



Disenteria suína

Etiologia

Sinônimos- disenteria vibrionica, diarreia com sangue, disenteria sanguinolenta, diarreia negra, diarreia mucohemorrágica.

Treponema hyodysenteriae - *Serpulina hyodysenteriae* atualmente denominada *Brachyspira hyodysenteriae*

Trata-se de uma espiroqueta, Gram-negativa, anaeróbica e β -hemolítica.



Epidemiologia

Distribuição mundial

Afeta animais de 15 a 70 kg, eventualmente adultos.

Transmissão pela ingestão de fezes contaminadas, contato com fômites.

Outras espécies animais podem transmitir a *B. hyodysenteriae* aos suínos. Camundongos eliminam por 180 dias, cães por aproximadamente 13 dias, ratos por 2 dias e moscas podem carrear o organismo por até 4 horas.



Epidemiologia

Introdução geralmente ligada a entrada de animais.

O microorganismo pode sobreviver por 7 dias nas fezes a 25°C e no solo por 18 dias a 4°C.

Período de incubação de 10 a 15 dias- surtos associados a estresse ou mudança na alimentação.

Pode apresentar comportamento cíclico.



Patogenia

Ingestão do agente

Ao atingir o IG o agente invade as criptas da mucosa e se multiplica.

Há abundante formação de muco.

Ocorre uma resposta inflamatória intensa com edema da mucosa, dilatação de vasos, podendo haver hemorragia da mucosa e intensa formação de fibrina- ação da hemolisina.



Sinais clínicos

Diarreia- fezes inicialmente pastosas, de coloração amarelo-acinzentada, tornam-se aquosas, com sangue e muco, pode-se observar a presença de estrias de exsudato mucofibrinoso.

Observa-se desidratação, emagrecimento, fraqueza, incoordenação, morte.

Mortalidade variável, morbidade baixa.



Lesões

Geralmente restritas ao intestino grosso. A mucosa edemaciada com perda da aparência rugosa. Presença de exudato mucofibrinoso com estrias de sangue. Pode haver formação de membrana fibrinonecrotica.

Linfonodos mesentéricos encontram-se aumentados e apresentam formações císticas contendo líquido claro de aspecto seroso.



Diagnóstico

Histórico

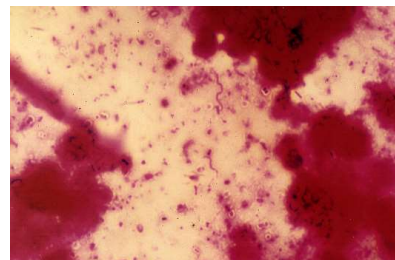
O isolamento do agente e caracterização bioquímica - trabalhoso, demorado e de baixa sensibilidade.

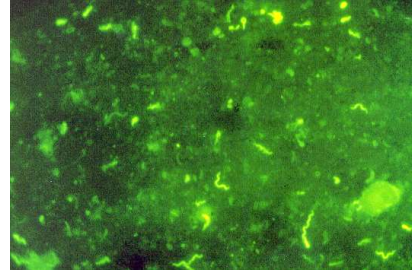
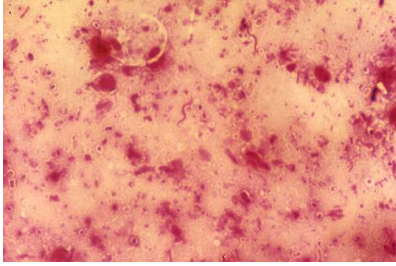
Histopatológico- HE, Warthin-Starry, imunohistoquímica

Esfregaços de fezes- RYU, imunofluorescência

PCR em fezes e mucosa

Diferencial de outras causas de enterite





Prevenção e controle

Medidas de higiene e manejo

Não há vacinas eficazes

Medicação via ração- choques ou pulsos

Tilosina, josamicina, lincomicina-espectinomina, clortetraciclina e tiamulina.



Colites espiroquetais

Etiologia

Brachyspira pilosicoli

B. intermedia, *B. hamptonii*

São espiroquetas, Gram-negativas, anaeróbicas

Ocorrem em fase de crescimento e estão associadas com a ausência de medicação na ração ou dieta rica em polissacarídeos de baixa digestibilidade.



Epidemiologia

Ocorre em outras espécies como homem, cão, primatas não humanos, marsupiais, aves silvestres e domésticas.

Pode ser transmitida de uma espécie para outra.

Em humanos causa um quadro de espiroquetose intestinal, mais frequente em crianças e imunossuprimidos.

Transmissão através de fezes contaminadas e fômites.

Mais frequente em granjas com baixo uso de antimicrobianos



Patogenia

O agente apresenta quimiotaxia positiva ao muco presente na superfície do intestino grosso.

Ocorre a colonização do epitélio com a formação de uma falsa borda em escova

O agente em contato com a célula intestinal promove um reorganização do citoesqueleto e perda das microvilosidades.

As alterações morfológicas levam a má absorção.



Sinais clínicos

Diarréia autolimitante- 7 a 21 dias

Fezes pastosas e acinzentadas

Pode se tornar crônica e levar a refugagem.



Lesões

Limitadas ao ceco e cólon

os órgãos apresentam-se dilatados

Mucosa congesta e com aspecto brilhante

Podem haver presença de exsudato fibrinoso necrótico.



Diagnóstico

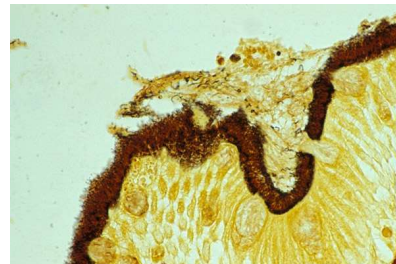
Histórico

O isolamento do agente e caracterização bioquímica - trabalhoso, demorado e de baixa sensibilidade.

Histopatológico- HE, Warthin-Starry, imunohistoquímica

PCR em fezes e mucosa

Diferencial de outras causas de enterite



Prevenção e controle

Medidas de higiene e manejo

Não há vacinas eficazes

Medicação via ração- choques ou pulsos



Obrigada pela
atenção!
