

Identificação de casos autóctones de leishmaniose em cães da Região Central do RS atendidos no HVU-UFSM (2010-2014)

Renata Dalcol Mazaró ^{1*}, Paula Reis Pereira ², Ronaldo Michel Bianchi ³, Welden Panziera ³, Camila Tochetto ³, Mariana Martins Flores ³, Rafael Almeida Figuera ⁴

1. Curso de Medicina Veterinária, CCR-UFSM, Santa Maria, RS. Bolsista PIBIC/CNPq/UFSM. *renatamazaro92@gmail.com

2. Curso de Medicina Veterinária, CCR-UFSM, Santa Maria, RS. Bolsista PIBIC/CNPq/UFSM.

3. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, área de concentração em Patologia Veterinária, Centro de Ciências Rurais (CCR), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Camobi, Santa Maria, RS 97105-900, Brasil.

4. Departamento de Patologia, Centro de Ciências da Saúde, UFSM, Av. Roraima 1000, Santa Maria, RS 97105-900.

Palavras Chave: *Leishmaniose*, *L. infantum/chagasi*, doenças de cães.

Introdução

A leishmaniose é uma doença crônica causada por protozoários quinetoplastídeos intracelulares do gênero *Leishmania* (Maurício et al. 2000). O invertebrado que transmite o microrganismo é sempre o mosquito-palha ou flebótomo (Sharma & Singh 2008). Embora leishmaniose canina por *L. infantum/chagasi* seja endêmica no Brasil, era uma doença exótica no RS até meados de 2009 (Souza et al. 2009). O objetivo deste trabalho foi descrever a ocorrência da leishmaniose como doença clínica em cães na Região Central do RS.

Resultados e Discussão

Nos últimos quatro anos (junho/2010 a junho/2014) foram avaliados clínica e anatomopatologicamente 32 cães suspeitos de leishmaniose, sendo que 22 cães também eram imunologicamente positivos e foram considerados infectados por *L. infantum/chagasi*. Porém, apenas 12 cães foram parasitologicamente positivos e demonstraram achados que permitiram definir o diagnóstico de leishmaniose através da biópsia de pele e/ou linfonodos (doença clínica). Desses casos, quase todos os cães (8/12) eram oriundos da Fronteira Oeste do RS (São Borja [5/12], Uruguaiana [2/12] e Itaqui [1/12]). Pelo menos três cães (3/12) nasceram em Santa Maria e jamais saíram do município. Apenas um cão (1/12) havia sido trazido de fora do estado (Mato Grosso do Sul).

Os 12 casos de leishmaniose consistiam de 6 machos e 6 fêmeas, quase todos os cães (10/12) eram adultos (entre 1-8 anos de idade), e apenas 2 eram idosos (10 anos de idade ou mais). A maioria dos cães afetados (9/12) tinha raça definida e apenas 3/12 cães eram sem raça definida. Os sinais clínicos são apresentados na Tabela 1 e os achados laboratoriais incluíram: anemia arregenerativa (10/12), trombocitopenia (5/12), leucocitose por neutrofilia (3/12), leucopenia por linfopenia (2/12), hiperproteinemia (7/12), hiperglobulinemia (10/12) e hipoalbuminemia (4/12). Dos 10 cães que foram submetidos à necropsia, todos demonstravam graus variados de lesões no baço e nos linfonodos. Outros órgãos frequentemente afetados incluíram fígado (7/10), medula óssea (5/10) e pulmão (2/10). Nesses últimos quatro anos, vários casos de leishmaniose canina têm sido diagnosticados e quase todos são oriundos de cães provenientes da Fronteira Oeste do RS, entretanto, desde dezembro de 2013, casos autóctones tem sido descritos em Santa Maria, RS.

Tabela 1 – Prevalência dos sinais clínicos de cães com leishmaniose atendidos no HVU-UFSM (2010-2014)

	Nº de cães afetados	Prevalência
1.1 Lesões de pele	11	91%
1.1.1 Dermatite esfoliativa	9	75%
1.1.2 Dermatite ulcerativa	5	41%
1.1.3 Despigmentação	3	25%
1.1.4 Onicogrífose	2	16%
1.1.5 Hiperqueratose nasodigital	2	16%
1.1.6 Piodermite	3	25%
1.2 Linfadenomegalia generalizada	10	83%
1.3 Perda de peso	10	83%
1.4 Esplenomegalia	10	66%
1.5 Palidez de mucosas	8	66%
1.6 Hepatomegalia	5	41%
1.7 Febre	3	25%
1.8 Dispneia	2	16%
1.9 Sinais de uremia	2	16%
1.10 Sinais oftalmológicos	2	16%
1.11 Sinais articulares	2	16%
1.12 Epistaxe	1	8%
1.13 Hemorragias cutâneas	1	8%
1.14 Queilite ulcerativa	1	8%
1.15 Icterícia	1	8%

Conclusões

Com base nos resultados obtidos observou-se que aos poucos a doença chega ao centro do estado do RS.

Agradecimentos

PIBIC/CNPq – Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

MAURÍCIO et al. 2000. The strange case of *Leishmania chagasi*. Parasitol. Today. 16(5):188-189.

SHARMA U. & SINGH S. 2008. Insect vectors of *Leishmania*: distribution, physiology and their control. J. Vector Borne Dis. 45:255-272.

SOUZA D.G. et al. 2009. The first report of the main vector of visceral leishmaniasis in America, *Lutzomyia longipalpis* (Lutz & Neiva) (Diptera: Psychodidae: Phlebotominae), in the state of Rio Grande do Sul, Brazil. Mem. Inst. Oswaldo Cruz 104(8):1181-1182.