

HIDATIDOSE – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

BULLING, Ciléia¹; STRACK, Lariane¹; ULIANA, Franciele¹; JORGENS, Élbio²;

Palavras-chave: Cisto. Hidatidose. Abate.

Introdução

ARAMBULO (1997) diz que a hidatidose é considerada uma doença rural, embora sua ocorrência em áreas urbanas tem sido significativa devido à migração de cães afetados pelo *E. granulosus* oriundos de áreas endêmicas.

Na zona urbana, a capacidade potencial do cão infectar o homem é muito superior em áreas de grande densidade demográfica; o grande êxodo rural traz consigo o risco da hidatidose, que se torna uma zoonose urbana. Desta forma, algumas zoonoses consideradas historicamente como rurais começam a apresentar uma elevada ocorrência na cidade (MALGOR, 2001). CIATTONI (2003) define a hidatidose como uma antropozoonose ou uma infecção ciclozoonótica de distribuição cosmopolita, havendo áreas endêmicas ou hiperendêmicas (UFRGS). O objetivo desse trabalho é fazer uma revisão bibliográfica sobre a hidatidose.

Revisão Bibliográfica

FORTES (1993) a enfermidade acomete bovinos, ovinos, caprinos, suínos, eqüinos e o homem. A maior incidência em áreas rurais está relacionada com a presença de cães de pastoreio, alimentação desses animais com vísceras cruas contendo o cisto hidático, falta de programas de vermifugação e carência de educação sanitária.

A hidatidose ovina não tem prevalência por sexo e raça, mas sua ocorrência e intensidade aumentam com a idade do animal (SILVA). No Rio Grande do Sul, a hidatidose constitui-se num sério problema de saúde pública, especialmente nos municípios que fazem fronteira com o Uruguai ou a Argentina, devido à expressão do rebanho ovino na região (UFRGS). No estado do Rio Grande do Sul, tem como principais hospedeiros intermediários os bovinos e ovinos, que asseguram a transmissão do

¹ Ciléia Sommer Bulling. Acadêmicas do 8º Semestre de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta/UNICRUZ. ci.sommer@hotmail.com; laristrack@hotmail.com; francieleuliana@hotmail.com

² Professor Médico Veterinário do Curso de Medicina Veterinária da UNICRUZ. ejorgens@unicruz.edu.br

helminto aos canídeos quando ingerem vísceras desses, contaminadas com cisto hidático (MALGOR, 2001).

Segundo FOGLIATTO & PINOTTI (1967) o Rio Grande do Sul apresenta as maiores taxas de infecção hidática nas espécies animais e no homem. Um total de 470 caso de hidatidose cística foram reportados no período de doze anos (1973-1984), já que as condições para altas taxas de ocorrência tanto de equinococose como da hidatidose são propícias (MALGOR, 2001).

MOREIRA (2001) diz que a hidatidose é causada pela forma larval da tênia *Echinococcus granulosus*, que tem como hospedeiro cães e outros carnívoros; ovelhas e outros herbívoros constituem os principais hospedeiros intermediários. CIATTONI (2003) descreve que eventualmente, seres humanos também se tornam hospedeiros intermediários, pela ingestão acidental de ovos da tênia; que geralmente ocorre quando há um estreito contato com cães, que carregam no pêlo, períneo, boca e língua os ovos de *Echinococcus*.

MENDES (1990) descreve que nos carnívoros, o verme adulto permanece fixado através das ventosas e acúleos a mucosa do intestino delgado, onde ocorre a fase sexuada através da auto fecundação de cada proglote, uma vez que cada segmento contém o sistema reprodutivo masculino e feminino, com conseqüente produção de ovos. As proglotes gravídicas são eliminadas nas fezes do animal acometido e, com isso, podem contaminar as pastagens e o espaço domiciliar. No ambiente para que ocorra a continuidade do ciclo, os ovos libertam-se da proglote pela desintegração desta, e em seguida, acabam sendo ingeridos pelos hospedeiros intermediários ou, acidentalmente pelo homem.

No intestino delgado desses indivíduos, sob ação da pancreatina e da bile, os embrióforos eclodem de seus envoltórios e penetram pela mucosa do trato gastrointestinal, alcançando a corrente sanguínea e atingindo os canais linfáticos. Em seguida, são distribuídos aos diversos tecidos (MENDES, 1990). MENDES (1990) descreve que nos tecidos ocorre a fase assexuada ou larvária, que se caracteriza pela formação e desenvolvimento do cisto hidático. No seu desenvolvimento o cisto se apresenta com uma vesícula branca, esférica, tensa e elástica, inicialmente de dimensão microscópica, crescendo, em média, até formar uma vesícula de 5 a 10 cm de diâmetro.

