**ENDOCARDITE BACTERIANA EM POTROS**

**Henrique Carneiro Lobato1\*, Fernanda Fausto de Lima Lobato 1,** **Giovanna Debeche Vieira1,** **Giulia Said Oliveira1, Thayná Garcia Amorim2 e Renata de Pino Albuquerque Maranhão3.**

*1Graduando em Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato:henriqueclobato@hotmail.com*

*2Médica Veterinária residente- Hospital Veterinário-UFMG*

*3Professor de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

A endocardite bacteriana é a afecção cardiológica adquirida mais comum em potros. O principal agente é o *Streptococcus zooepidemicus,* porém bactérias como *Actinobacillus equuli, Staphylococcus aureus, Serratia marcenscens,* e *Candida albicans* são outros possíveis causadores desta doença.1,2,4

Quanto à epidemiologia, sabe-se que não há predisposição de raça e que animais mais jovens são mais acometidos quando comparados com animais mais velhos.2,4

A forma aguda pode causar sinais como depressão, febre de origem desconhecida, taquicardia leve e evolução rápida para sinais de insuficiência cardíaca. Dependendo da localização da lesão, sinais como pneumonia e sinovite podem estar presentes.2

Uma vez que esta doença possui grande relevância e gravidade, podendo levar a morte se não tratada, este resumo tem como objetivo reunir as informações mais recentes e atualizadas referentes à endocardite bacteriana em potros.

**MATERIAL E MÉTODOS**

Para o atual estudo foram utilizados artigos indexados das plataformas Science Direct a partir de 2007, considerados relevantes sobre o assunto em questão.

**REVISÃO DE LITERATURA**

A endocardite bacteriana em potros, normalmente tem início em processos de septicemia. A etiopatogenia da doença, como descrito por Munõz et al, 2012, tem início no aumento de endotoxinas circulantes produzidas pelas bactérias causadoras da sepse. As endotoxinas causam um estado de hipercoagulabilidade sanguínea caracterizado por alta agregação leucocitária, danos ao endotélio vascular, maior atividade plaquetária e de fibrina. Dessa forma, estes quatro fatores em associação com a alta bacteremia são responsáveis pela formação de trombos que podem se depositar e levar a uma endocardite valvular ou do endotélio do coração.4

De uma forma geral, os principais sinais clínicos de potros com endocardite são: febre, palidez de mucosa, perda de peso, claudicação devido à sinovite, menor desenvolvimento, taquicardia leve, tosse, arritmia e sopro.1,2,3,4

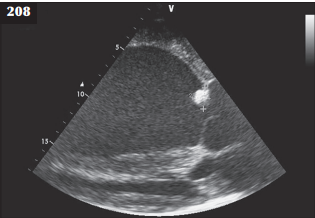
Quanto à patologia clínica, o hemograma costuma revelar anemia leve, leucocitose e hiperfibrinogenemia e a análise bioquímica pode mostrar hipoalbuminemia, e hipergamaglobulinemia.2,3,4

Caso o potro não receba tratamento rapidamente, a doença pode evoluir para infecção das cordas tendíneas e ruptura das mesmas, gerando regurgitação valvar; pneumonia por translocação bacteriana, caso seja uma endocardite do lado direito; sinovite, em caso de endocardite do lado esquerdo do coração.2

Os principais diagnósticos diferenciais são endocardite trombótica não bacteriana e cardiopatias congênitas.2

Como formas de diagnóstico definitivo existem três métodos principais: ecocardiografia, hemocultura e eletrocardiograma. A primeira, comumente demonstra lesões com característica vegetativa em qualquer uma das válvulas, sendo as lesões mais recentes hipoecóicas e ocorrendo aumento da ecogenicidade à medida que há a progressão da doença ou resposta ao tratamento. É importante ressaltar que lesões curadas podem apresentar pronunciado espessamento e, portanto, a ecocardiografia não deve ser utilizada sozinha. A presença de bactérias em culturas sanguíneas de dois locais diferentes, duas culturas positivas com intervalos de 12 horas, ou três culturas positivas com intervalo de 1 hora indicam possibilidade da doença. Sabe-se que em animais que receberam previamente antimicrobianos ou possuem histórico de resistência bacteriana, métodos de análise de cultura como o RT-PCR e a sorologia devem ser utilizados para obter maior sensibilidade. Por fim, o eletrocardiograma pode ser utilizado para demonstrar a presença de arritmias cardíacas.1,2,4

O diagnóstico final deve ser realizado por ecocardiograma positivo associado à presença de ao menos três dos seguintes fatores: cultura sanguínea positiva, febre, evidência de disseminação hematogênica e fenômenos imunomediados (polissinovite, glomerulonefrite ou vasculite).2



**Figura 1:** Visão do lado esquerdo de uma lesão de endocardite ecodensa na válvula aórtica.2

Para definir um prognóstico, deve-se levar em consideração se há regurgitação mitral ou aórtica significativa. Em caso positivo, o tratamento possui eficácia baixa ou ausente. Outro fator importante é a presença de lesões apenas do lado direito do coração, pois essas possuem melhores prognósticos, uma vez que neste lado há menor pressão. Entretanto, caso haja regurgitação na tricúspide com notável dilatação atrial e ventricular deve-se haver maior cuidado ao avaliar.2

Em relação ao tratamento, o uso de antimicrobianos intravenosos é o tratamento de escolha. Neste caso, os fármacos mais usados são gentamicina e penicilina por no mínimo seis semanas. Se possível, cultura e antibiograma devem ser realizados. As aspirinas e outros AINES podem ser utilizados na tentativa de reduzir a agregação plaquetária.2,3

Complicações como contratura das bordas das válvulas (presença de regurgitação severa), mineralização das válvulas, e tromboembolismo pulmonar podem ocorrer.2

Em caso de formação de cicatrizes em cordas tendíneas ou em válvulas, estas podem perder a capacidade de realizar sua função após a resolução da doença e devem ser um ponto de atenção para o médico veterinário responsável.2

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A endocardite bacteriana em potros é uma afecção comum e agressiva aos potros, principalmente aos prematuros. Sendo assim, deve-se haver grande atenção dos médicos veterinários para com essa doença, assim como estudos contínuos da sua patogenia, dos sinais clínicos e dos tratamentos.1