

CASOS CLÍNICOS

ECTOPARASITOS E HEMOPARASITOS



1

Caso 1

Equino SRD, macho, com 8 anos, pelagem castanha, pesando 350 kg, atendido a campo com queixa clínica de edema no prepúcio, sangramento proveniente do mesmo, presença de odor fétido, disúria, ausência de exposição do pênis e inapetência há 10 dias.

- Qual o provável diagnóstico?
- Quais exames seriam solicitados para confirmar o diagnóstico?
- Qual o tratamento e prevenção?

2

Caso 2

Em uma propriedade (Propriedade A) com 125 equinos, 52 morreram. A Propriedade A recebeu ao redor de 80 éguas de outras propriedades para cobertura. Dessas, 66 adoeceram e 56 morreram após voltarem para suas propriedades de origem.

A doença clínica observada em 21 equinos caracterizava-se por emagrecimento (apesar de apetite voraz), letargia, incoordenação e instabilidade dos membros pélvicos, atrofia das grandes massas musculares dos membros pélvicos, fraqueza muscular e palidez das mucosas.

Anemia normocítica normocrômica, com hematócritos que variavam de 15-31%, e leucocitose por linfocitose associada à presença de linfócitos atípicos foram observadas em vários equinos.

Oito equinos desenvolveram um quadro neurológico encefálico caracterizado por andar em círculos, ataxia, cegueira, hiperexcitabilidade, quedas, embotamento, déficits proprioceptivos e desvio da cabeça. Um equino desenvolveu "posição de cão sentado".

Nas 13 necropsias, havia esplenomegalia, linfadenomegalia, hiperplasia linfóide no baço e linfonodo, atrofia das grandes massas musculares dos membros pélvicos, edema e malacia na substância branca e cinzenta do cérebro.

Histologicamente, uma panencefalite devastadora foi observada nos 7 casos e caracterizada por marcado edema, desmielinização, necrose e infiltrado perivasculer de 4-10 camadas de células linfoplasmocitárias afetando tanto a substância branca quanto a cinzenta. Muitos plasmócitos do infiltrado inflamatório continham numerosos grânulos eosinofílicos no citoplasma (células de Mott).

Lesões semelhantes foram observadas na medula espinhal do equino que desenvolveu "posição de cão sentado".

- Baseando-se no exposto acima, qual a sua suspeita de diagnóstico?
- Quais exames laboratoriais solicitar e por quê?
- Qual a sua conduta terapêutica e profilática frente à confirmação positiva da suspeita clínica?

3

Caso 3

Foi admitido no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa, um potro com 48 horas de vida, da raça Mangalarga Marchador. O animal nasceu fraco e mamou o colostro ainda nas primeiras horas de vida. Vinte e quatro horas após, estava prostrado e apresentando urina de coloração escura. Durante o exame físico observou-se que o potro estava indiferente ao ambiente, desidratado, com mucosas pálidas e ictéricas, temperatura elevada (41,5°C), com opistótono e impossibilidade de se manter em estação.

- Baseando-se no exposto acima, qual a sua suspeita de diagnóstico?
- Quais exames laboratoriais solicitar e por quê?
- Qual a sua conduta terapêutica e profilática frente à confirmação positiva da suspeita clínica?

4

Caso 4

Descreve-se um surto de mortalidade em bovinos em abril de 2007, no Município de Picada Café, Rio Grande do Sul. Em um rebanho com 55 novilhas, 28 (50,9%) morreram em cinco dias. A doença iniciou vinte dias após o ingresso dos bovinos na propriedade. Os sinais clínicos incluíam febre, incoordenação, agressividade, anemia, petéquias nas mucosas e morte em 1 a 2 dias. Em 4 animais necropsiados, observaram-se palidez de mucosas, hemorragias múltiplas, esplenomegalia, fígado aumentado e alaranjado, vesícula biliar com parede edemaciada e contendo bile grumosa. Os rins estavam vermelho-escuros e a bexiga continha urina cor de vinho tinto. O encéfalo apresentou cor róseo cerejea externamente e ao corte, mais marcado no córtex telencefálico, cerebelo e corpo estriado, contrastando com a cor branca da substância branca. Na histologia havia nefrose hemoglobinúrica, necrose hepática paracentral, bilestase canalicular, congestão esplênica, além de congestão.

- Baseando-se no exposto acima, qual a sua suspeita de diagnóstico?
- Quais exames laboratoriais solicitar e por quê?
- Qual a sua conduta terapêutica e profilática frente à confirmação positiva da suspeita clínica?

5

Caso 5

Proprietário relatou que alguns animais do seu rebanho de ovinos apresentaram principalmente, desprendimento e perda de lã, além de prurido intenso, inquietação, mordedura e arranhadura.

- Qual o provável diagnóstico?
- Quais exames seriam solicitados para confirmar o diagnóstico?
- Qual o tratamento e prevenção?

6

Caso 6

Cão da raça Border Collie, 3 anos de idade, 17 kg, procedente do município de Araçatuba-SP.

A queixa principal era que esse animal apresentava lesões com presença de crostas, eritema e hiperqueratose. As lesões se distribuíam na região mentoniana, perilabial, narina e ponta de orelha. A pele estava com aspecto descamativo principalmente em axilas, virilha, membros anteriores e posteriores, alopecia ao redor dos olhos e ponta de cauda. O tutor relatou também dificuldade respiratória, constipação e epistaxe unilateral.

O cão apresentava normorexia, normodipsia, normoquesia e normúria. Alimentação consistia de ração e comida caseira. No exame clínico geral, o animal apresentava-se alerta, ativo, mucosas hipocroradas, hidratação normal, TPC de 2 segundos, linfonodos submandibulares, pré-escapulares e poplíteo estavam reativos, frequência cardíaca de 120 bpm, frequência respiratória de 28 rpm e temperatura retal de 38,5°C. Não foram identificadas alterações à palpação abdominal.

7

Caso 6



- Qual o provável diagnóstico?
- Quais exames seriam solicitados para confirmar o diagnóstico?
- Qual o tratamento e prevenção?

8