

## ERLIQUIOSE CANINA – REVISÃO DE LITERATURA

Layla Cristina Rodrigues Mesquita<sup>1\*</sup>, Glauco Vinícius Silva<sup>1</sup> e Gustavo Fernandes Grillo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA – Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: [laylamedvet17@gmail.com](mailto:laylamedvet17@gmail.com)

<sup>1</sup>Graduando em Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA – Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: [glauco2205@gmail.com](mailto:glauco2205@gmail.com)

<sup>2</sup>Professor de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA – Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato [gustavofgrillo@gmail.com](mailto:gustavofgrillo@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A infestação por ectoparasitas (carrapatos) em cães é uma realidade cada vez mais frequente na rotina clínica. Esses ectoparasitas são responsáveis pela transmissão de várias patologias para os animais, que podem levar a mortalidade e morbidade<sup>1,3</sup>. Entre os agentes a *Erlíchia canis* se destaca como um dos principais, esta também pode ser transmitida ao homem caracterizando-a como uma zoonose. É uma bactéria gram-negativa pertencente ao grupo das *rickettsias*, parasito intracelular obrigatório, que pode viver tanto isolada ou em colônias de diversos tamanhos nos vacúolos no citoplasma de monócitos<sup>2</sup>. A *Erlíchia* é um parasita anaeróbico que usa aminoácidos como glutamina e glutamato como fonte de energia em seu organismo<sup>6</sup>.

A doença tem ampla distribuição mundial, apresentando alta prevalência em países tropicais e subtropicais<sup>3</sup>. O principal transmissor no Brasil é o *Rhipicephalus sanguineus*, conhecido como carrapato marrom. A presença do vetor é endêmica em áreas de aglomerados urbanos, ele se esconde em lugares que oferecem um micro clima quente e úmido e muitas vezes não é notado na pele do animal dependendo da fase do seu ciclo de crescimento. O carrapato contrai a bactéria ao fazer o repasto sanguíneo em um cão portador da doença em sua fase aguda<sup>8</sup>. A *Erlíchia* permanece no vetor por até 5 meses, se multiplicando nas glândulas salivares e pode ser transmitida a um cão sadio 155 dias após infectar o vetor<sup>2</sup>.

A Erliquiose é uma doença multissistêmica com período de incubação de 8 a 20 dias, que ocorre em 3 formas sendo elas: aguda, subclínica e assintomática. Os sintomas da Erliquiose canina incluem hipertermia, depressão, letargia, anorexia, palidez de mucosas, petéquias e equimoses na pele. A avaliação do exame hematológico pode pontuar trombocitopenia e diminuição dos níveis normais das células vermelhas do sangue presente em todas as 3 formas<sup>10</sup>. O diagnóstico pode ser feito através da contagem de plaquetas, esfregaço sanguíneo, PCR e por técnicas de Imunofluorescência indireta e ELISA<sup>4</sup>. O tratamento é feito com antibiótico, a droga de escolha é a doxiciclina em doses de 5 mg/kg BID ou 10 mg/kg/SID por 28 dias consecutivos. Outros medicamentos podem ser utilizados no suporte desse paciente como complexos vitamínicos, estimulantes de apetite, antieméticos, imunomoduladores protetores estomacais e transfusão sanguínea nos casos mais graves<sup>3,1</sup>.

### MATERIAIS E MÉTODOS

Os acervos para a construção do presente trabalho foram obtidas a partir das plataformas virtuais: Pubvet, Google Scholar e a Scielo e as palavras-chave pesquisadas foram *Erlíchia canis*, Erliquiose canina, monocítica, *rickettsia*, carrapato, doença do carrapato. Os critérios de inclusão foram artigos que foram publicados a, no máximo, 10 anos.

### REVISÃO DE LITERATURA

#### TRANSMISSÃO

A infecção do carrapato marrom acontece de forma mecânica durante o repasto sanguíneo do carrapato marrom em um animal infectado. O carrapato contrai a *Erlíchia* spp e se torna portador da doença passando-a para um animal saudável também no momento do repasto sanguíneo<sup>6</sup>. A transmissão também pode acontecer pela transfusão

sanguínea de sangue não previamente testado de um animal portador da doença<sup>9</sup>.

### SINAIS CLÍNICOS

A Erliquiose acomete cães de qualquer idade e sexo, sendo mais grave em animais imunossuprimidos, a doença apresenta 3 fases. Na fase aguda que os sinais incluem hipertermia, apatia, letargia, anorexia e linfadenomegalia devido a replicação leucocitária, petéquias e equimoses resultantes da trombocitopenia e vasculite<sup>7</sup>. Na fase subclínica o animal tem uma falsa melhora clínica, os sintomas ficam mais brandos e o tutor acaba não percebendo. É nessa fase que ocorre a elevação dos anticorpos. Na fase crônica os sinais são parecidos com a da fase aguda, mas com caráter mais grave e assume um aspecto de doença autoimune. O animal apresenta palidez de mucosas, edema periférico, hipertermia, hepatomegalia. Os achados hematológicos incluem monocitose, linfocitose e trombocitopenia persistente, além da hemorragia aregenerativa. Pode ocorrer também uveíte, deslocamento de retina e sinais neurológicos<sup>7,3</sup>.

