**RECIDIVA DE ERLIQUIOSE EM CÃO POSITIVO PARA LEISHMANIOSE: RELATO DE CASO**

Daniely da Silva **BARBOSA** ¹**;** Danielly Rodrigues dos **SANTOS** 2; Bianca Pereira dos **SANTOS** 3; Isadora Gomes noca Bezerra **ALMEIDA** 4; Emmyle Sousa Santos **CRUZ** 5; Isabella de Carvalho **ALMEIDA**6; Luana Vieira **CRUZ** 7

1 Graduanda em Medicina Veterinária da UNINASSAU Juazeiro do Norte. E-mail: dsbarbosa.aluno@gmail.com

2 Graduanda em Medicina Veterinária da UNINASSAU Juazeiro do Norte. E-mail: dany.drs13@gmail.com

3 Graduanda em Medicina Veterinária da UNINASSAU Juazeiro do Norte. E-mail: [biancasant986@gmail.com](mailto:biancasant986@gmail.com)

4 Médica Veterinária da UNINASSAU Juazeiro do Norte. E-mail: Isadoragnba@gmail.com

5 Médica Veterinária. Especializanda em Anestesiologia Veterinária pelo IFPB- Campus Sousa

Pós-Graduanda em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais - Unileão. Email: [emmyle.elymme@gmail.com](mailto:emmyle.elymme@gmail.com)

6 Docente de Medicina Veterinária na UNINASSAU. E-mail: 370100877@prof.unijuazeiro.edu.br

7 Docente de Medicina Veterinária na UNINASSAU. E-mail: [370101035@prof.unijuazeiro.edu.br](mailto:370101035@prof.unijuazeiro.edu.br)

**Resumo:** A erliquiose é uma hemoparasitose comum em pequenos animais, transmitida pelo carrapato *Rhipicephalus sanguineus* infectado pela *Ehrlichia canis*. A leishmaniose visceral, é uma zoonose de grande importância médica causada pelo protozoário do gênero leishmania, é transmitida pela picada do inseto flebotomíneo, *Lutzomyia longipalpis.* Este trabalho descreve o relato de uma cadela, Pug de 3 anos e 5 meses, que apresentou recidiva de erliquiose e diagnóstico positivo para leishmaniose visceral. Os exames físico e complementares evidenciaram anemia grave, trombocitopenia, esplenomegalia e sinais de nefrite. O caso revela a severidade do quadro clínico na coinfecção, exigindo manejo intensivo e reforçando a importância de um diagnóstico preciso e tratamento direcionado.

**Palavras-chave:** Anemia; cães; *Ehrlichia sp.*

**Introdução:** A Erliquiose e a Leishmaniose são doenças transmitidas por vetores, com ampla distribuição mundial. Os agentes causadores são Ehrlichia canis e *Leishmania infantum*, respectivamente. Enquanto a erliquiose é transmitida por carrapatos, principalmente *Rhipicephalus sanguineus*, a Leishmania é inoculada no hospedeiro através do inseto-vetor da subfamília *Phlebotominae* (Carvalho, 2015). O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um canino com recidiva de erliquiose e positivo para leishmaniose, ressaltando o diagnóstico e tratamento da coinfecção.

**Relato de caso:** Canino, fêmea de 3 anos e 5 meses, da raça Pug, pesando 4,9 kg, vacinas em dia, desverminada, com controle de ectoparasitas desatualizado e não castrada, e histórico de tratamento para erliquiose realizado seis meses anteriores ao atendimento. Foi atendida na Clínica Escola de Medicina Veterinária da UNINASSAU no município de Juazeiro do Norte - CE, apresentando anorexia no dia anterior à consulta, apatia, ressecamento em toda a pele e lesão em lábio superior com evolução de aproximadamente um ano. Ao exame físico pode-se observar coloração ocular opaca com presença de ceratoconjuntivite seca, reflexos de ameaça

