

LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA – RELATO DE CASO*Canine Visceral Leishmaniasis – Case report*

Jéssica Eloize Portella¹, Juliana Zoellner dos Santos², Marina Veiga Todeschi³, Fabiana dos Santos Montif⁴

Palavras-chave: *Lutzomyia longipalpis*. Zoonose. Parasitológico.

Introdução

A leishmaniose visceral canina é uma zoonose crônica e progressiva, com alta taxa de letalidade. É causada pelo protozoário da espécie *Leishmania infantum*, transmitida por um vetor, o flebotômídeo da espécie *Lutzomyia longipalpis*, conhecido popularmente como mosquito-palha (Coutinho et al., 2005). A doença não apresenta predileção sexual ou racial e as manifestações clínicas podem surgir de três meses a dois anos após a infecção. Os principais sinais clínicos são perda de peso, apatia, êmese, hiporexia ou anorexia, dificuldades locomotoras, epistaxe, diarreia, onicogribose, alterações oculares (principalmente uveíte) e dermatológicas (hiperqueratose, alopecia, erosões e úlceras, principalmente em plano nasal e borda de orelhas). Os principais achados durante o exame físico são linfonodomegalia, hipertermia, caquexia e mucosas hipocoradas. Comprometimento renal, hepático e anemia são comuns. O diagnóstico é confirmado por meio de exames parasitológicos, sorológicos e moleculares. O exame de preferência é o parasitológico, a partir de citopatologia dos linfonodos, medula óssea ou baço (Schimming, Silva e Pinto, 2012). Este relato tem como objetivo discorrer sobre um caso de leishmaniose visceral canina atendido na Clínica Escola de Medicina Veterinária da Universidade Tuiuti do Paraná (CEMV-UTP).

Relato de caso

Um cão da raça Pequinês, de aproximadamente nove anos de idade, foi atendido na CEMV-UTP, apresentando episódios de êmese, diarreia, síncope e anorexia, com evolução de quatro dias. Ao exame físico foram constatadas mucosas hipocoradas e linfonodos poplíteos reativos. O exame ultrassonográfico demonstrou hepatomegalia, microesplenía, cistite, alterações em parênquima renal, gastrite, duodenite, colite e líquido livre abdominal. No hemograma apresentou anemia não regenerativa e trombocitopenia. A análise do líquido livre abdominal revelou estruturas compatíveis com formas amastigotas de *Leishmania* spp., o que foi confirmado posteriormente com o exame citopatológico da medula óssea. O paciente apresentava aplasia plaquetária e hipoplasia mieloide. Associando os achados ultrassonográficos, sinais clínicos e exames laboratoriais foi possível concluir que o paciente se encontrava no quarto grau da doença. O tratamento estabelecido foi miltefosina 2%, a cada 24 horas durante 28 dias e alopurinol 10 mg/Kg, a cada 12 horas. O paciente também foi

1 PAP/UTP

2 Curso de Medicina Veterinária - UTP

3 Curso de Medicina Veterinária - UTP

4 Professora Orientadora – UTP

mantido com coleira anti-parasitária durante todo o tratamento. Devido a hipoplasia mieloide, foram realizadas quatro transfusões sanguíneas e, apesar de todos os cuidados intensivos, o paciente evoluiu para óbito.

Discussão

Segundo Jericó (2015), o diagnóstico da leishmaniose é desafiador, pois os sinais e as alterações encontradas no hemograma e exames bioquímicos podem ser bastante inespecíficos, o que condiz com o caso relatado. A confirmação diagnóstica foi alcançada com a visualização das formas amastigotas no exame citopatológico da medula óssea que é a região na qual o diagnóstico é mais sensível. Existem quatro estágios de evolução da doença e o quarto grau, em que o cão relatado foi classificado, é grave, podendo associar-se à doença renal crônica e graves manifestações clínicas concomitantes (Jericó, 2015). O paciente não apresentava sinais dermatológicos clássicos de leishmaniose. Isso, aliado ao fato do mesmo viver em Curitiba, área não endêmica da doença, dificultou elencá-la como um diagnóstico diferencial inicialmente. Embora não tenha sido possível conhecer a procedência do paciente, pois o mesmo havia sido resgatado das ruas cerca de dois anos anteriores à consulta, é provável que se tratava de um caso alóctone. Segundo Marcondes e Garcia (2007), o tratamento da leishmaniose visceral canina deve ser estabelecido considerando a avaliação clínica e laboratorial do paciente, *para averiguar função hepática e renal*. O principal medicamento utilizado é o alopurinol, que tem ação leishmanostática. Também foi utilizada a miltefosina, um medicamento com ação leishmanicida. Se o paciente apresentar uma boa resposta ao tratamento e uma melhora de qualidade de vida não há necessidade de eutanásia. O tratamento deve ser acompanhado mensalmente. Embora tenha havido uma melhora inicial com o tratamento do paciente, o diagnóstico tardio da doença e seu estágio avançado não permitiram uma longa sobrevida.

Conclusão

A leishmaniose visceral canina é uma doença grave e de difícil tratamento. Apesar do caráter zoonótico, e dependendo da fase da doença, é possível o seu tratamento que, quando seguido corretamente pelo tutor, pode garantir uma maior sobrevida do paciente.

Referências

- COUTINHO, M.T.Z. et al. Participation of *Rhipicephalus sanguineus* (Acari: Ixodidae) in the epidemiology of canine visceral leishmaniasis. *Veterinary Parasitology*, v.128, p.149-155, 2005.
- GARCIA, F.A.; MARCONDES, M. Métodos de diagnóstico da leishmaniose visceral canina. *Clínica Veterinária*, São Paulo, ano 12, n. 71, p.34-42, 2007
- JERICÓ, M.M. Tratado de medicina interna de cães e gatos 1 ed. Rio de Janeiro. Roca, pg718-731 2015
- SCHIMMING, B; SILVA, J; PINTO R; Leishmaniose visceral canina: revisão de literatura. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, v. 10, n. 19, p. 1-17, 2012.