

HABRONEMOSE CUTÂNEA – REVISÃO DE LITERATURA

CUTANEOUS HABRONEMIASIS - LITERATURE REVIEW

²PAULIN, C.D.; ²ANDRADE, E.R.F.; ¹NETO, A.M.

¹Docente de Medicina Veterinária nas Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO
²Discentes em Medicina Veterinária nas Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO

RESUMO

A Habronemose cutânea é uma enfermidade que afeta a pele dos equinos por deposição de larvas do nematódeo *Habronema* spp. A sua contaminação ocorre de forma indireta através das moscas do estabulo (*Stomoxys Calcitrans*), e a mosca doméstica (*Musca domestica*), que se infectam através da ingestão de larvas presentes nas fezes dos equinos e pousam em feridas exsudativas dos animais depositando a larva do nematódeo. Assim, o presente trabalho tem como objetivo estudar os aspectos da doença habronemose, relatando os principais sinais clínicos, epidemiológicos e de transmissão da doença. Verificou-se a partir das referências bibliográficas que os locais mais afetados por essa doença são canto do olho, partes inferiores dos membros, ao redor da boca e linha média do abdômen. Os principais problemas que a enfermidade apresenta é a proliferação rápida no tecido granuloso, dificuldade de cicatrização e formação de úlceras. O tratamento pode ser feito pela retirada cirúrgica do tecido afetado, aplicação de vermífugo e controle dos vetores.

Palavras-chave: Habronemose. Equino. Pele.

ABSTRACT

Cutaneous habronemiasis is a disease that affects the skin of horses by deposition of the nematode larvae *Habronema* spp. The contamination occurs indirectly through the stable flies *Stomoxys calcitrans* and house flies *Musca domestica*, which become infected through ingestion of larvae present in the feces of horses and land on exuding wounds of animals depositing the larvae nematode. Thus, the present work aims to study aspects of habronemiasis disease, reporting the main clinical, epidemiological and disease transmission signs. It was found from the references to the places most affected by this disease are canthus, lower parts of the limbs, mouth and around the midline of the abdomen. The main problems that the disease presents is the rapid proliferation in granulation tissue, impaired healing and ulcer formation. The treatment can be done by surgical removal of the affected tissue, applying dewormer and vector control.

Keywords: Habronemiasis. Equine. Skin.

INTRODUÇÃO

A habronemose cutânea, também conhecida como ferida de verão consiste em uma dermatite granulomatosa que afeta os equídeos em geral. As lesões causadas por essa enfermidade formam massas ulcerativas com regiões necrosadas, nodulares de aspecto. (SMITH, 1994).

Segundo Thomassian (2005), a regressão da ferida não apresenta bons resultados com tratamentos comuns, o que torna difícil a sua cicatrização e regressão.

A causa da doença não é totalmente clara, a forma cutânea é resultado da presença de larvas mortas ou que estão morrendo, o que causa uma reação de hipersensibilidade. (REED, 2000).

Os ferimentos infectados pelas larvas formam feridas de difícil cicatrização, que ocasiona grandes prejuízos econômicos e um sério desconforto aos animais acometidos. (ANDRADE, 2002).

O presente trabalho tem como objetivo estudar os aspectos da doença habronemose, relatando os principais sinais clínicos, epidemiológicos e de transmissão da doença.

REVISÃO DE LITERATURA

A Habronemose Cutânea é uma doença que afeta estritamente os equídeos, sendo estes parasitas do sistema digestivo desses animais compostos por membros do gênero *Habronema* (*Habronema micróstoma*, e *Habronema muscae*) e da espécie *Draschia megastoma*. Estreitamente relacionados, e com ciclos parecidos o habronema causa gastrite catarral e habita a camada da mucosa gástrica, e é considerado em um patógeno menos importante. Todavia o gênero *Draschia* se aloja na região fúndica e pode causar grandes lesões nodulares no estômago. (TAYLOR, et al 2010).

Os hospedeiros que atuam como vetores intermediários dessa doença são espécies da mosca doméstica (*Musca domestica*), e mosca do estábulo (*Stomoxys calcitrans*). As larvas são transmitidas através de contato com a mosca em mucosas labiais, que são deglutidas e geram a habronemose estomacal ou visceral, em fossas nasais, que gera Habronemose pulmonar, em conjuntiva ocular, para os casos de conjuntivite, e então para os casos de Habronemose cutânea em feridas pré-existentes. (FORTES 2004).

Segundo Thomassian (2005), a sua ocorrência é mais relatada em feridas de origem exsudativas, nas quais as larvas do habronema são depositadas. Os locais mais afetados pela doença são geralmente de difícil acesso pelo fato dos equinos não conseguirem espantar as moscas transmissoras das larvas.

Os ovos embrionados são gerados através da ovipostura onde são eliminados com as fezes, ou podem eclodir no intestino sendo posteriormente eliminadas. As larvas das moscas no ambiente ingerem a fase larval (L1) do habronema, ocorrendo

a formação da mosca e da larva da habronema. Após duas semanas as moscas infectadas com a fase (L3) da habronema pousam em feridas que os animais apresentam e depositam as larvas dando origem a formação da habronemose cutânea. (BERTONE, 2000; FORTES, 2004).