A doença geralmente é assintomática, embora sinais clínicos possam ser observados de acordo com a localização do cisto hidático e a intensidade de seu parasitismo. A ausência de sinais clínicos em animais de produção, pode ocorrer devido ao fato de os animais serem abatidos antes do início da

manifestação clínica da doença e a infecção por cistos hidáticos não demonstrou alterações dos níveis produtivos, de taxas de natalidade e mortalidade dos cordeiros (SILVA).

ARAGUAIA (2009) diz que os sintomas variam de acordo com a localização e tamanho destas esferas e são consequência da pressão física que estas exercem sobre as vísceras do hospedeiro: dores abdominais, fadiga, febre, ascite, alergias e tosse são os mais comuns.

Na Medicina Veterinária a observação de ovos de *Echinococcus* no exame de fezes de cães não possibilita a confirmação da infecção por este agente, pois as outras tênias que parasitam o intestino desses animais podem eliminar ovos com morfologia semelhante. A visualização de proglotes íntegras nas fezes e a análise de sua morfologia podem, por sua vez, confirmar o diagnóstico (MENDES, 1990).

Os cistos hidáticos podem ser encontrados em vísceras de animais abatidos para consumo humano; e o diagnóstico é geralmente realizado por ocasião do abate ou necropsia. MORO et al.(1997) descrevem a aplicação da técnica de enzyme-linked immunoelectrotransfer blot assay (EITB) no diagnóstico de hidatidose e concluíram que o EITB é uma ferramenta útil e conveniente para determinar a prevalência de hidatidose ovina (SILVA). Para PASTORE (2003) o diagnóstico definitivo dessa enfermidade só pode ser obtido através de análise histopatológica das lesões, e a identificação da espécie (MENDES, 1990).

Segundo ARAGUAIA (2009) a prevenção, recomenda-se o tratamento dos cães infectados e evitar com que estes se alimentem de carne crua. Hábitos de higiene, como lavar as mãos e também os alimentos antes de consumi-los, ingerir água filtrada e dosar o contato com esses animais também são necessários.

A hidatidose também pode ser evitada pela destruição das vísceras parasitadas, impedindo que elas sejam usadas na alimentação de cães em fazendas; os matadouros devem ser melhor projetados, para impedirem o acesso dos cães aos locais de abate, sendo importante a interdição de locais onde sejam realizados abates clandestinos, e o consumo de carnes não inspecionada deve ser evitado (MENDES, 1990).

MENDES (1990) descreve que carcaça de animais com hidatidose deve ser condenada quando houver caquexia concomitantemente. Os órgãos acometidos com cistos hidáticos devem ser descartados; entretanto, quando não forem observadas alterações acentuadas na carcaça, esta pode ser liberada para consumo.

Os órgãos com lesões periféricas calcificadas e bem circunscritas podem ser aproveitadas condicionalmente, a juízo da Inspeção Federal, após condenação e remoção das partes atingidas. Em casos de infecção mais grave, os órgãos devem ser condenados, segundo artigo número 180 do Regulamento de Inspeção Industrial e Sanitária dos Produtos de Origem Animal (R.I.I.S.P.O.A.).

Considerações finais

Além de ser um sério problema de saúde pública a hidatidose está associada a grandes perdas econômicas no setor agropastoril em inúmeros países. Por essa razão programas de controle e prevenção da doença tem sido empregados, baseados na interrupção do ciclo do *E. granulosus*.

Referências

ARAGUAIA, M. **Doenças causadas por vermes “hidatidose”**. Disponível em: [HTTP://www.brasilecola.com/doencas/cisto-hidatico.htm](http://www.brasilecola.com/doencas/cisto-hidatico.htm) Acessado em: 03/11/10.

CIATTONI, M. K. S. et al. Cisto hidático intramuscular: relato de caso. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical** 36(4): 527-529, jul-ago, 2003.

MALGOR, A. N. H.; RUE, M. L. Prevalência de *Echinococcus granulosus* em cães urbanos errantes do município de dom pedrito (RS), Brasil. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.31, n.5, p.843-847, 2001.

MENDES, A.; et al. **Hidatidose: Riscos à saúde pública e causa de prejuízo aos frigoríficos**. 1990.

SILVA, J. C. R. Zoonoses e Doenças Emergentes Transmitidas por animais Silvestres. **Associação Brasileira de Veterinários de Animais Selvagens**. ABRAVAS: 2004.

SILVA, E. R. S.; et al. Comunicação Científica “Hidatidose ovina. Anais da III SEPAVET – semana de patologia veterinária – e do II Simpósio de Patologia Veterinária do Centro Oeste Paulista FAMED”. **Faculdade de Medicina Veterinária da FAEF**.

[HTTP//WWW.ufrgs.br/depbiot/206/hidat.htm](http://WWW.ufrgs.br/depbiot/206/hidat.htm).