

ESCABIOSE- REVISÃO DE LITERATURA

SCABIES - REVIEW

¹STURION, D. J; ¹SALIBA, R; ²SILVA, S. J; ²ARAÚJO; C.M.F; ²MARTINS, E.L; ²SALINA, A; ²ZAMBONI, V.

¹Docente do curso de medicina veterinária das Faculdades Integradas de Ourinhos- FIO/FEMM

²Discente de medicina veterinária das Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

RESUMO

É uma doença parasitária causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*, que parasita as camadas superficiais da pele e leva ao desenvolvimento de um quadro altamente pruriginoso. Sua ocorrência é bastante freqüente nos atendimentos dermatológicos e o cão se infecta por contato direto com os ovos, larvas, ninfas e/ou adultos presentes no ambiente em si ou objetos contaminados, oriundos de algum animal ou humano doente. Ele se alimenta da queratina, a camada superficial da pele que descama, isto é, da casquinha da pele. O acasalamento se dá na pele do hospedeiro. O macho morre em seguida, mas a fêmea penetra na pele através de pequenos túneis para depositar seus ovos, que eclodem duas semanas depois e liberam de seis a dez parasitas cada um. É uma infestação altamente contagiosa que provoca muita coceira. Conhecida milenarmente, sabe-se que todos os moradores de rua, na Idade Média, tinham sarna. Neste presente trabalho visa revisar sobre Escabiose.

Palavras chave: Sarcoptes, Pruriginoso, Contagiosa

ABSTRACT

It is a parasitic disease caused by the mite *Sarcoptes scabiei*, a parasite superficial layers of the skin and leads to the development of a highly pruritic. Its occurrence is very frequent in clinical dermatology and the dog becomes infected by direct contact with the eggs, larvae, nymphs and / or adults in the environment itself or contaminated objects, from some animal or human patient. It feeds on keratin, the top layer of skin that flakes off, ie the cone of the skin. Mating occurs in the host's skin. The male then dies, but the female penetrates the skin through small tunnels to lay their eggs, which hatch after two weeks and release six to ten parasites each. It is a highly contagious infestation that causes much itching. Known millennia, it is known that all homeless people in the Middle Ages, had sarna. Neste present work report on Scabies.

Keywords: Sarcoptes, Itchy, Contagious

INTRODUÇÃO

No cotidiano da clinica médica de pequenos animais, as dermatopatias representam cerca de 30% de todo atendimento clinico, independente da localização

geográfica e do nível de desenvolvimento da região ou país considerado. (LARSSON, 1989; SCOTT; HORN,;SICHO; IHRK; FRANTI, 1997).

Do ponto de vista de saúde pública sabe-se, de há muito, que as escabiose canina e felina, constituem –se em importantes antropozoonoses, acometendo os proprietários dos animais.

Tem elas, ainda caráter ergodermatósica, mormente profissionais veterinários e tratadores de animais. São enfermidades estigmatizantes causando constrangimento e mal estar aqueles por ela infectados. Apesar disto, principalmente em países em desenvolvimento, onde grassam em maior magnitude, inexistem ou são escassos os trabalhos dispostos na bibliografia mundial, enfocando os seus aspectos epidemiológicos (CARLOTTI; BENSIGNOR; GAGUERE; BOURDEAU, 1997).

DESENVOLVIMENTO

A escabiose ou sarna é uma doença parasitária, causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*. É uma doença contagiosa transmitida pelo contato direto interpessoal ou através do uso de roupas contaminadas. O parasita escava túneis sob a pele onde a fêmea deposita seus ovos que eclodirão em cerca de 7 a 10 dias dando origem a novos parasitas. É conhecida há muito tempo, tendo sido descrita pela primeira vez em 1687. Existem diversas variedades ou subespécies do ácaro, sendo a variedade *canis* identificada a partir do século XVII. (GIORDANO; APREA, 2003).

Os machos adultos medem de 220 μ m de comprimento por 150 μ m de largura, e as fêmeas adultas 400 μ m de comprimento por 200 μ m de largura. (FORTES, 1997; FOREYT, 2005; MÉNDEZ, 2006).

Segundo Dunn (2001), *Sarcoptes* spp. é um parasito obrigatório, com ciclo vital de 21 dias ocorrendo no hospedeiro. A transmissão ocorre por contato direto com animais infectados, ou em ambientes contaminados. A sobrevivência do ácaro fora do hospedeiro se limita a 24-36 horas, a 21 graus de temperatura e umidade relativa do ar entre 40 e 80%. Sua capacidade infectante diminui com temperatura abaixo de 20 graus de temperatura, e não é capaz de penetrar na pele em

temperaturas acima de 34 graus, morrendo em 24 horas, independentemente da umidade relativa do ar. (MÉNDEZ, 2006).

O período de incubação varia de duas a seis semanas, dependendo do número de ácaros transferidos, do local de transferência e da suscetibilidade do hospedeiro. (AMSTUTZ, 1997; JONES et al, 2000).

