



## CLAMIDIOSE EM CALOPSITA (*Nymphicus hollandicus*): RELATO DE CASO

CAMERA, Leticia<sup>1</sup>; ANGST, Marciela<sup>2</sup>; DIAZ, Jorge Damián Stumpfs<sup>3</sup>

**Palavras-chaves:** Pássaro. *Chlamidophila* sp. Zoonose.

### Introdução

A *Chlamydophila psittaci* é o agente etiológico da clamidiose, também conhecida por psitacose ou febre dos papagaios (quando acomete os psitacídeos), e ornitose (quando acomete outras aves), é um parasita intracelular obrigatório altamente infeccioso (CAVALCANTE, 2008). É uma bactéria gram negativa que acomete aves, mamíferos e répteis. A transmissão ocorre principalmente por via aerógena (CUBAS & GODOY, s/d).

Os psitacídeos são o maior reservatório de *Chlamydophila psittaci* e as calopsitas (*Nymphicus hollandicus*) são portadores frequentes da de *C. psittaci* (VASCONCELOS, s/d) em torno de 25% (CUBAS & GODOY, s/d). A *C. psittaci* comporta oito sorovares conhecidas, sendo identificadas através do teste de imunofluorescência indireta (SPRADA *et al.*, 2008). O sorotipo A é endêmico entre os psitacíformes e causa infecção sistêmica. O período de incubação varia geralmente de alguns dias a várias semanas, podendo estender-se por anos (CAVALCANTE, 2008).

A taxa de morbidade varia de 50 a 80% e de 5 a 20%, em cepas muito e pouco virulentas, respectivamente. A taxa de mortalidade pode variar de 10 a 30%, quando a cepa é muito virulenta, e de 1 a 4% no caso de cepa menos virulenta (PROENÇA; FAGLIARI; RASO, 2011).

Normalmente em psitacídeos a infecção não apresenta sinais clínicos, e quando estes estão presentes, são inespecíficos (SPRADA *et al.*, 2008). A doença clínica ocorre nos animais que passam por fatores estressantes, associados ao manejo impróprio, como má nutrição, excesso populacional, transporte inadequado e remoção do habitat natural (PROENÇA; FAGLIARI; RASO, 2011).

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ.  
[leticiacamera@yahoo.com.br](mailto:leticiacamera@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Médica Veterinária da Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ.

<sup>3</sup> Professor Dr. do curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta/RS.  
[jorgestumpfsdiaz@hotmail.com](mailto:jorgestumpfsdiaz@hotmail.com)



Os sinais podem ser respiratórios, digestórios ou na forma mista. Um animal doente pode ser curado, mas continua portador eliminando o agente por meses (OLIVEIRA *et al.*, 2008).

A Clamidiose tem significado na saúde pública pois há uma grande popularidade dos psitacídeos como aves de companhia e por ser considerada uma zoonose que no homem que pode apresentar um quadro clínico inaparente até uma doença severa sistêmica (VASCONCELOS, s/d) embora possua uma prevalência esporádica (PROENÇA; FAGLIARI; RASO, 2011).

O diagnóstico definitivo é obtido através do isolamento e/ou detecção do agente etiológico (CAVALCANTE, 2008; CUBAS & GODOY, s/d). Os métodos de detecção/isolamento são caros e lentos e são aplicados apenas em laboratórios especializados, considerando normas de biossegurança pelo potencial zoonótico do agente (CAVALCANTE, 2008). O objetivo deste resumo é relatar o caso de clamidiose em uma calopsita.

### **Materiais e métodos**

Uma calopsita, de cinco meses de idade, pesando setenta e quatro gramas chegou a Clínica Veterinária Toca dos Bichos. A proprietária relatou que com o passar dos dias ela percebeu que o animal apresentava comportamento diferente. Foi realizado exame clínico e swab traqueal, para exame bacteriológico e antibiograma e sua posterior internação. A suspeita clínica foi clamidiose. O tratamento realizado foi cefovecina sódica (8 mg/Kg), , durante 1 mês. Após cinco dias de internação, o animal apresentou piora do quadro clínico. Também foi aplicado ivermectina gotas, 1 mg/kg (miligrama por quilogramas), uma única dose e colírio a base de dexametasona, 1 mg (miligrama) e cloranfenicol, 5 mg, logo aplicado 1 gota, em cada olho, 1 vez ao dia, durante 10 dias. O animal obteve alta depois de algumas melhoras como fezes mais pastosas e a proprietária foi devidamente instruída como manejar com a ave. Como tratamento foi recomendado o uso de doxiciclina, a qual foi prescrita na dose de 50 mg/Kg, VO (via oral) durante 45 dias e colírio a base de dexametasona, 1 mg e cloranfenicol, 5 mg, uma vez ao dia, durante 10 dias. Após quatro dias, o animal retornou para a administração de cefovecina sódica. Depois de doze dias da alta da internação, o animal voltou para reconsulta, na qual, este apresentava melhoras. Foi administrada na mesma, a terceira dose de cefovecina sódica, e a continuação do tratamento com doxiciclina por VO até terminar os 45 dias, já que o paciente tomava bem a água com medicação.



## Resultados e discussões

Na clínica veterinária a proprietária relatou que percebeu, com o passar dos dias, que o animal estava muito parado, sempre ofegante, sem piar e meio "molinho" ao pegar. Notou que a respiração ofegante estava piorando desde uns dias antes da consulta.