preservados; descamação severa na pele e seborreia seca; mucosas hipocoradas; linfonodos submandibulares reativos; tártaro, gengivite e halitose forte; temperatura de 39°C; frequência cardíaca em 184 bpm; frequência respiratória de 36 mrpm; tempo de preenchimento capilar de 3s. Na palpação abdominal o animal demonstrou sensibilidade ao toque e aumento de volume em região de baço. Foram solicitados exames de triagem. Hemograma, que denotou anemia grave não regenerativa, hematócrito em 12,0% e trombocitopenia severa. Bioquímico, o qual evidenciou uremia considerável e aumento da fosfatase alcalina. Na ultrassonografia abdominal solicitada, os achados foram compatíveis com Esplenomegalia heterogênea, colecistite; nefrite, líquido livre cavitário nos quatro sítios avaliados; os demais órgãos abdominais avaliados possuíam aspecto ultrassonográfico dentro da normalidade no momento do exame. O animal testou positivo para leishmaniose no teste rápido. Foi solicitada uma amostra sorológica para o diagnóstico de leishmaniose, com resultado obtido poucos dias após a primeira consulta. A amostra se apresentou reagente tanto no teste de ensaio imunoenzimático (ELISA) quanto no teste de reação de imunofluorescência indireta (RIFI). O paciente foi imediatamente internado e iniciou-se tratamento com fluidoterapia. Foi realizada transfusão sanguínea, com constante monitoramento de parâmetros. A primeiro momento, foi solicitado tratamento para a erliquiose, com administração de doxiciclina 50mg (SID, durante 26 dias), prednisolona 10mg (SID, 01 comprimido por 7 dias, depois, 1/2 comprimido, SID, durante 10 dias), hemolitan gold (BID, durante 30 dias) e hepvet (½ comprimido, SID, durante 60 dias). No retorno do animal, subsequente ao resultado do teste sorológico, iniciou-se o protocolo de controle especial para leishmaniose, que incluíram administração de milteforan (0,55ml, SID, durante 30 dias), alopurinol (1 cápsula, BID, uso contínuo até novas recomendações) e munnomax (SID, durante 90 dias).

**Discussão:** Os sinais clínicos apresentados na erliquiose, como apatia, anemia e enfraquecimento relacionam-se tanto na fase aguda quanto na reagudização em fase crônica com a capacidade de reprodução exponencial do parasito em células sanguíneas (Alves et al.,

2013). Na coinfecção com a leishmaniose, os sinais clínicos mais frequentes descritos na literatura segundo Paulan et al. (2013) foram perda de peso, onicogrifose, linfoadenopatia, alopecia e outras alterações dermatológicas, compatíveis com a clínica do animal apresentada no caso. O hemograma evidenciou a presença de anemia grave arregenerativa, condizente com o que é descrito na literatura, não podendo assim relacionar o quadro somente à erliquiose (Pinto Brandão et al., 2004). Os achados no exame ultrassonográfico podem estar

correlacionados à hematopoiese extramedular devido ao processo inflamatório e infeccioso. Considerando a observação de Carlos et al. (2007), de que o microrganismo se multiplica dentro das células mononucleares circulantes e dos tecidos fagocitários mononucleares do fígado, baço e linfonodos, levando a hiperplasia do fígado e/ou do baço e nefrite que pode estar associada a nefropatia aguda. Além disso, os dois agentes infecciosos são disseminados da pele para o baço, fígado, medula óssea e ativam mecanismos imunes que induzem uma grande variedade de respostas imunopatológicas (Andrade et al., 2014).

**Conclusão**: Diante do caso descrito, fica evidente a severidade do quadro clínico e os desafios no manejo de um animal com coinfecção de erliquiose e leishmaniose visceral. A resposta ao tratamento e a evolução clínica subsequente serão cruciais para determinar o prognóstico e ajustar a abordagem terapêutica conforme necessário. O relato destaca a importância de considerar coinfecções em quadros clínicos atípicos e reforça a necessidade de intervenções terapêuticas direcionadas.

**Referências Bibliográficas:** ALVES, R. N. et al. A manutenção de *Ehrlichia canis* em macrófagos é dependente da evasão lisossomal. *Ars Veterinaria*, v. 29, n. 4, p. 5, 2013. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.15361/2175-0106.2013v29n4p5>. Acesso em: 21 jul. 2024.

BRANDÃO, L. P. et al. Anemia hemolítica imunomediada não regenerativa em um cão. *Ciência Rural*, v. 34, p. 557-561, 2004.

CARLOS, R. S. A. et al. Freqüência de anticorpos anti-*Ehrlichia canis*, *Borrelia burgdorferi* e antígenos de *Dirofilaria immitis* em cães na microrregião Ilhéus-Itabuna, Bahia, Brasil. *Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária*, v. 16, n. 3, p. 117-120, 2007. Disponível em:<https://doi.org/10.1590/S1984-29612007000300001>. Acesso em: 21 jul. 2024.

CARVALHO, R. M. de A. *Estudo da coinfecção Leishmania infantum e Ehrlichia canis em cães numa área endêmica para leishmaniose visceral canina*. 2015. 79 f. Tese (Doutorado em Patologia) – Universidade Federal da Bahia, Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz, Salvador, 2015.

PADILHA, V. M. et al. Erliquiose monocítica canina recidivante: relato de caso. *Pubvet*, v. 14, p. 138, 2019.

PAULAN, S. C. et al. Seroprevalence rates of antibodies against *Leishmania infantum* and other protozoan and rickettsial parasites in dogs. *Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária*, v. 22, n. 1, p. 162-166, 2013.