

PARVOVIROSE CANINA

CASTRO, Nídia Ledur Müller de¹; CASTRO, Roberto de²; TATSCH, Fernanda Mozzaquatro³; ZANINI, Manuela Rossi⁴; SCHNEIDER, Elvio Rodrigo⁵

Palavras- Chave: Parvovírus canino. Parvovirose canina.

INTRODUÇÃO

A parvovirose canina é uma doença viral descoberta em 1978 que tem como agente causador o parvovírus canino (CPV) e está associado à gastroenterite hemorrágica em cães. O CPV é um vírus de DNA sem invólucro lipoprotéico, muito resistente e com grande mortalidade para os cães que desenvolvem a infecção viral (ETTINGER; FERDMAN, 1997. 1v).

A taxa de fatalidade varia entre 10 e 90% dos casos, sendo de grande importância para recuperação ou mortalidade do cão: a idade, tensão, aspectos genéticos e infecções concomitantes de parasitas ou bactérias (ETTINGER; FERDMAN, 1997. 1v). O vírus da parvovirose canina é muito resistente durando meses até anos no ambiente que foi contaminado, a limpeza com desinfetantes comuns é ineficaz, recomenda-se a desinfecção com hipoclorito de sódio (NaClO), água sanitária, diluído na proporção 1:30 (ETTINGER; FERDMAN, 1997. 2v).

METODOLOGIA E/OU MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa deste resumo expandido caracteriza-se pela sua natureza teórica. A fundamentação se dá pela pesquisa bibliográfica acerca do tema da parvovirose canina para atingir o objetivo metodológico descritivo. Referente à coleta dos dados, se classifica em quantitativa e abordagem dedutiva.

¹ Bacharel em Direito. Graduada em Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta e Bolsista PIBIC/UNICRUZ. E-mail: nidiamuller@hotmail.com

² Mestrando em Desenvolvimento Rural pela Universidade de Cruz Alta. E-mail: rdecastro14@hotmail.com

³ Graduada em Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta.

⁴ Graduada em Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta.

⁵ Graduando em Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A patogênese parvovirótica para Dunn (2001) é “dominada pelo genoma viral pequeno, que limita sua replicação a células em divisão ativa”. Segue-se de uma infecção oral, sendo que o vírus instala-se inicialmente nas tonsilas e linfonodos regionais, replica-se no período de 1 a 3 dias pós-infecção, causando linfocitólise e atingindo o plasma a partir do 3º dia pós-infecção.

Após trafegar pelo plasma o CPV instala-se no intestino do cão, atacando as células do epitélio criptal intestinal ocasionando o colapso da mucosa intestinal e destruição das criptas intestinais entre 4 a 7 dias pós-infecção. Ocorre eliminação de partículas virais nas fezes do animal em grande quantidade a partir do 5º dia pós-infecção. O grau de viremia determina se nesta fase a parvovirose canina será sintomática ou assintomática (DUNN, 2001).

É comum a parvovirose canina causar quadro de enterite com presença de anorexia, episódios de vômito, diarreia, desidratação e morte para os casos mais agudos. A desidratação e a perda de peso podem ser bastante rápidas. O resultado deste quadro pode levar ao choque hipovolêmico (DUNN, 2001).

A miocardite segundo Dunn (2001) é um sinal clínico mais raro e que acomete cães jovens, de 3 a 4 semanas de idade, que aparentemente saudáveis que colapsam e morrem em minutos. Os cães que não colapsam encontram-se em insuficiência cardíaca aguda, fraqueza, taquicardia, pulso fraco, palidez e edema pulmonar.

O diagnóstico da parvovirose canina é fundamental para o tratamento, sinais clínicos como a letargia e depressão severa são observadas, vômito e diarreia, febre ou leucopenia deverão ser levados em consideração. Exames hematológicos comprovarão a leucopenia e a granulocitopenia. O teste de diagnóstico de ELISA é o método mais prático para a detecção de parvovírus nas fezes. Na necropsia as lesões macroscópicas observadas são a desidratação e emaciação extrema, exsudato mucopurulento nas mucosas nasal e lacrimal, os linfonodos do mesentério estarão edemaciados e hipertrofiados. As lesões microscópicas estarão presentes no trato gastrointestinal, as criptas intestinais estarão dilatadas com muco e revestidas por células epiteliais hiperplásicas e irregulares (JONES; HUNT; KING, 2000).

O tratamento inicia-se com a fluidoterapia via intravenosa com a reposição de líquidos e eletrólitos. Antibióticos poderão ser utilizados para controlar infecções bacterianas oportunistas que se instalam no quadro. O controle do vômito será realizado com antieméticos administrados via intravenosa diluídas aos fluidos. A transfusão sanguínea pode ser necessária

caso o paciente apresente anemia severa com perda de sangue ou de hipoproteïnemia. A restrição dietética oral deverá ser mantida até que o vômito cesse por pelo menos 24 horas e que a diarreia tenha diminuído, a hidratação ficará por conta da fluidoterapia (BICHARD; SHERDING, 1998).

A prevenção da parvovirose canina se dá pela vacinação, único meio efetivo e realista de prevenção da doença. Cuidados como o de adquirir animais imunizados, limpeza dos canis com hipoclorito de sódio e a redução da exposição a locais contaminados através do isolamento dos cães acometidos pela parvovirose por pelo menos uma semana após a recuperação completa contribuem para o controle do vírus (BICHARD; SHERDING, 1998).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A melhor forma de combater a parvovirose canina é através da prevenção pela vacinação inicial em três doses do filhote e a revacinação anual com vacinas homologas de vírus inativados e vivos modificados. Caso o cão durante sua vida desenvolva a parvovirose canina é de fundamental importância o precoce diagnóstico sendo recomendado procurar atendimento especializado, de um médico veterinário, logo que forem notados os primeiros sintomas como o cão estar “deprimido” e letárgico, com vômito ou diarreia. A CPV quando diagnosticada e precocemente tratada tem possibilidade de cura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BICHARD, Stephen J.; SHERDING, Robert G. **Manual Saunders: clínica de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 1998.

DUNN, Jonh K. **Tratado de medicina de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2001.

ETTINGER, Stephen J.; FELDMAN, Edward C. **Tratado de medicina interna veterinária: moléstias do cão e do gato**. 4. ed. São Paulo: Malone, 1997. 1v.

ETTINGER, Stephen J.; FELDMAN, Edward C. **Tratado de medicina interna veterinária: moléstias do cão e do gato**. 4. ed. São Paulo: Malone, 1997. 2v.

JONES, Thomas Carlyle; HUNT, Ronald Duncan; KING, Norval W. **Patologia veterinária**. 6. ed. São Paulo: Malone, 2000.