁵. Contudo, dependendo da fase da doença, sinais clínicos e resultado dos exames laboratoriais do animal, deve-se entrar com o tratamento de suporte juntamente com o tratamento específico contra a *E. canis*⁴. Dentre os fármacos utilizados no tratamento da Erliquiose temos a doxiciclina, tetraciclina, oxitretaxiclina, diprionato de imidocarb e o cloranfenicol⁶.

A doxiciclina é a droga mais utilizada contra a *E. canis*, devido apresentar uma absorção mais rápida (via oral), apresenta menos efeitos colaterais além de atuar em todas as fases da doença devido ao seu efeito bacteriostático de amplo espectro contra a *Rickettsia*^{6,4}. Dessa forma, a dose indicada da doxiciclina é de 5 a 10mg/kg/dia, podendo ser por via oral

ou intravenosa¹¹. Cabe ressaltar, que a mesma deve ser administrada de 2 a 3 horas antes ou após a refeição para se ter uma melhor absorção^{4,6}.

Caso o cão apresente desidratação deve se realizar a fluidoterapia e em casos de hemorragias devem ser compensadas através da transfusão sanguínea. Alguns fármacos que podem também ser utilizados para o tratamento de suporte são os corticosteroides, auxiliam na preservação da função plaquetária e a integridade vascular, principalmente na fase crônica da doença. ⁵ Ademais dependendo do estado do animal pode-se entrar com a vitamina B, para auxílio na estimulação do apetite e a vitamina C para auxílio na imunidade do animal⁶.

Para prevenção da Erliquiose é necessário que o cão e o ambiente onde o mesmo vive não tenham carrapatos, dessa forma deve-se usar ectoparasiticídios seja ele na forma de comprimidos, coleiras, pipetas, shampoo entre outros e para proteção do ambiente é indicado a utilização de carrapaticidas a base de piretróides, fazendo de 3 a 4 aplicações com o intervalo de 14 dias elas^{4,6,7}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de se tratar de uma doença comum entre os cães, ainda há uma grande quantidade de tutores que desconhecem a Erliquiose canina e os males que a mesma pode levar para o seu animal. Dessa forma, é de grande importância a conscientização da profilaxia do animal. No que se tange ao sucesso no tratamento do paciente, é essencial que o tutor perceba assim que o animal comece a apresentar sinais clínicos, levar o mesmo para o veterinário o mais rápido possível, quanto mais rápida diagnosticada a doença e mais rápida tratada maior será a chance de cura do animal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACURCIO, T. O. R.; et al. Relato de caso Erliquiose canina sem indícios de carrapato. PUBVET, 2021.
- AGUIAR, D. M. Aspectos epidemiológicos da erliquiose canina no Brasil. Dissertação de doutorado: Universidade de São Paulo, 2006.
- ALBERNAZ, A. P.; et al. Erliquiose canina em Campos dos Goytacazes. Ciência Animal Brasileira, 2007.
- ARMANDO, C. Revisão de literatura Erliquiose canina. Trabalho de conclusão de curso especialização em biologia animal e animais de interesse em saúde, 2022.
- ISLOA, J. G. M. P.; et al. Revisão de literatura Erliquiose canina. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, 2012.
- LEMOS, M.; et al. Erliquiose canina uma abordagem geral. Trabalho universitário: Centro Universitário de Mineiros, 2017.
- MOTA, N. M.; et al. Estudo retrospectivo de casos de erliquiose canina atendidos no centro universitário icesp de Brasília. Revista Ciência e Saúde Animal, 2019.
- MOYA-ARAUJO, C. F.; et al. Correlação dos achados clínicos e hematológicos com diagnóstico definitivo de erliquiose canina por meio de PCR. Semina Ciências Agrárias, 2012.
- SÁ, R. et al. Relato de caso Erliquiose canina. PUBVET, 2018.
- SANTOS, L. S. Relato de caso Erliquiose canina. Trabalho de conclusão de curso e relatório do estágio supervisionado obrigatório nas áreas de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais e patologia clínica veterinária, 2020.
- VIANA, F. A. B. Guia terapêutico veterinário. 4ª edição, 2007.

