

## LEISHMANIOSE CANINA: O QUE FAZER PERANTE O DIAGNÓSTICO?

BISSO, Amanda<sup>1</sup>; BULLING, Ciléia<sup>2</sup>; FISS, Letícia<sup>3</sup>; NICOLODI, Paula<sup>4</sup>.

**Palavras-chaves:** Leishmaniose. Mosquito. Hospedeiro.

### Introdução

A *Leishmania chagasi* é um protozoário da família Kinetoplastida, pertencente ao Complexo *Leishmania donovani*, e provoca a leishmaniose visceral no continente americano. Este protozoário necessita de 2 tipos de hospedeiros, sendo um hospedeiro vertebrado (homem, canídeos) e um hospedeiro invertebrado (mosquito palha) (TAFURI *et al.*, 2001). No hospedeiro vertebrado ele penetra através da picada do mosquito infectado e alcança as vísceras (medula óssea, baço, fígado, sistema linfático, etc) e se reproduz por fissão binária na forma amastigota (ALENCAR, 1995). No mosquito, que se infecta ingerindo líquido tissular e sangue de um animal ou homem infectado, ele se reproduz sob a forma promastigota, permanecendo no trato digestivo do inseto. Desta forma este protozoário se mantém na natureza (ROSA & OLIVEIRA, 1997). O presente trabalho tem como objetivo estabelecer como o médico veterinário pode agir diante ao diagnóstico de Leishmaniose canina, levando em conta os aspectos epidemiológicos da doença.

### Revisão bibliográfica

A Leishmaniose Canina é uma doença grave e fatal nos cães, mas também pode ser transmitida a outros animais como os roedores e o Homem (zoonose), tendo apresentado um crescimento muito significativo nos últimos anos. É seguramente um caso preocupante para a saúde pública (NELSON & COUTO, 2001). A causa da Leishmaniose é um parasita protozoário microscópico (*Leishmania infantum*), sendo a doença transmitida de cão para cão através da picada de pequenos mosquitos (flebotomos). Atualmente não existe qualquer medicamento de ação profilática direta disponível. Somente a vacinação preventiva é eficiente (FONTES *et. al.*, 2003). A leishmaniose visceral (LV) canina, no Brasil, coexiste com a doença humana em todos os focos

<sup>1</sup> Acadêmica do 8º Semestre de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta/UNICRUZ. E-mail: [abs\\_pototom@hotmail.com](mailto:abs_pototom@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica do 8º Semestre de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta/UNICRUZ.

<sup>3</sup> Professora e Patologista do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta/UNICRUZ. E-mail: [tici\\_fiss@hotmail.com](mailto:tici_fiss@hotmail.com)

<sup>4</sup> Professora Médica Veterinária do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta/UNICRUZ. E-mail: [paulanicolodi@hotmail.com](mailto:paulanicolodi@hotmail.com)

conhecidos sendo, porém, mais prevalente e, regra geral, precedendo à ocorrência de doença humana (ALENCAR, 1995). Os cães infectados pela *Leishmania donovani chagasi*, à semelhança do calazar canino do Mediterrâneo, apresentam um bem conhecido espectro de características clínicas que podem variar de aparente estado sadio ao severo estágio final (BANETH, 2002). Classicamente, na LV canina, tanto natural como experimentalmente induzida, se admite um período de incubação e prepatente de 3 a 6 meses até vários anos. Esta, invariavelmente, evolui para o estado latente ou patente que, por sua vez, em períodos variáveis de semanas, meses ou anos, podem evoluir para a forma aguda, subaguda, crônica ou regressiva (CUNHA, 1938).

As manifestações clínicas clássicas da leishmaniose canina são: linfadenomegalia, caquexia, lesões cutâneas, como: alopecia periocular, disqueratinização, hiperqueratoses, úlceras com aspecto de queimaduras, nódulos subcutâneos e erosões (mais freqüentes na ponta da orelha e focinho); onicogribose, anemia, hepato e esplenomegalia, aplasia de medula óssea, trombose, epistaxe, lesões oculares e poliartrites. A leishmaniose pode causar também: dermatite descamativa e seborréica, pneumonia, colite e doença renal crônica (TAFURI *et al.*, 2001).

As alterações laboratoriais são semelhantes às que ocorrem no homem. A anemia do tipo normocrônico é freqüente (62% dos casos), leucopenia moderada menos freqüente (33%) e plaquetopenia mais rara, porém associada a fenômenos hemorrágicos (FONTES *et al.*, 2003). A demonstração de amastigotas em aspirados de linfonodos, aspirados de medula óssea ou decalques de pele corados com os corantes de Wright ou Giemsa fornecem um diagnóstico definitivo (ALENCAR, 1995). O microrganismo pode também ser identificado por avaliação histopatológica ou pela imunoperoxidase de pele ou de biópsia de órgão, cultura e inoculação em cricetos (NELSON & COUTO, 2001).

