



LEPTOSPIROSE CANINA: UM RISCO À SAÚDE PÚBLICA

LAUSCHNER, Bianca¹; COLPANI, Renata¹; BASSANI, Milena Tomasi²;
MENDES, Tatiane, Camacho²

Palavras-chave: ELISA, disfunção renal, icterícia.

Introdução

A leptospirose é uma doença infecto contagiosa de importância mundial, causada por uma bactéria espiroqueta móvel, *Leptospira sp.* A transmissão pode ocorrer de forma direta, pelo contato com animais contaminados, e indireta através de ambiente contaminado, uma vez que a via de eliminação da bactéria pelos hospedeiros é a urinária (GREENE, 2014). A porta de entrada habitual é a pele íntegra ou não, a mucosa oral, nasal e conjuntival (POLACHINI & FUJIMORI, 2015). O diagnóstico deve ser efetuado através dos sinais clínicos e epidemiológicos e confirmado por exames laboratoriais (CASTRO et al., 2014).

Segundo Polachini & Fujimori (2015), o *Rattus norvegicus*, representa o mais importante reservatório da doença, entretanto, segundo Castro et al., (2014), no ambiente urbano o cão é uma das principais fontes de transmissão da leptospirose ao ser humano devido contato íntimo. Desta forma, o presente trabalho visa apresentar o relato de um canino com suspeita de leptospirose, apresentando os sinais clínicos e resultados laboratoriais como dados para caracterizar um diagnóstico sugestivo.

Relato e fundamentação teórica

Deu entrada no Hospital Veterinário escola, um canino, fêmea, 5 anos, sem raça definida. O proprietário relatou intensa diarreia amarelada seguida de êmese. A paciente não era vacinada e o proprietário relata a possibilidade de haver ratos no canil. Ao exame clínico, a paciente apresentou hifema, hematúria, T°C retal de 39,9°C, petéquias na região cervical, icterícia generalizada, frequência respiratória aumentada e desidratação em torno de 10%. A paciente foi internada e instituído antibiótico terapia a base de ceftriaxona e metronidazol, além de metoclopramida e omeprazol para o controle da êmese e desconforto abdominal.

A hematologia apresentou anemia, proteínas plasmáticas totais aumentadas, leucocitose e trombocitopenia. Os bioquímicos séricos revelaram um quadro de disfunção hepática e renal. O paciente veio a óbito 6 dias após o início dos sinais clínicos, sendo que o diagnóstico sugestivo foi de leptospirose.

Uma amostra de soro foi enviada a um laboratório para realização de sorologia, através do método de *enzyme-linked Immunosorbent Assay* (ELISA), porém o resultado fora negativo.

As leptospirosas multiplicam-se rapidamente ao ingressarem no espaço vascular e produzem lesões em muitos órgãos nos hospedeiros susceptíveis. O órgão primário a ser afetado é o rim seguido do fígado (GREENE, 2014).

A severidade da sintomatologia varia de acordo com a idade, virulência do sorovar, grau de exposição à doença e estado imunológico (MARIANI et al., 2015). Os sinais clínicos característicos da leptospirose canina incluem, febre,

¹Graduandas do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI
bia.lauschner@gmail.com

²Docentes do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI

icterícia, êmese, diarreia e dificuldade respiratória, sinais estes que condizem com os apresentados pelo paciente neste relato (GOMES, 2013).

Os achados hematológicos geralmente incluem leucocitose, trombocitopenia, aumento nas concentrações séricas de ureia e creatinina, alanina aminotransferase e bilirrubinúria, determinando lesão renal e hepática consecutivamente, condizentes com os resultados encontrados no relato (GREENE, 2014).

Segundo Castro et al., (2014), o diagnóstico nos cães deve ser fundamentado nos sinais clínicos, laboratoriais e epidemiológicos. Exames sorológicos como o teste de aglutinação microscópica e ELISA são os mais utilizados (GOMES, 2013). Entretanto, segundo Greene, (2014), os títulos na primeira semana tendem a ser negativos, portanto indica-se uma segunda ou terceira amostra sérica com intervalo de 2 a 4 semanas para confirmar o diagnóstico, este dado pode justificar o resultado negativo da sorologia realizada neste relato.

As vacinas comerciais apresentam imunização apenas para os sorovares mais comuns em cães, o *Canicola* e *Icterohaemorrhagiae*, portanto não apresenta eficácia quando o animal contrai outro sorovar. Além disso, o título de anticorpos é quase nulo em 3 a 9 meses após a vacinação, portanto recomenda-se dose de reforço a cada 6 meses (HAGIWARA, 2003). Um estudo de Cardoso & Bastos (2016), demonstrou que a maioria dos tutores de cães desconhecem que estes alberguem e transmitam a doença ao homem, este fator associado a baixa frequência de vacinação nos cães e os outros fatores citados acima, podem aumentar a incidência de novos casos tanto em cães quanto em humanos.

Segundo Mariani et al., (2015), existem diversos antibióticos que podem ser eficazes no tratamento da leptospirose canina, dentre eles a doxiciclina por via oral na dose de 5 mg/kg a cada 12 horas durante três semanas, é considerada a droga de escolha, porém ainda não há estudos suficientes que comparem a doxiciclina com outras classes de antibióticos. Segundo Greene (2014), as penicilinas devem ser usadas inicialmente, pois são eficazes no tratamento e não apresentam contra-indicação em casos de insuficiência renal aguda, além disso, terapia de suporte com fluidoterapia deve ser instituído para evitar o choque e desidratação. Ele também cita que após a recuperação do paciente o uso da doxiciclina pode ser instituído.

Considerações finais

A leptospirose é uma zoonose de importância mundial, e é de suma importância que os tutores de cães saibam do seu risco de transmissão, afim de tomar medidas preventivas como a vacinação, o cuidado com a exposição a ambientes contaminados, além do controle de roedores.

Referências Bibliográficas

CARDOSO T.C.M; BASTOS P.A.S. Avaliação do conhecimento de tutores de cães sobre leptospirose e uma reflexão sobre o papel do médico veterinário na educação sanitária. **Atas de Saúde Ambiental (São Paulo, online), ISSN: 2357-7614** – Vol. 4, JAN-DEZ, 2016.

CASTRO J. R et al. Alterações hematológicas em cães naturalmente infectados por *Leptospira spp.*, *Brucella abortus* e *Brucella canis** **Rev. Bras. Med. Vet.**, 36(1):48-54, jan/mar 2014.

GREENE, E.C. cap 85 in ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. Tratado de medicina interna veterinária - doenças do cão e do gato. **5.ed.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2015.

GOMES, M.J.P. Gênero *Leptospira* spp. Microbiologia Clínica Veterinária. Rio Grande do Sul: FAVET-UFRGS, 2013. Disponível em: <Disponível em: <http://www.ufrgs.br/labacvet/files/G%C3%AAnero%20Leptospira%204-2013-1.pdf> >Acesso em: 13/05/2017.

HAGIWARA, M. K. Boletim técnico: Leptospirose canina. **Pfizer Saúde animal.** SP. Nov 2003.

MARIANI et al. Tratamento da Leptospirose canina: Uma revisão sistemática. **Revista Investigação, ISSN 21774080.** 14(6):31-37, 2015.

POLACHINI C.O; FUJIMORI, K. Leptospirose canina e humana, uma possível transmissão conjuntival. **Rev Pan-Amaz Saude.** 6(1):59-65. 2015.