### DIAGNÓSTICO

Pode ser feito por método direto que confirmam a presença do antígeno como o PCR realizado através de uma amostra de sangue. Outro método direto é o esfregaço sanguíneo, que permite a visualização das mórulas de *Erlíchia* spp dentro dos monócitos circulantes, porém esse método é menos eficaz pois depende da presença do parasito na amostra utilizada<sup>5,9</sup>. Os métodos indiretos confirmam a presença de anticorpos, o teste rápido é muito utilizado nas clínicas pelo método ELISA. Além dele pode-se utilizar também o IFI (imunofluorescência indireta) que detecta anticorpos no soro do animal<sup>9</sup>.

### TRATAMENTO

O tratamento baseia-se no uso de antibióticos, em específico a doxiciclina. A doxiciclina deve ser administrada por 28 dias consecutivos em doses de 5 mg/kg BID ou 10 mg/kg/SID. Um tratamento sintomático também deve ser adotado como a reposição hidroeletrólítica, administração de complexos vitamínicos, imunomoduladores, antieméticos, transfusão sanguínea nos casos mais graves e prednisolona na dose de 2 mg/kg por 2 a 7 dias em casos de trombocitopenia grave<sup>8,2</sup>.

### PREVENÇÃO

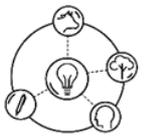
A prevenção é feita com ectoparasiticidas como comprimidos, coleiras, pipetas e shampoos. Além disso, a testagem do sangue de animais doadores de sangue é importante para evitar que o sangue doado esteja contaminado com a *Erlíchia* spp<sup>1,3</sup>.

### CONCLUSÃO

A Erliquiose canina é uma doença muito presente na rotina clínica. Os sintomas são inespecíficos o que dificulta o diagnóstico e requer exames complementares. A doença também requer um tratamento longo que quando não realizado corretamente pode culminar na não melhora clínica e até recidiva do animal. Sendo assim a prevenção é o melhor meio de evitar o acometimento do animal, gastos e até óbito.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ACURCIO, T. O. DE R. et al. Erliquiose canina (“Doença do Carrapato”) sem indícios de carrapatos: Relato de caso. **Pubvet**, v. 15, n. 9, p. 1–6, set. 2021.



## X Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente.

2. PADILHA, V. M. et al. Erliquiose monocítica canina recidivante: relato de caso. **Pubvet**, v. 14, n. 5, p. 1–7, maio 2020.
3. STIVAL, C. et al. Erliquiose monocitotrófica canina: Revisão. **Pubvet**, v. 15, n. 1, p. 1–7, jan. 2021.
4. CAVALCANTE DAS NEVES, E. et al. Erliquiose Monocítica Canina: Uma zoonose em ascensão e suas limitações diagnósticas no Brasil. **Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais**, 15 jun. 2011.
5. PARREIRA OLIVEIRA, M.; MOREIRA FELIZARDA, S.; ASSIS BRAGA, Í. **Diagnósticos diferenciais da erliquiose monocítica canina com ênfase nas principais hemoparasitoses**. Acesso em: 23 set. 2022.
6. REINISCH GALANT, P. **Erliquiose Monocítica Canina**, jan. 2010. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/38786/000791973.pdf?sequenc>>. Acesso em: 23 set. 2022
7. SÁ, R. DE et al. Erliquiose canina: Relato de caso. **Pubvet**, v. 12, n. 6, p. 1–6, jun. 2018.
8. SILVA, I. P. M. Erliquiose Canina - Revisão de Literatura. **Revista Científica de Medicina Veterinária**, jan. 2015.
9. WAGNER DE MATOS, R.; CAROLLO ROCHA-LIMA, A. B. **Alterações hematológicas em cães diagnosticados com Erliquiose Monocítica Canina**, 12 nov. 2020. Disponível em: <[https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/tainacan-items/34088/78541/04V39\\_n1\\_2021\\_p24a28.pdf](https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/tainacan-items/34088/78541/04V39_n1_2021_p24a28.pdf)>. Acesso em: 05 out. 2022
10. XAVIER DA COSTA, H.; FONTGALLAND COELHO LINHARES, G. **Erliquiose Monocítica Canina: Revisão sobre a doença e o diagnóstico**, 2011. Disponível em: <[https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/67/o/semi2011\\_Herika\\_Xavier\\_2.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/67/o/semi2011_Herika_Xavier_2.pdf)>. Acesso em: 05 out. 2022