O tratamento da leishmaniose nos animais resulta numa melhora clínica temporária e numa diminuição dos títulos de anticorpos anti-*Leishmania*, porém, este tratamento não previne uma recorrência das manifestações clínicas e não impede que o cão se mantenha infectante para o vetor, ou seja, ele ainda funciona como um reservatório, podendo, potencialmente transmitir a doença. (BANETH, 2002).

A eliminação do cão positivo para leishmaniose, assintomático ou não, é o ponto mais controverso da relação animal-proprietário, influenciando a atuação do veterinário, que se depara

com a questão legal (leishmaniose é uma doença de notificação compulsória, ou seja, obrigatória) (ROSA & OLIVEIRA, 1997).

No Brasil, o decreto vigente de número 51.838, de 14 de março de 1963 (Anexo D), preconiza a notificação obrigatória e a eliminação compulsória dos cães infectados. Entretanto, ante o fenômeno da urbanização da doença e a inegável “humanização” dos animais de estimação, a questão surge como um grave problema em vista da decisão entre a eutanásia ou o tratamento dos cães (TAFURI *et al.*, 2001). A ausência de alternativas leva muitos proprietários a não seguirem em frente no diagnóstico, ou seja, muitos proprietários, ao sentirem medo da confirmação da suspeita, acabam não realizando os exames laboratoriais, ou então, quando o diagnóstico é realizado e a suspeita confirmada, muitos proprietários adquirem novos cães e/ou removem seus animais para outros ambientes, às vezes não atingidos pela doença, gerando, dessa forma, um foco de dispersão do agente; ou acarretando ações judiciais envolvendo cidadãos e poder público (ARTACHO, 2009).

De acordo com o Artigo 5<sup>a</sup> da Constituição Federal do Brasil, o proprietário não é obrigado a eutanasiar o seu cão, pois é sua propriedade, e, se o Poder Público o fizer, poderá ser acionado por crime de Abuso de Autoridade (o servidor público) e ainda responder por danos materiais e morais, se assim desejar o proprietário (FONTES, 2003).

## **Conclusão**

A leishmaniose é considerada uma zoonose, sendo que é papel do médico veterinário assumir o compromisso e a responsabilidade que a leishmaniose exige, promovendo o bem estar animal e a saúde pública. Cabe aos médicos veterinários também orientar os proprietários de animais, quanto à prevenção. Além disso, ao diagnosticar um animal, deverá ser realizada, com obrigatoriedade, a notificação à autoridade sanitária ou o CCZ, e, conforme preconizado pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária, esclarecer o proprietário sobre o risco de um cão infectado para os outros animais, para a família e para a comunidade.

## Referências

ALENCAR, J.E. — **Calazar canino**. Contribuição para o estudo da epidemiologia do calazar no Brasil Fortaleza, Imp. Oficial, 1995. (Tese da Universidade Federal do Ceará).

ARTACHO, NATHÁLIA SPINA. **A leishmaniose no Brasil e o conflito ideológico: eutanásia ou tratamento?** São Paulo. Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – UniFMU, 2009. Disponível em: < <http://sala.laboratoriomestre.com.br/archives/246>>. Acesso: 27 de agosto de 2011.

BANETH, G., SHAW, S. E., **Chemotherapy of canine leishmaniasis. Veterinary Parasitology**. 2002. 106: p.315-324. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12079737>>Data de acesso: 19 de outubro de 2009.

CUNHA, A.M. — **Infecções experimentais na leishmaniose visceral americana. Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, 33: 382-598, 1938.

FONTES, Diogo. ; AZEVEDO, Carla. Leishmaniose Canina. São Paulo. **Rev. Bras. Parasitol. Vet.**, v.12, n.4, p. 145-149, 2003. Disponível em <[www.rbpv.ufrrj.br/busca\\_volume.php?exemplar=27&volume=12](http://www.rbpv.ufrrj.br/busca_volume.php?exemplar=27&volume=12)>. Acesso: 22 de agosto 2011.

NELSON, R. W. ; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. 1037-1038p.

ROSA, I. C.de A. S.; OLIVEIRA, I. C. S. de. Leishmaniose Visceral: breve revisão sobre uma zoonose reemergente. **Clínica Veterinária**, São Paulo, n. 11, 1997, p. 36- 42.

TAFURI, W. L. et al. Canine visceral leishmaniasis: a remarkable histopathological picture of one case reported from Brazil. **Veterinary Parasitology**, v.96, 2001. p.203-212.