

PROTOCOLO DE TRATAMENTO PARA ANAPLASMOSE BOVINA- RELATO DE CASO

SANTOS, Camila Silva¹; DALLA ROSA, Luciana² DIAZ, Jorge Damián Stumpfs³;
FERREIRA, Eduarda Pacheco Talleyrand⁴; MARCHESAN, Carla dos Reis⁵; WOLKMER,
Patrícia⁶; KONOB, Douglas Rafael⁷.

Palavras- Chave: *Anaplasma* sp.. Rickéttsia. Tristeza Parasitária. Antibiótico.

INTRODUÇÃO

A anaplasmosse é uma doença parasitária infecciosa, causada pela rickéttsia *Anaplasma marginale*. Pode acometer ovinos e caprinos na forma subclínica, e em bovinos ela se manifesta de forma clínica, causando retardo no crescimento, diminuição na produção e morte nos animais (TERUEL et al., 2009). A anaplasmosse bovina pode ser biologicamente transmitida pelo carrapato bovino *Rhipicephalus (Boophilus) microplus*, e mecanicamente, por insetos hematófagos, agulhas e fômites contaminados (TRINDADE et al., 2011).

A *marginale* determina o aparecimento de doença clínica aguda, superaguda, leve e/ou crônica. Tem período pré-patente de 20 a 40 dias, seguido com os sinais clínicos de parasitemia e uma intensa anemia. Essa patologia provoca perda de mais de 40 milhões de dólares anualmente, estando distribuída nas regiões tropicais, subtropicais e temperada do mundo (VIDOTTO & MARANA, 2001). O diagnóstico para anaplasmosse é realizado a partir do esfregaço sanguíneo, onde se observa a presença da hemoparasito na borda dos eritrócitos ou livres no plasma (Figura 1).

O objetivo desse trabalho é descrever um relato de caso de uma vaca holandesa atendida no Hospital Veterinário da Unicruz, no qual apresentava essa patologia, e apresentar o protocolo de tratamento que foi realizado nesse animal, sugerindo assim um tratamento efetivo para a doença.

¹ Bolsista PROBIC, Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ. E-mail: camilasilva1590@gmail.com

² Orientadora, Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ. E-mail: ldrosa@unicruz.edu.br

³ Professor, Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ. E-mail: jorgestumpfsdiaz@hotmail.com

⁴ Bolsista PAPCT, Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ. E-mail: dudapacheco91@hotmail.com

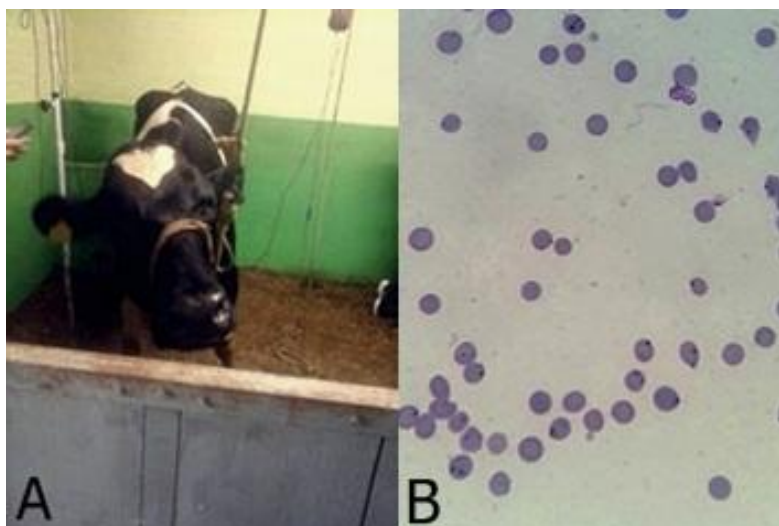
⁵ Técnica Laboratorial, Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ. E-mail: cmarchesan@unicruz.edu.br

⁶ Professora, Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ. E-mail: pwolkmer@unicruz.edu.br

⁷ Acadêmico, Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ. E-mail: knobdouglas@hotmail.com

FIGURAS E TABELAS

Figura 1. A) Vaca Holandesa na baia do Hospital Veterinário da UNICRUZ recebendo tratamento. Fonte: Autor. B) Imagem da microscopia do esfregaço sanguíneo do paciente, onde se observa corpúsculo marginal da *Anaplasma marginale* na borda dos eritrócitos. Fonte: Autor.



