**DIROFILARIOSE CANINA NO DISTRITO DE SÃO GONÇALO NA PARAÍBA – RELATO DE CASO**

Rony Deivid Soares **SANTOS¹\*;** Brenda Walesca Evangelista **SATURNINO1**; Juliana Ferreira da **SILVA2;** Mariana de Melo **ALVES2;** Luan Aragão **RODRIGUES3;** Amélia Lizziane Leite **DUARTE3**; Ana Lucélia de **ARAÚJO3**

1 Estudante de graduação em Medicina Veterinária pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa, ronydeivid5@gmail.com\*

2 Médica Veterinária, Especializanda no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa

3 Professor, Médico Veterinário, Docente do curso de Medicina Veterinária do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa

**Resumo**

O objetivo do trabalho é relatar um caso de Dirofilariose em um cão no semiárido paraibano, São Gonçalo, e descrever o tratamento instituído. Foi atendido um canino, macho, de 7 anos, com a queixa de há 4 dias apresentar torpor, epistaxe e anorexia, o diagnóstico foi realizado através do esfregaço sanguíneo e teste rápido de sensibilidade antigênica, em seguida o paciente foi submetido ao tratamento com Doxicilina, Prednisolona, Ivermectina e Suplemento Vitamínico. Conclui-se que o diagnóstico precoce, por meio do esfregaço sanguíneo para pesquisa de hemoparasito, foi essencial para o diagnóstico e tomadas de decisões no caso, instituindo o tratamento correto e promovendo a recuperação do animal sem maiores prejuízos futuros.

**Palavras-chave:** Dirofilariose. Cães. Doxiciclina. Ivermectina.

**Revisão de literatura**

A Dirofilariose canina é uma zoonose, causada pelo parasito *Dirofilaria immitis,* umnematódeo, conhecido como “verme do coração”. A doença se manifesta principalmente em animais de regiões litorâneas. Os principais vetores são os mosquitos *Culex, Aedes, Anopheles* e *Ochlerotatus*, infectando com maior frequência a espécie canina, pois são hospedeiros definitivos principais (TRANCOSO et al*.*, 2020).

O diagnóstico para visualização da microfilária é por esfregaço sanguíneo, e para outras filárias, avalia-se se os cães apresentam antígenos circulantes através de testes rápidos. Tem-se ainda o teste modificado de Knott, sendo o mais sensível, pois concentra as microfilárias presentes na amostra (NOACK et al., 2021). O tratamento pode ser instituído com anti-parasitários, lactonas macrocíclicas, antibióticos, compostos orgânicos arsenicais, e também intervenção cirúrgica em casos de parasitismos mais graves (MARTINS et al., 2019).

O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de Dirofilariose em um cão no semiárido paraibano, São Gonçalo, e descrever o tratamento instituído.

**Descrição do caso**

Foi atendido no Hospital Veterinário do IFPB campus Sousa um canino, macho, de 7 anos, sem raça definida, fértil, pesando 12,200 Kg, há 4 dias apresentando torpor, epistaxe e anorexia, ao exame físico não foi observado alteração na ausculta cardiopulmonar, desidratação de 8%, mucosas congestas. Foi então realizado tratamento de suporte com fluído terapia (Na Cl 0,9%), complexo vitamínico, antibioticoterapia, ácido tranexâmico e vitamina k. Foram solicitados hemograma e pesquisa de hemoparasito. No esfregaço de ponta de orelha observou-se microfilárias, sugerindo o diagnóstico de Dirofilariose canina (figura 1). Foi realizado o teste rápido Dirofilariose Ag test Kit da Alere, reagindo positivo e confirmado o diagnóstico do animal.

**Figura 1.** Canino, macho, SRD, apresentando microfilárias no esfregaço sanguíneo de ponta de orelha (Panótipo, Obj. 100x).



O tratamento foi instituído com Doxiciclina (10 mg/kg), duas vezes ao dia (BID), durante 30 dias, suplemento vitamínico (Hemofarm Pet® - 2 gotas/kg, BID, durante 30 dias), Prednisolona (1mg/kg, BID, durante 5 dias). Após 5 dias de tratamento o animal apresentou considerável melhora clínica. Concluído o tratamento foi então instituído a terapia microfilaricida com ivermectina na dose de 0,2mg/kg, dose única e repetir a cada 30 dias, até novas recomendações. Até o presente o animal segue bem e não apresentou mais agravamento do seu quadro clínico.

**Discussão**

De acordo com Trancoso et al. (2021) e Noack et al. (2021), a dirofilariose apresenta distribuição global e está presente principalmente em regiões costeiras, subtropicais e de clima quente, no entanto o caso relatado ocorreu no semiárido paraibano, onde provavelmente pela presença de um grande reservatório de água, favorece a presença do vetor e o desenvolvimento da doença. Vale ressaltar que a migração de animais doentes para a região, mudanças climáticas se tornam facilitadores para perpetuação e consequentemente o surgimento de casos nessa região (MARTINS et al*.,* 2019).

Trancoso et al. (2021) e Cardoso et al. (2012), relata que de modo geral, a sintomatologia decorre de lesões vasculares progressivas, podendo ser caracterizada por fraqueza, anorexia, epistaxe e tempo de perfusão capilar aumentados. Todos os achados descritos são sinais clínicos inespecíficos, apresentados comumente por outras doenças infecciosas e endêmicos na região nordeste, tais como Erliquiose, Anaplasmose, Babesiose e leishmaniose, cursam com a mesma sintomatologia. Um estudo feito por Cardoso et al. (2012), demonstrou que os cães infectados com essas patologias apresentaram sinais clínicos semelhantes. Devido a isso a dirofilariose deve ser incluída como diagnóstico diferencial, mesmo sendo mais comum em regiões litorâneas, em nossa região já é uma realidade, não podendo ser negligenciada na nossa rotina clínica.

Portanto, assim como no caso relatado, Martins et al. (2019), realizou o tratamento com ivermectina para eliminação da microfilária. Além disso, também aplicou antibioticoterapia com Doxiciclina para combater a Wolbachia, bactéria que realiza simbiose com o *D. immitis.* Sendo este o tratamento de eleição para dirofilariose.

**Conclusão**

No presente relato, pode-se concluir que o diagnóstico precoce, por meio do esfregaço sanguíneo para pesquisa de hemoparasito, foi essencial para o diagnóstico e tomadas de decisões no caso, amenizando os efeitos da dirofilariose no animal, instituindo o tratamento correto promovendo a recuperação do animal sem maiores prejuízos futuros.

**Referências Bibliográficas**

CARDOSO, L. et al. Prevalence of Dirofilaria immitis, Ehrlichia canis, Borrelia burgdorferi sensu lato, Anaplasma spp. and Leishmania infantum in apparently healthy and CVBD-suspect dogs in Portugal-a national serological study. **Parasites & vectors**, v. 5, n. 1, p. 1-9, 2012.

MARTINS, A. J. De A. et al. Dirofilariose canina: relato de caso. In: Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar. 2019.

NOACK, S. et al*.* Heartworm disease – Overview, intervention, and industry perspective. **International Journal For Parasitology**: Drugs and Drug Resistance, Germany, v. 16, p. 65-89, 2021.

PEREIRA, L. L. et al. Dirofilariose ectópica em paciente canino assintomático: relato de caso. **Pubvet**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 7, p. 1-9, 2021.

TRANCOSO, T. A. L. et al. Detection of Dirofilaria immitis using microscopic, serological and molecular techniques among dogs in Cabo Frio, RJ, Brazil. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, Niterói, v. 29, n. 1, p. 1-12, 2020. FapUNIFESP (SciELO).