



CONEXÃO UNIFAMETRO 2022

XVIII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

ERLIQUIOSE CANINA: ALTERAÇÕES LABORATORIAIS EM DOIS RELATOS DE CASOS

Amanda Lima Coêlho

Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária- Universidade de Fortaleza- Unifor

E-mail: amanda030704@gmail.com

José Varela Donato Filho

Acadêmico do Curso de Medicina Veterinária- Universidade de Fortaleza- Unifor

E-mail: varelitovski123@gmail.com

Annice Aquino Cortez

Docente do Curso de Medicina Veterinária- Universidade de Fortaleza- Unifor

E-mail: annice.cortez@unifor.br

Ana Karine Rocha de Melo Leite

Docente do Curso de Medicina Veterinária- Universidade de Fortaleza- Unifor

E-mail: karineleite@unifor.br

Área Temática: Clínica e biotecnologias aplicadas em medicina veterinária

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: IX Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

Introdução: A erliquiose é uma das hemoparasitoses mais importantes acometedoras dos cães (WOODY; HOSKINS, 1991), apresentando alta incidência no Brasil (LABARTHE et al., 2003), e pode ser fatal. Suas alterações variam com a idade do animal, alimentação, suscetibilidade racial, doenças concomitantes e virulência da cepa infectante (PYLE, 1980; SILVA et al., 2010). Ela pode se manifestar de forma aguda, subclínica ou crônica (WOODY; HOSKINS, 1991), causando diversas alterações hematológicas e bioquímicas. **Objetivo:** Descrever alterações laboratoriais induzidas pela erliquiose em dois cães. **Metodologia:** Atenderam-se dois cães no Complexo Veterinário de uma Instituição de Ensino Superior. O primeiro animal era um cão, macho, SRD com 3 anos de idade. O segundo, era um cão, com 7 anos de idade. Ambos apresentavam sinais clínicos, cuja suspeita clínica era erliquiose. Diante disso, solicitaram-se: teste imunocromatográfico rápido da Alere® para a detecção de anticorpos para erliquiose, hemograma completo e dosagens bioquímicas séricas (ALT, creatinina, uréia e fosfatase

alcalina). **Resultados e Discussão:** O Teste rápido para a detecção de anticorpos para erliquiose positivou nos dois animais. Testes sorológicos podem auxiliar no diagnóstico da erliquiose canina, quando aliados ao histórico, ao exame clínico e às alterações laboratoriais (AGUIAR et al., 2007; NAKAGHI et al., 2008). Quanto ao resultado do hemograma, o primeiro animal mostrou discreta anemia com hematócrito de 36,2 (37,0-55,0%), porém hemácias anisocíticas e hipocrômicas. O leucograma mostrou-se dentro da normalidade. Quanto ao plaquetograma, verificou-se trombocitopenia 34.000 (200.00-500.000 mm³) e intensa agregação plaquetária. As proteínas plasmáticas estavam normais 7,5 (5,5-8,0 g/dL). Sobre o segundo animal, o hemograma mostrou uma discreta policitemia com valor de hematócrito de 56,7 (37,0-55,0%) e hemácias normocíticas normocrômicas. O leucograma estava dentro da normalidade. Quanto às plaquetas, verificou-se redução 180.000 (200.00-500.000 mm³), com presença de plaquetas gigantes. As proteínas plasmáticas apresentaram um valor de 8,1 (5,5-8,0 g/dL). A literatura mostram que a erliquiose costuma induzir um quadro de anemia arregenerativa (WALDEMARIN et al., 2003) e, em menor frequência, anemia regenerativa (WOODY; HOSKINS, 1991). Nesse trabalho, o animal apresentou discreta anemia, provavelmente regenerativa, pois houve presença de hemácias anisocíticas hipocrômicas. Dados mostram que a erliquiose induz um processo inflamatório com liberação de mediadores como TNF- α , que suprime a medula óssea, levando à redução na produção de hemácias. Ainda, ela pode induzir quadros de vasculite e glomerulonefrite, prejudiciais à produção de eritropoetina e, conseqüentemente, à influência na produção de hemácias (MEGID; et al., 2016). Em relação ao plaquetograma, os animais mostraram quadro de trombocitopenia. Dados mostram que há diversos mecanismos envolvidos na redução dos números de plaquetas. O decréscimo da meia vida das plaquetas ocorre pelo sequestro esplênico. O fator de inibição da migração das plaquetas promove a sua aderência na parede do endotélio vascular, causando vasculite e consumo dessas plaquetas (MEGID; et al., 2016). Assim, o quadro de trombocitopenia visualizado corrobora com a literatura. Apesar da visualização de trombocitopenia severa no primeiro animal, deve-se considerar que havia uma intensa agregação plaquetária, o que não permite reconhecer exatamente o grau desse achado hematológico. Ainda, verificou-se a presença de plaquetas gigantes, ou seja, plaquetas jovens. Esse fato revela a resposta medular frente ao consumo dessas plaquetas.

