

**ASPECTO CLÍNICOS E TRATAMENTOS DA CINOMOSE CANINA NO
HOSPITAL VETERINÁRIO DAS FIO.
CLINICAL APPEARANCE AND TREATMENT OF CANINE DISTEMPER
CANINE IN THE HV FIO.**

NOGUEIRA, D. J.¹; MELO T. C.²; TONET, A. B. ²; SILVA, A. L. S. ²;
BERNARDELLI, G. ².

¹ Doutor; Professor da disciplina de Metodologia Científica das Faculdades Integradas de Ourinhos e Coordenador do Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Integradas de Ourinhos.FIO/FEMM

² Alunos do Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Integradas de Ourinhos.FIO/FEMM

RESUMO

A cinomose canina é uma doença altamente contagiosa sendo diagnosticada através da apresentação clínica-laboratorial. Infecta animais imunodeprimido, aqueles não vacinados contra a cinomose ou que apresentaram o esquema vacinal incompleto e que tenham contato com o meio e animais infectados pelo vírus causador da doença. O presente artigo tem por objetivo relatar três casos de cinomose canina. Os animais deste relato foram atendidos no Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos onde os cães apresentaram sintomatologia clínica e exames laboratoriais, os quais foram solicitados para verificar se havia corpúsculos de inclusão- quadro laboratorial de suporte específico de cinomose. O tratamento consistiu na aplicação de anti-inflamatório, DMSO, protetor de mucosa, antibióticos, solução fisiológico(para hidratação) e alguns casos, acupuntura. O uso de dimetil sulfóxido faz com que outros medicamentos penetrem na membrana das células tendo uma ação bloqueadora sobre os radicais livres, fazendo que o trato gastroentérico e pulmonar fossem reconstituídos já que a sintomatologia cutânea é benigna e protege SNC sem chegar na fase crônica.

Palavra Chave: cinomose, canina, DMSO.

ABSTRACT

The canine distemper is a highly contagious disease is diagnosed by clinical presentation. Infects immunocompromised animals, those not vaccinated against canine distemper and showed that the incomplete vaccination schedule and have contact with the environment and animals infected by the virus causing the disease. This aims to report three cases of canine distemper canine. The animals of this report were seen at the Hospital of the Veterinary Faculty of Integrated Ourinhos dogs presented clinical symptoms and laboratory tests which were required to check whether there was inclusion bodies in the framework of specific laboratory canine distemper. Treatment consists of anti-inflammatory, antibiotics, analgesics, saline (for hydration), some cases acupuncture. The use of dimethyl sulfoxide is with other drugs that penetrate the membrane having a lawsuit blocking the free radicals of oxygen, making the deal gastroentéricy also be reconstituted and pulmonary symptoms as the skin is benign and protecting CNS or arrive in the chronic phase.

Keyword : canine distemper, canine, DMSO.

INTRODUÇÃO

Cinomose é uma doença altamente contagiosa com grande índice de mortalidade e transtornos oculares, respiratórios e neurológicos (Greene,1984). Sendo comum em cães, se não diagnosticada a tempo ela poderá atingir o Sistema Nervoso Central (Wheller,1995).

Gisele Baumann (2004) diz que os vírus da cinomose penetram no organismo pelas vias respiratórias ou oral e se multiplica na amídalas e glândulas linfáticas cervicais vindo a infectar o sangue após três a dez dias podendo ser notado através da presença de monócitos e granulócitos.

Segundo Silva (2002), cinquenta por cento dos pacientes apresentam alterações sistêmicas antes das alterações neurológicas. Os sintomas mais observados são cegueiras, ataques cerebrais e dificuldade sensorial, de trinta e três a cinquenta por cento dos cães sofrem encefalomielite - distúrbios neurológicos multifocais acompanhados de febre, transtornos respiratórios, diarreia, corrimento ocular, hiperqueratose naso-digital, mioclonias, linfopenia, coriorretinite e históricos de não vacinação (FARROW & LOVE, 1983; BRAUND, 1994; SUMMERS et al., 1995).

