

IMPORTÂNCIA CLÍNICA E ZONÓTICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA (LVC)

Bárbara Teresa Tavares Martins¹; Rogério Pinto²; Gabriel Domingos Carvalho²

Resumo: A leishmaniose visceral canina é causada pela *L. donovani chagasi* e apresenta caráter zoonótico, podendo acometer humanos além de outras espécies animais. É uma doença crônica debilitante. Os vetores da doença são os mosquitos flebotomíneos, dos gêneros *Phlebotomus* e *Lutzomyia*. O diagnóstico baseia-se em métodos parasitológicos e sorológicos. O tratamento experimental não promove a cura da doença e os animais sobreviventes agem como reservatórios, representando fonte de contaminação para o homem. Uma vez diagnosticado positivo, o animal deve ser eutanasiado como medida de controle do ponto de vista da saúde pública.

Palavras-chave: *Leishmania*; leishmaniose; saúde pública.

Introdução

A leishmaniose é uma doença causada por diferentes espécies de protozoários do gênero *Leishmania*, que se manifesta em três síndromes clínicas: a leishmaniose visceral (LV) (URQUHART *et al.*, 1998); cutânea (LTA) (RHODES, 2005); e a mucocutânea (JONES; HUNT; KING, 2000).

A LV é causada pela espécie *Leishmania chagasi*, sendo transmitida por mosquitos do gênero *Lutzomyia* (ETTINGER, 2004). É uma doença que pode se manifestar ou não de forma assintomática e o diagnóstico mais utilizado é por meio de RIFI (Reação de Imunofluorescência Indireta) e ELISA (Teste de Ensaio Imunoenzimático). A LV no Brasil é importante doença parasitária em cães, possuindo também natureza zoonótica (BRASIL, 2003). A fim de identificar e erradicar essa doença que prejudica a saúde pública, pesquisas devem ser realizadas.

¹ Estudante do curso de Medicina Veterinária – FACISA - *e-mail*: buffy101@hotmail.com; ² Professores da FACISA - *e-mail*: rogerio@univcosa.com.br; gabriel@univcosa.com.br

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica, por meio de acervo de livros, periódicos técnico-científicos publicados e em via *on line*, utilizando-se o termo leishmaniose visceral canina como indicador de busca.

Revisão de Literatura

A leishmaniose visceral canina (LVC) ou “calazar” é causada pela *L. donovani chagasi* (URQUHART *et al.*, 1998), podendo acometer humanos, cães, gatos, esquilos, cavalos e ovinos. Habitualmente, é observada como moléstia debilitante crônica com períodos de febre, perda de peso, anemia e leucopenia (JONES; HUNT; KING, 2000).

Os hospedeiros invertebrados agem como vetores da doença. São os mosquitos flebotomíneos, dos gêneros *Phlebotomus* (velho mundo) e *Lutzomyia* (Américas) também chamados de mosquito-pólvora, que são infectados durante o repasto sanguíneo (FORTES, 2004).

Os animais acometidos podem apresentar intolerância ao exercício, diarreia, vômitos, epistaxe, melena, sinais de intolerância renal, esplenomegalia (RHODES, 2005); linfadenopatia e hepatomegalia (URQUHART *et al.*, 1998); e podendo progredir lentamente para a morte do animal (JONES; HUNT; KING, 2000; ETTINGER, 2004).

A leishmaniose foi descrita inicialmente como doença de ambiente silvestre e rural, atingindo cães e homens que viviam em contato íntimo com a mata. Os movimentos migratórios e a ocupação desordenada das periferias das grandes cidades propiciaram a ocorrência das formas endêmicas e epidêmicas da doença. O principal vetor *Lutzomyia longipalpis* se adapta facilmente às condições peridomésticas de áreas depauperadas, explorando o acúmulo de matéria orgânica gerada por animais e más condições sanitárias. A estratégia para o controle da LV inclui a identificação precoce e o tratamento de casos humanos, a borrifação de inseticidas de poder residual em domicílios e peridomicílios, a telagem de portas e janelas e a não exposição nos horários de atividade do vetor (crepúsculo e noite). Recomendam-se o destino adequado do lixo, a remoção de entulhos e da matéria orgânica no peridomicílio, além da identificação de cães soropositivos, seguida pela eutanásia (BRASIL, 2003).