Em relação à quantificação de proteína plasmática total, o segundo animal apresentou quadro discreto de hiperproteinemia. Sabe-se que as proteínas plasmáticas totais referem-se a alfa, beta e gama, envolvendo albumina e anticorpos, por exemplo. A albumina apresentou-se dentro dos limites normais 3,1 (2,6-3,3 g/dL). Então, provavelmente a hiperproteinemia estava associada à resposta imune humoral. Quanto às dosagens bioquímicas, o primeiro animal possuía um aumento de creatinina 1,7 (0,5-1,5 mg/dL) e uma redução da fosfatase alcalina 16 (20,0-156,0 UI/L). O segundo animal também apresentou um aumento de creatinina 1,8 (0,5-1,5 mg/dL), com os demais valores normais. Como dito anteriormente, a erliquiose pode induzir um quadro de vasculite e, conseqüentemente, uma glomerulonefrite, justificando a alteração dos níveis séricos de creatinina, que é um dos marcadores da função renal (LOPES et al., 2007). No primeiro animal, a fosfatase alcalina estava reduzida. Sabe-se que essa enzima é encontrada em vários tecidos como ósseo, sistema hepato-biliar, mucosa gastrointestinal e, em menor grau, nos rins, placenta e baço (LOPES et al., 2007). Como o valor encontrado não foi tão significativo, aparentemente não houve comprometimento de desses órgãos ou tecidos. Porém, seria interessante o acompanhamento dessa enzima por algum tempo. **Considerações finais:** Nesse trabalho, conclui-se que a erliquiose é uma hemoparasitose que induz alterações hematológicas e bioquímicas que variam individualmente em cada animal. O teste imunocromatográfico foi essencial para se alcançar o diagnóstico.

Palavras-chave: Erliquiose; Alterações laboratoriais; Teste rápido.

Referências:

AGUIAR, D.M.; SAITO, T.B.; HAGIWARA, M.K.; MACHADO, R.Z; LABRUNA, M.B. Diagnóstico sorológico de erliquiose canina com antígeno de Ehrlichia canis. Ciência Rural. v.37, n.3, p. 796-802, 2007.

LABARTHE, N.; CAMPOS PEREIRA, M.; BARRARINI, O. et al. Serologic prevalence of Dirofilaria immitis, Ehrlichia canis, and Borrelia burgdorferi infections in Brazil. Vet. Ther., v.4, p.67-75, 2003.

LOPES, R.D. Manual para coleta de sangue venoso em caninos e felinos. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Patologia Clínica Veterinária da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo, 2007.

MEGID, J. et al. Doenças

infecciosas: Em animais de

produção e de companhia. 1. Ed. Rio de Janeiro: Roca, p. 95-110, 2016.

NAKAGHI, A.C.H. ; MACHADO, R.Z.; COSTA, M.T.; ANDRÉ, M.R.; BALDANI, C.D. Canine ehrlichiosis: clinical, hematological, serological and molecular aspects. *Ciência Rural*. v.38, n.3, p.766-700, 2008.

PYLE, R. L. Canine ehrlichiosis. *J. Am. Vet. Med. Assoc.*, v.177, p.1197-1199, 1980.

SILVA, J. N., ALMEIDA, A. B. P. F., BOA SORTE, E. C., FREITAS, A. G., SANTOS, L. G. F., AGUIAR, D. M & SOUSA, V. R. F. 2010. Soroprevalência de anticorpos antiehrlichia canis em cães de Cuiabá, Mato Grosso. *Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária*, 19 (2), 108-111.

WALDEMARIN, K.C.A.; MUNDIM, A.V.; BASTOS, J.E.D. et al. Alterações hematológicas em cães (*Canis familiaris*) naturalmente infectados por *Ehrlichia* spp. *Vet. Not.*, v.9, p.23- 29, 2003.

WOODY, B.J.; HOSKINS, J.D. Ehrlichial diseases of dogs. *Vet. Clin. N. Am.: Small Anim. Pract.*, v.21, p.75-98, 1991