Segundo Ribeiro (2002), as lesões cutâneas foram observadas principalmente nas regiões cervico - facial, das quais foram isolados nocardia e ateroides em todos os animais.

As lesões neurológicas resultantes de encefalomielite afetam cães novos e idosos, porém apresenta-se de forma mais severa nos cães novos com quadro sistêmico e neurológico – uma vez que idosos são mais suscetíveis a encefalomielite crônica evidenciando somente quadro neurológico.(Ribeiro,2002)

A cinomose tem um suporte do diagnostico laboratorialmente através da visualização de corpúsculos de inclusão de Lenz em esfregaços sangüíneos, no líquido e em impressões das mucosas nasal, prepucial, vaginal e, principalmente, conjuntival (GELATT, 1981; GREENE, 1984; CHRISMAN, 1991). O tratamento em sua fase inicial é preferível que se administre soro imuno-globulinas, uma vez, que os quimioterápicos agem, somente, nas infecções bacterianas. A melhor profilaxia a ser feita é vacinar os cães, desde que a vacina seja feita com os próprios vírus (Jain,1993).

MATERIAIS E MÉTODOS

Os estudos foram realizados em três cães , sendo duas fêmeas das raças Cocker e Lhasa Apso e um macho, SRD , que foram atendidos no Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos, no ano de 2008, onde os animais apresentaram sintomatologia clínica e nos exames laboratoriais, os quais foram solicitados para verificar se havia corpúsculos de inclusão- quadro laboratorial de suporte específico de cinomose o diagnóstico, foram confirmados através destes exames

Foram realizadas revisões de prontuários dos cães que apresentaram cinomose a fim de obter informações sobre a apresentação clínica, diagnóstico e tratamento.

RELATO DE CASO

Caso 1: Um cachorro de aproximadamente dois anos, sem raça definida, cor caramelado, do sexo masculino, pesando 6,2kg, apresentando o seguinte quadro clínico: o animal estava apático, e há dois dias não deglutiua água e

comida, apresentou rápida sintomatologia aguda em dois dias, o proprietário não sabia informar se o cão era ou não vacinado já que o mesmo havia sido recolhido há cinco meses, continuando tendo acesso à rua e cães desconhecidos neste período. O hemograma do animal apresentou anisocitose e policromasia, e no leucograma o número de leucócito estava muito abaixo do normal, impedindo a contagem diferencial, mas foi obtido predomínio de linfócitos e segmentados. Na citologia podia-se notar presença de corpúsculo de inclusão de basófilo em linfócito, compatível com cinomose. Plaquetas muito abaixo do normal. O animal permaneceu internado por três dias, sendo tratado com 0,8 g/Kg de Dimetilsulfóxido, diluídos em solução fisiológica; 10ug/Kg; de Enrofloxacina; 0,4 mL de Toxolin e 40.000 UI/Kg de Penicilina por dia, observando-se melhora dos sintomas.

Caso2: Cão fêmea, da raça Cocker, pelagem caramelo, com o sistema nervoso central comprometido; à pedido do médico veterinário foi feito hemograma-para detectar células de inclusão, no qual o mesmo decidiu fazer Eutanásia do animal, por apresenta déficit neurológico evidente.