O diagnóstico baseia-se em métodos parasitológicos e sorológicos. No método parasitológico, a verificação pode ser feita em material de biópsia ou punção aspirativa do baço, fígado, medula óssea e linfonodos. A especificidade desse teste é de 100%, mas a sensibilidade é variável, pois a distribuição dos parasitas não é homogênea no mesmo tecido (BRASIL, 2003).

Atualmente, nas regiões endêmicas, utilizam-se dois métodos sorológicos, sendo os testes de ELISA e o RIFI, esses complementares em sensibilidade e especificidade, com o objetivo de proporcionar diagnóstico laboratorial mais seguro e confiável (TECSA, 2010).

Uma vez diagnosticado como positivo, o animal deve ser eutanasiado. Entretanto, há possibilidade de se realizar o tratamento, por meio de antimoniatos de meglumina, estibogluconato de sódio, alopurinol (RHODES, 2005) e anfotericina B (MEDLEAU; HNILIC, 2003), sendo esses dois últimos mais eficazes experimentalmente.

Apesar de haver possibilidades de tratamento, a doença não é curável, os animais que sobrevivem podem apresentar recidivas clínicas. Esses animais agem como reservatórios e representam uma fonte de contaminação para o homem, mediante a transmissão por meio do mosquito-pólvora (MEDLEAU; HNILIC, 2003). Por esse motivo, em termos de saúde pública, há indicação da eutanásia dos animais infectados (URQUHART *et al.*, 1998).

Hoje em dia, há disponibilidade de coleiras à base de deltametrina (Scalibor[®]), que protege o cão contra flebótomos (ETTINGER, 2004) e também o uso de vacinas comerciais usadas no controle epidemiológico da LV (BRUSCKI, 2006; FEITOSA, 2006).

Considerações Finais

Verificou-se que a ocorrência da LV é um grande problema para a saúde pública, necessitando haver o envolvimento de toda a população em prol de controle que seja eficaz. As melhores formas para diminuir os casos de LV são direcionar os trabalhos de controle do vetor e conscientizar a população sobre a gravidade da doença, a fim de reduzir ambientes propícios para a manifestação do vetor.

Há necessidade também da realização de exames periódicos dos animais domésticos, a fim de diagnosticar precocemente os casos positivos em áreas endêmicas; aos cães soronegativos, é indicado a imunoprofilaxia.

Referências Bibliográficas

BRASIL, Ministério da saúde. **Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral**. Brasília, 2003. p.113.

BRUSCKI, F. J. **Leishmaniose visceral em cães**. 2006. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina Veterinária. FAMED, Garça, 2006.

CARLYLE JONES, T.; HUNT, R. D.; KING, N. W. **Patologia veterinária**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2000. p.599-600.

ETTINGER S. J. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. v. 1, 437 p.

FEITOSA M. M. Leishmaniose visceral: facetas da doença. In: CONGRESSO PAULISTA DE CLÍNICOS VETERINÁRIO DE PEQUENOS ANIMAIS, 6., 2006, São Paulo. **Anais...** São Paulo: ANCLIVEPA, 2006.

FORTES E. **Parasitologia veterinária**. 4. ed. São Paulo: Ícone, 2004. p.81-85.

JONES, T. C.; HUNT, R. D.; KING, N. W. **Patologia veterinária**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2000. p. 1131-1168.

MEDLEAUL., HNILIC K. A. **Dermatologia de pequenos animais: atlas colorido e guia terapêutico**. São Paulo: Roca, 2003. p.99-100.

RHODES K. H. **Dermatologia de pequenos animais: consulta em cinco minutos**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. p. 346-349.

TECSA. **Tecnologia em sanidade animal**. Disponível em: <http://www.tecsa.com.br/default.asp?siteID=1&site_Acao=mostraPagina&paginaId=1962>. Acessado em 25 de março de 2010.

URQUHART G. M. et al. **Parasitologia veterinária**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 128-129; 190-192.