



BOTULISMO EM CANINO: UM DIAGNÓSTICO

ELY, Ian Carlos¹; DIEL, Jordana Leonhardt¹; ZART, Suélin¹; BRUN, Cristiane Ferreira da Luz²

Palavras chave: intoxicação, inoculação em camundongo, suporte.

INTRODUÇÃO

Botulismo é uma intoxicação causada pela ingestão de neurotoxinas previamente produzidas pelo *Clostridium botulinum*. São conhecidos oito tipos de *C. botulinum* com base nas toxinas que produzem sendo elas A, B, C α , C β , D, E, F e G.

A transmissão ocorre através da ingestão de alimentos, carcaças em decomposição, águas paradas que estão contaminados pela bactéria produtora da toxina. Após ingerida a toxina passa pela parede intestinal indo para circulação onde vai ao sistema nervoso periférico, se liga aos receptores nas terminações nervosas musculares, onde penetram e inibem a liberação de acetilcolina, levando a paralisia flácida.

Os sinais clínicos são fraqueza progressiva, simétrica, desde o quarto posterior aos membros anteriores, que pode resultar em quadriplegia. Reflexos dos membros diminuídos e respostas motoras dos nervos cranianos acometidos, causando midríase, diminuição do tônus mandibular, reflexos de vômito reduzidos e sialorreia. A marcha pode parecer rígida e com passadas curtas, desenvolvem atrofia muscular hiperestesia e podem apresentar megaesôfago. A respiração abdominal ocorre pela paralisia dos músculos respiratórios, podendo evoluir para paralisia respiratória e óbito.

O diagnóstico confirmatório é pela presença da toxina no soro dos animais afetados. O método tradicional é a inoculação do soro contendo toxina em camundongos, se positivo pela respiração abdominal pela paralisia dos músculos respiratórios estes irão apresentar “cintura de vespa”.

O tratamento é de suporte, pois a recuperação ocorre espontaneamente se puderem ser evitados infecções do trato respiratório e urinário. Os animais acometidos devem ter ambiente acolchoado, serem auxiliados para comer e beber. Também recomenda-se administração de penicilina ou metronidazol para reduzir qualquer população intestinal potencial de clostrídios, apesar da ingestão de toxina pré-formada. O uso de anti-soro polivalente é efetivo na neutralização de toxinas não ligadas no início da doença, mas é de difícil disponibilidade. A duração da doença em cães que se recuperam variam de uma a três semanas.

RELATO DO CASO

¹ Graduando do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI. Contato: ianely2011@hotmail.com

² Docente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAI.



Foi atendido no Hospital Veterinário do Centro Universitário FAI um canino, macho, sem raça definida, a principal queixa do proprietário foi que à dois dias o animal tentava se levantar mais não conseguia, durante a anamnese o mesmo citou que o animal come rato, apresenta urina amarelada e sialorreia. No exame físico foi possível averiguar além do decúbito lateral, apatia, mucosa cianótica e respiração abdominal.

Para hemograma e bioquímica sérica foi colhido sangue. Os resultados foram, eritrograma com aumento dos eritrócitos e proteína total; leucograma, leucocitose por neutrofilia de segmentados; e no bioquímico apenas aumento de ureia.

Inicialmente se suspeitava de uma intoxicação por veneno. Como animal não apresentou melhora no quadro, ficando mais apático, se levantou a suspeita de botulismo.

O tratamento foi de suporte com uso de fluidoterapia contínua com ringer lactato, e eletrolítico SID para reidratar; carvão aditivado BID e furosemida SID na tentativa de aumentar eliminação da toxina; penicilina SID e metronidazol SID recomendados para reduzir qualquer potencial população intestinal de clostrídios. Foi mantido em ambiente acolchoado com alternância de decúbito de duas em duas horas. Como animal se alimentava ao fornecer direto na boca, oferecia-se a comida e água.

Aos 15 dias após início do tratamento como forma de diagnóstico usou-se o bioensaio ou inoculação em camundongos, este adaptado, do sugerido pelo Ministério da Saúde et al. (2006). Foi colhido do paciente sangue total em frasco sem anticoagulante, enviado até o laboratório de patologia clínica veterinária do Centro Universitário FAI, onde separou-se o soro através da centrifugação. Para o teste, tínhamos disponíveis dois camundongos. O teste consistiu em inocular 0,5 ml do soro sanguíneo na cavidade peritoneal do camundongo teste, e um camundongo controle, onde foi injetado intraperitoneal 0,5ml de solução fisiológica. Os animais foram observados por até 72 horas verificando possíveis alterações no comportamento e estado físico.

O resultado da inoculação em camundongos foi negativo, pois, os roedores não apresentaram nenhuma alteração pós inoculação. Para que o teste sugerisse presença de toxina ativa na amostra, o roedor teste deveria apresentar pelos eriçados, dispneia, relaxamento muscular característico na região abdominal, denominado de “cintura de vespa”, dificuldade de locomoção e morte. O animal controle como o esperado, não apresentou sinal da doença e nem evoluiu para óbito.

Após dois dias o paciente recebeu alta, devido a indisponibilidade do proprietário trazer todos os dias ao hospital veterinário.

Após três semanas o paciente se recuperou totalmente, voltando ficar em estação, já caminhando normalmente.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico foi terapêutico, com base no curso clínico característico da doença. Paciente respondeu ao tratamento de suporte e houve recuperação em três semanas.

O teste de inoculação em camundongos, não forneceu diagnóstico pois foi muito tardio seu uso, aos 15 dias após o início do tratamento, portanto os camundongos não apresentaram sinais clínicos.