METODOLOGIA E/OU MATERIAL E MÉTODOS

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ, um bovino da raça Holandesa. Na anamnese o proprietário, de Augusto Pestana – RS relatou o óbito de outros 24 animais com a mesma sintomatologia. Durante o atendimento clínico suspeitou-se de Tristeza parasitária Bovina. Exames complementares foram realizados para obter o diagnóstico correto. O diagnóstico de anaplasmosse foi dado através do hemograma completo e esfregaço sanguíneo com visualização dos corpúsculos intra-eritrocitárias marginais. Após o diagnóstico foi realizado o tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para o tratamento da anaplasmosse foi utilizado Enrofloxacino a 10% na dose de 1 ml para cada 20kg, por via intramuscular, uma vez ao dia, durante 3 dias. No sexto dia, uma dose de reforço foi aplicada.

O hematócrito do animal estava em 9%, sendo o normal, para bovinos, entre 24 a 46%. E mostrava mucosas ocular, oral e vaginal ictéricas, apresentando uma anemia grave

normocítica normocrômica. Portanto, foi realizado o tratamento de suporte. Kikugawa (2009) indica para o tratamento dessa enfermidade a utilização de antibióticos de largo espectro, podendo ser utilizadas quinolonas como enrofloxacin e as convencionais tetraciclina. O autor afirma ainda que, tratando animais antes do aparecimento de sinais clínicos graves, como alto grau de anemia e distúrbios nervosos, a recuperação do animal se dá apenas com o tratamento específico, porém, em animais que já apresentam sinais clínicos graves, é importante realizar um tratamento de suporte, que inclui a soroterapia, protetor hepático e transfusão sanguínea. Para o paciente em questão, foram administrados, 12 litros de sangue, de quatro doadoras diferentes. Foram transfundidos três litros de sangue por dia, 1 vez ao dia por 4 dias consecutivos.

Para tratar a desidratação e toxemia, foram administrados em torno de 20 litros de ringer lactato por via endovenosa, utilizando de 4 a 5 litros por dia. O bovino foi mantido em uma baia durante todo o tratamento, para evitar o desgaste energético, pois já apresentava emagrecimento e falta de apetite.

Também foi administrado glicose a 50%, 1 litro ao dia, por via endovenosa lento, por 6 dias consecutivos. E, em três ocasiões, foram acrescentados 100 ml de mercepton (protetor hepático) em cada administração de glicose. Também foi fornecido propileno glicol através de sonda oral por 4 dias seguidos, na dose de 500 a 700 ml, com o objetivo de fornecer energia ao paciente.

Após este período de tratamento o animal apresentou-se estável e com exames negativos para *A. marginale*, refletindo o sucesso do tratamento estabelecido.

Para evitar os gastos com tratamento e os prejuízos elevados com a perda de animais, autores sugerem a utilização de um quimioterápico (imidocarb) de forma preventiva (GARCIA et al., 1996) em regiões de instabilidade enzoótica, ou seja, locais onde é mais frequente a ocorrência de tristeza parasitária bovina por *A. marginale* ou *Babesia* sp.. Além de outras medidas preventivas, como o controle da população do carrapato do boi, moscas e evitar o uso coletivo de fômites que podem transmitir o agente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

A anaplasmose é uma doença que causa muitos prejuízos na bovinocultura de leite e de corte em todo país. É importante salientar que o controle de carrapatos, fômites contaminados e moscas devem fazer parte da rotina de manejo de uma propriedade. Quando a

doença instalada o tratamento convencional apenas com antibiótico nem sempre é eficaz, dessa forma um tratamento de suporte auxilia muito na recuperação do animal, o qual requer tempo e aumenta o custo do tratamento o que nem sempre é viável quando se trabalha com animais de produção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COELHO, L.C.T. Anaplasmoses Bovina: Parâmetros Clínicos e de Patologia Clínica em Bezerros Infectados Experimentalmente. Dissertação apresentada à Escola de Veterinária UFMG como requisito parcial para a obtenção de grau de Mestre em Medicina Veterinária. Belo Horizonte. UFMG. 2007.

GARCIA, M.; DELLA LIBERA, A.M.M.P., BARROS FILHO, I. Manual de Semiologia e clínica dos Ruminantes. p.159 – 160. São Paulo- Varela, 1996.

KIKUGAWA, M.M. Tristeza Parasitária Bovina (Babesiose x Anaplasmoses). Trabalho de Conclusão de Curso em Graduação de Medicina Veterinária- Faculdade Metropolitanas Unidas (FMU). São Paulo. 2009.

TERUEL, G.M.; SANTOS, M.S.P.; GOMES, I.T. et al. Anaplasmoses Bovina- Relato de Caso. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária. Ano VII, n. 13, 2009.

TRINDADE, H.I.; ALMEIDA, K.S.; FREITAS, F.L.C. Tristeza Parasitária Bovina- Revisão de Literatura. Científica Eletrônica de Medicina Veterinária. Ano IX- n. 16, 2011.

VIDOTTO, O.; MARANA, E.R.M. Diagnóstico em Anaplasmoses Bovina. Ciência Rural, v.31, n.2, p. 361-368, 2001.