Caso 3: Cão da raça Lhasa Apso, fêmea, cor branca, peso de 7,2Kg, recolhido da rua pelo atual dono com histórico relatado pelo mesmo. O cão estava fazendo uso de epitazam, lacrima plus e ciprofloxacina para tratamento de cinomose que no momento se manifestava através de alterações oculares No momento da consulta o proprietário dizia que o cão apresentava mioclonia do músculo abdominal, dispnéia (alguns momentos do dia) e havia recebido apenas uma dose da vacina contra a cinomose No exame físico do animal foi diagnosticado úlcera de córnea em ambos os olhos. Foi tratado com fenobarbital por três dias vindo a apresentar choro noturno durante duas semanas. Realizado hemograma o qual apresentou hemácias normocíticas, normocrônicas e leucopenia por eosinopenia absoluta associado a plaquetas normais. Optou-se pelo seguinte tratamento: primeiro dia –0,8 g/Kg de Dimetilsulfóxido, diluídos em solução fisiológica, acupuntura; segundo dia –0,8 g/Kg de Dimetilsulfóxido, diluídos em solução fisiológica, dipirona 1,5mL, enrofloxacina 10ug/Kg; terceiro dia - 0,8 g/Kg de Dimetilsulfóxido, diluídos em solução fisiológica, Dipirona 1,5mL, Enrofloxacina 10.000UI/Kg e solução de NaCl 0,9%; quarto dia - 0,8 g/Kg de Dimetilsulfóxido, diluídos em solução

fisiologica Mercepton, B12, Dipirona, Enrofloxacin e no quinto dia - colírio. Obteve alta, com a prescrição para realização de acupuntura por 3 dias e após uma semana novamente acupuntura.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O Dimetilsulfóxido – DMSO é um medicamento muito utilizado no Hospital Veterinário das Fio para tratamento de cinomose. O DMSO, ajuda os outros medicamentos utilizados a ultrapassarem as membranas das células - fazendo com que abaixe o risco de infecção, apresenta boa ação em tecido denso ou de difícil acesso, é mais eficaz na inflamação aguda e faz a remoção de radicais livres de oxigênio produzido pelos neutrófilos (Arden et al. 1989; Soyka 1990; Mackay, 1992; Rose & Hodgson, 1993; Speirs, 1994), importante na proteção contra lesões isquêmicas (Brayton, 1986; Rand-Luby et al. 1996), faz o bloqueio de fibras C3 em nervos aferentes periféricos (Stone, 1993)

Dos três animais atendidos no Hospital Veterinário dois que usaram o anti-inflamatório DMSO, conseguiram apresentar cura da cinomose, mas no segundo caso o animal não conseguiu se curar, pois o sistema nervoso central já estava totalmente atingido. O DMSO faz com que os medicamentos ultrapassem as membranas, assim sendo ele ajuda no bloqueio no cachorro sem raça definida e na Lhasa Apso, fazendo com que ele não conseguisse chegar na fase crônica. Por tanto, para evitar totalmente a doença é obrigatório o cão ter a vacinação, para que não venha futuramente adquirir o vírus da cinomose, já que essa não é só cão que transmite, como também o cachorro do mato, a raposa, o furão etc.

CONCLUSÃO

No presente estudo notamos que a vacinação ainda é o único meio de prevenção contra a cinomose. Caso o cão não seja vacinado, ou não obteve todas as doses desta vacina ele pode vir a desenvolver essa doença como nos casos citados neste relato.

A indicação do uso de Dimetil Sulfóxido como forma de tratamento que é eficaz quando utilizado nos estágios gástrico e pulmonar da cinomose. O Dimetil Sulfóxido age tornando as membranas mais permeáveis aos antibióticos e