Os sinais clínicos da sarna sarcóptica são semelhantes nas diversas espécies de hospedeiros. Nos animais domésticos a enfermidade geralmente se inicia com alopecia nas áreas relativamente glabras da pele e pode mais tarde generalizar-se. Nos cães, a face lateral do cotovelo, pavilhão auricular, jarretes, tórax e ventre são locais freqüentes de início. As lesões consistem de pápulas foliculares, eritema, crostas sero-sangüinolentas ressecadas e escoriações provenientes do ato de coçar para aliviar o intenso prurido. Se os animais não receberem o tratamento adequado, o quadro clínico pode se agravar intensamente, levando a febre, perda de peso, piodermites secundárias, severa debilitação e morte. (AMSTUTZ, 1997; PUIGDEMONT et.al., 2008).

Segundo Fenner (2003), o diagnóstico se baseia na anamnese e apresentação clínica das lesões. Já a confirmação absoluta da existência da sarna sarcóptica é feita pela visualização dos ácaros na avaliação microscópica de material colhido por meio de raspagem cutânea superficial e profunda, de forma seqüencial, uma vez que podem ocorrer resultados falsos-negativos em até 50% dos casos. (DUNN, 2001; FENNER, 2003).

Quanto a tratamento e prognóstico, devem ser realizados cuidados no animal portador e em seu ambiente, sendo que o tratamento é visa primeiramente a eliminação do ácaro da pele. (LOBO e VICENCIO, 1981).

O tratamento pode ser realizado com acaricidas tópicos como amitraz e organofosforados. (CYNTIA, 2005), fipronil (ADAMS, 2003) ou ainda benzoato de benzila, enxofre, lindane e malation (FORETY, 2005), bem como com drogas sistêmicas como as lactonas macrocíclicas (ivermectina, milbemicina-oxima, moxidectina ou doramectina). (MENDEZ, 2008)

O amitraz é uma formamidina acaricida com efeito direto no sistema nervoso do parasito, e embora seu exato mecanismo seja desconhecido, pode interferir na enzima mono-amino-oxidase, responsável pelo metabolismo de aminas neuro-transmissoras, e/ou ativar o neurotransmissor inibitório octopamina. Em cães

relata-se que o uso semanal de amitraz por três semanas costuma ser eficaz. (CYNTIA, 2005).

As lactonas macrocíclicas têm alta afinidade protéica e sofrem metabolismo hepático, com a maioria dos seus metabólitos excretados na bile. A ivermectina é um derivado semi-sintético da avermectina com amplo espectro de atividade contra nematódeos e artrópodes. Uma vez diagnosticada a enfermidade, o prognóstico é bom, e com tratamento correto ocorre cura dentro de poucas semanas, sem qualquer recidiva, se o paciente não entrar mais em contato com outros animais ou ambientes infectados. (MENDEZ, 2006).

CONCLUSÃO

O isolamento dos animais infectados deve ser rigorosamente seguido bem como os cuidados de prevenção, ao realizar o tratamento, pelo risco de contágio fácil desta doença de pele. O ambiente contaminado por ácaros deve ser higienizado e tratado com um produto acaricida. Todos os animais devem ser tratados simultaneamente.

REFERÊNCIAS

ADAMS, R. H.; **Farmacologia e terapêutica em veterinária**, 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

AMSTUTZ, H. E; ARMOUR, J; BLOOD, D. C.; **Manual Merck de Medicina Veterinária**, 7. ed. São Paulo, 1997.

CARLOTTI, D; BENSIGNOR, E.; La gale sarcoptique du chien: etude restropective de 38 cas. **Pratique Medicale & Chirurgicale de L´anim de Compagnie**, v.32, n.2, p.117-127,1997.

CYNTIA, R. L.; **Farmacologia clínica em medicina veterinária**, São Paulo: Roca, 2005.

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

FENNER, W. R.; **Consulta rápida clínica veterinária**, 3. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

FOREYT, W. J.; **Parasitologia veterinária** – Manual de referência, 5. ed. São Paulo:Roca, 2005.

FORTES, E. Helminologia. In: **Parasitologia Veterinária**. 3. ed. São Paulo: Ícone, p.153-426, 1997.

GIORDANO, A.L., APREA, A. A.N. **Sarna sarcóptica** (escabiosis) en caninos: Actualidad de una antigua enfermedad, *Analecta Veterinária*, 2003.

LARSSON,C.E.; **Dermatologia Veterinária I. Sarna Sarcóptica**, Comunicações Científicas da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo, v.13,n.1,p.7-17,1989.

LOBO, C., VICENCIO, M.; **Dermatosis ectoparasitarias del canino y felino**, 1981, disponível em http://www.monografiasveterinaria.uchile.cl/CDA/mon_vet_articulo acesso em 08 de abril de 2011.

MENDÉZ, C. L.; **Sarna sarcóptica**, claves de su importancia em el protocolo diagnostico de prurito em el perro, 2006. disponível em www.veterinaria.org, acesso em 08 de abril de 2011.

SCOTT,D.W; HORN,R.T.; Zoonotic dermatoses of dogs and cats. **Veterinary clinics of North America: Small Animal Practice**, v.17, n.1, p.117-144,1997.

SICHO, W.M.;IHRKE,P.J.;FRANTI,C.E.; Regional distribution of ten common skin diseases in dog. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v.195, n.6, p.752-756,1989.