Os sinais da psitacose são inespecíficos, conforme o relato da proprietária. Dentre eles alguns coincidem com o caso como depressão, letargia, anorexia e sinais respiratórios (PROENÇA; FAGLIARI; RASO, 2011).

Durante os cinco dias de internação, o animal apresentou um quadro pulmonar grave, fezes diarréicas, abatimento, inapetência e apatia. Na forma aguda da doença pode ser observado apatia, sonolência, anorexia, asas pendentes, conjuntivite, dispneia, diarréia sendo considerado os sinais mais comuns em psitacídeos (CAVALCANTE, 2008).

Foi feito um swab traqueal e enviado para fazer cultura pois nas infecções primárias iniciais desta doença, o agente é mais facilmente detectada em amostras provenientes da traquéia e/ou orofaringe, visto que o sistema respiratório superior é o primeiro local de instalação do agente (CAVALCANTE, 2008).

Durante estes dias, se obteve o resultado do exame bacteriológico, o qual confirmou positivo para *Chlamidophila* sp. (espécie), a qual já se suspeitava, sendo que o seu tratamento neste tempo foi a aplicação de ivermectina gotas, 1 mg/kg (miligrama por quilogramas), uma única dose, cefovecina sódica e colírio a base de dexametasona, 1 mg (miligrama) e cloranfenicol, 5 mg, logo aplicado 1 gota, em cada olho, 1 vez ao dia, durante 10 dias. Após esse período de internação, o animal apresentou algumas melhoras como fezes mais pastosas e já se alimentava um pouco.

Após quatro dias, o animal retornou para a administração de cefovecina sódica, 8 mg/Kg. Neste dia o proprietário relatou que o animal estava apático, mas que há 3 dias atrás, ele começou a cantar, ainda haviam espirros esporádicos, também houve ruptura de saco aéreo na região do pescoço, sendo isto uma consequência da infecção respiratória.

O animal obteve alta. Como tratamento foi recomendado o uso de doxiciclina, a qual foi prescrita na dose de 50 mg/Kg, VO durante 45 dias e colírio a base de dexametasona, 1 mg e cloranfenicol, 5 mg, uma vez ao dia, durante 10 dias. Depois de doze dias da alta da internação, o animal voltou para reconsulta, na qual, este



apresentava melhoras, pois estava vocalizando, comendo e defecando normalmente. Foi administrada na mesma, a terceira dose de cefovecina sódica, e a continuação do tratamento com doxiciclina por VO até terminar os 45 dias, já que o paciente tomava bem a água com medicação.

Doxiciclina pode ser administrada na ração, por via oral ou intramuscular, deve ser utilizado por um período mínimo de 45 dias, porém a *Clamidia* pode ainda sobreviver. Na via oral, em alimentos, deve se monitor o consumo. A doxiciclina é o antibiótico de uso comum e é utilizada na dose de 25 a 50 mg/kg (CAVALCANTE, 2008).

### **Conclusão**

A clamidiose é uma doença que afeta frequentemente as calopsitas. Porém com correto diagnóstico e tratamento é possível a cura desta patologia.

### **Referencias bibliográficas**

CAVALCANTE, G. C. e . **CLAMIDIOSE AVIÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA** (Trabalho monográfico de conclusão do curso de Especialização em Clínica Médica e Cirúrgica de Animais Selvagens e Exóticos. Brasília, fev. 2008.

Disponível em:

<http://www.qualittas.com.br/uploads/documentos/Clamidiose%20Aviaria%20-%20Georges%20Cavalcanti%20e%20Cavalcante.PDF.pdf>. Acesso em: 12/08/2012

CUBAS, Z. S.& GODOY, S. N. **ALGUMAS DOENÇAS DE AVES**

**ORNAMENTAI**. Disponível em:

<http://www.cabdirect.org/abstracts/20123035138.html>; Acesso em: 09/08/2012

OLIVEIRA, F. *et al.* CLAMIDIOSE (PSITACOSE). **REVISTA CIENTÍFICA ELETÔNICA DE MEDICINA VETERINÁRIA**, Ano VI – Número 11 – Julho de 2008. Disponível em: <http://www.revista.inf.br/veterinaria11/revisao/edic-vi-n11-RL24.pdf>. Acesso em: 12/08/2012

PROENÇA, L. M.; FAGLIARI, J. J.; RASO, T. de F. Infecção por *C. psittaci*: uma revisão com ênfase em psitacídeos. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.41, n.5, p.841-847, mai, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cr/v41n5/a963cr4058.pdf>. Acesso em: 09/08/2012

SPRADA, A. G. *et al.* **Clamidiose aviária: uma revisão**. DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA PREVENTIVA Boletim Informativo Ano 1 - Número 2 - Agosto de 2008. Disponível em:

[http://jararaca.ufsm.br/websites/departamen/download/boletins/binformativo\\_2.pdf](http://jararaca.ufsm.br/websites/departamen/download/boletins/binformativo_2.pdf).

Acesso em: 12/08/2012

VASCONCELOS, T.C.B et al. **Estudo Clínico de Clamidiose em Calopsitas (*Nymphicus hollandicus*)**. Disponível em:

[http://www.uff.br/biodiversidade/images/stories/arquivos/Artigos\\_Moacyr/Clamidia.pdf](http://www.uff.br/biodiversidade/images/stories/arquivos/Artigos_Moacyr/Clamidia.pdf). Acesso em: 09/08/20