antinflamatórios, portanto, permitindo que estes fármacos atinjam os locais das inflamações e infecções impedindo que esta doença se torne crônica e, assim, venha atingir o sistema nervoso dos cães. Uma vez que o SNC foi acometido o fármaco tem sua eficácia reduzida, e dificilmente o cão não apresentará seqüelas. Se o animal já estiver totalmente debilitado com déficit neurológico, a única alternativa ainda conhecida é a Eutanásia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMUDE, A. M.; CARVALHO, G. A.; BALARIN, M. R., **Encefalomielite pelo vírus da cinimose canina em cães sem sinais sistêmicos da doença.** Ano 11, nº 60, janeiro/fevereiro, 2006 p.60-66
- ARDEN, W.A., STICK, J. A., PARKS, A H., CHOU, C.C., SLOCOMBE, R.F. **Effects of ischemia and dimethyl sulfoxide on equine jejunal vascular resistance, oxygen consumption, intraluminal pressure, and potassium loss.** Am. J. Vet. Res. v.50, p.380-387, 1989
- Baumann, G; SILVA, L. H. Q. , 2004. **Epidemiologia da raiva canina na região de Araçatuba, noroeste do Estado de São Paulo - Brasil;**Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v. 37, n. 2, p. 139-142
- BRAUND, K.G., BREWER, B.D., MAYHEW, I.G. Inflammatory, infectious, immune, parasitic and vascular disease. In: OLIVER, J.E.; HOERLEIN, B.F.,MAYHEW, I.G. **Veterinary neurology.** Philadelphia: Saunders, 1987. Cap. 7, p. 216- 44.
- BRAYTON, C.F. **Dimethyl sulfoxide (DMSO):** a review. Cornell Vet. v.76-90, 1986.
- CHRISMAN, C.L, **Problems in small animal neurology.** 2. ed. Philadelphia: Lea & Febiger, 1991. 526 p
- Delbem, A.C.B. (Discente-Autor /Doutorado); NUNES, C. M. (Participante Externo / Egresso / Examinador Externo);

- ETTINGER, S.; FELDMAN, E.. **Cinomose**. In: ETTINGER, S.; FELDMAN, E.. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004, v. 2, p. 609, 1122, 1213,2063.
- FARROW, B.R.H., LOVE, D.N. Bacterial, viral and other infectious problems. In: ETTINGER, S.J. **Textbook of veterinary internal medicine. Diseases of the dog and cat**. 2. ed. Philadelphia: Saunders, 1983. Cap. 27. p. 269-319
- GELATT, K.N. **Textbook of veterinary ophtalmology**. Philadelphia: Lea & Febiger, 1981. 788 p.
- GREENE, C.E. **Clinical microbiology and infectious disease of the dog and cat**. Philadelphia: Saunders, 1984, 967 p.
- JAIN, N.C. **Essentials of veterinary hematology**. Philadelphia: Lea & Febiger, 1993. 417 p.
- JOACHIM, I. B. et al.. **Cinomose**. In: JOACHIM, I. B. et al.. **Doenças Infeciosas em Animais**. São Paulo: Roca, 1988. p. 563-583.
- MACKAY, R.J. **Endotoxemia**. In: ROBINSON, N.E. **Current therapy in equine medicine**. 3.Philadelphia: Saunders. 1992, p.501.
- RAND-LUBY, L., POMMIER, R.F., WILLIAMS, S.T. et al. **Improved outcome of surgical flaps treated with topical dimethylsulfoxide**. Ann. Surg. v.224, n.4, p.583-590, 1996.
- RIBEIRO, M.G.; AGUIAR, D.M.; GIUFFRIDA, R.; Júnior, G.N; Moretti, L.; Ueno, T.E.H., **Nocardiose Cutânea associada à cinomose em cães**, Clínica Veterinária. SP Ano VII, n:39 ,julho / agosto ,2002 p 34-42
- ROSE, R.J., HODGSON, D.R. **Manual of equine practice**. Philadelphia: Saunders.1993, 532p.
- SOJKA, E.J., KIMMICK, S.V.B., CARISON, G.P. et al. **Dimethyl sulfoxide update – New applications and dosing methods**. Proceed. Am. Assoc. Equine Practit. v.36, p.683-690, 1990.
- SPEIRS, V.C. **Lameness: approaches to therapy and rehabilitation**. In: HODGSON, D.R., ROSE, R. J. The athletic horse. Philadelphia: Saunders.1994, p.343-369
- STONE,R.W. **Clinical uptates on the use of dimethyl silfoxide**. Canine Pract. v.18, p.16-19, 1993.
- SUMMERS, B. A., CUMMINGS, J.F., DE LAHUNTA, A. **Veterinary neuropathology**. St. Louis: Mosby, 1995. 527 p.

WHEELER, S..J. **Manual of small animal neurology**. Gloucestershire: British Small Animal Veterinary Association, 1995.256 p.

<http://www.clubedoakita.com.br/cinomose>