A Habronemose é uma enfermidade que acomete os equinos geralmente apenas em uma época do ano. Tem início no verão devido a proliferação das moscas, sendo por esta razão, conhecida popularmente como ferida de verão. (RIET-CORREA et al., 2006).

Como exposto acima às partes mais afetadas do animal são aquelas de difícil acesso, tais como: rosto, ao redor dos olhos, linha média do abdômen, partes distais dos membros, anca, pênis, prepúcio e pescoço. (THOMASSIAN, 2005).

Devido ao intenso prurido, ocorre a formação de autotraumatismo, dando origem a uma granuloma castanho avermelhado de difícil cicatrização, que pode se tornar um ferimento fibroso. A rápida expansão do granuloma forma ferimentos grandes com centro côncavo e tecido granuloso irregular. (FREITAS et al, 2011 ; THOMASSIAN, 2005).

As feridas podem também ser encontradas na cernelha, orelha e articulações carpianas e tarsianas, porém são relatadas com menor frequência. (THOMASSIAN, 2005).

Os principais meios de diagnóstico são baseados em histórico clínico, raspados de pele, biópsia, e exame histopatológico em que se caracteriza pelo tecido de granulação, e infiltração de eosinófilos, além de focos de necrose e coagulação que são encontrados no tecido de granulação. (SMITH, 1994).

O diagnóstico deve ser diferenciado por ser muito semelhante com outras formas de lesão ulcerativa, particularmente o sarcóide, carcinoma epidermóide, botriomicose (granuloma bacteriano) e pitioses de fungos (SMITH, 1994).

O tratamento deve ser iniciado com a redução do tamanho da lesão, diminuição dos vetores de transmissão, diminuição da inflamação e eliminação de *Habronema* sp no intestino. (THOMASSASIAN, 2005; REED, 2000).

Há uma peculiaridade na forma de tratamento da ferida, pelo fato de que o habronema não apresenta uma regressão significativa frente aos tratamentos comuns. Além disso, indica-se o tratamento com organofosforados, por sonda nasogástrica na dose de 25 a 40 mg/kg repetindo a dose durante todo o tratamento.

Uma fórmula manipulada com uso de nitrofurasona, base solúvel em água, organofosforados, dexametasona e DMSO com aplicações diárias tem sido descrita como eficiente. (THOMASSIAN, 2005).

A aplicação de corticosteroides e associações tópicas de antiinflamatório, larvicida e antibióticos também são utilizados no tratamento de habronemose cutânea. (FREITAS et al., 2011).

Estudos com anti-helmínticos para o controle de habronema ssp e Draschia megastoma, não foram ainda muito testada. A Ivermectina pode eliminar os nematódeos com apenas uma aplicação, mas pode ser que se tenha que administrar novamente uma segunda dose para que auxilie na cicatrização das feridas. Moxidectina e fembendazol pode também apresentar resultados positivos no tratamento de habronemose cutânea (RADOSTITS et al., 2010).

Nódulos calcificados que causem efeitos negativos, estéticos e ferimentos que não apresentem cicatrização, são destinados a processo cirúrgico de remoção. A aplicação do método de criocirurgia e radioterapia podem ser utilizadas também (SMITH, 1994).

Os pontos chaves para o controle da doença são: diminuição dos vetores, controle dos parasitas, manter as feridas limpas e evitar que o animal se machuque, são fundamentais para a profilaxia. (MURO et al., 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermidade está relacionada a uma reação de hipersensibilidade causada por larvas mortas ou que estão morrendo presentes na lesão. Esse processo promove um aspecto ulcerado exsudativo com focos de necrose avermelhado, podendo em outros casos ser recoberto por crosta acinzentada.

Com base no que foi descrito os animais que apresentarem algum tipo de lesão, devem ser submetidos a exames que identifiquem e diferenciem a habronemose de feridas comuns. Manter os animais sem ferimentos, estábulos e baias sempre limpos, controle das moscas e aplicação de vermífugos regularmente, são pontos chaves na profilaxia dessa enfermidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. F. **Manual de Terapêutica Veterinária**. 2.ed. São Paulo: Roca, 2002.

BERTONE, J. J. Prevalence of Gastric Ulcers in Elite, Heavy Use Western Performance Horses. **Proceedings of the 46^a Annual AAEP Convention**, v.46, 2000.

FORTES, E. **Parasitologia Veterinária**. 4.ed. São Paulo: Ícone, 2004.

FREITAS, Fernanda Coutinho de *et al.* **Habronemose Nasal em uma Égua**. Disponível em: < <http://zip.net/bxpvx>>. Acesso em: 27 ago. 2014.

MURO, Luis Fernando Ferreira *et al.* Habronemose Cutânea. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça, Ano VI, n.11, jul. 2008. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/AHtabGLGIVk4aUb_2013-6-13-16-20-19.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2014.

RADOSTITS, O. M. *et al.* **Clínica Veterinária**: um tratado de doenças dos bovinos, ovinos, suínos, caprinos e equinos. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

REED, S. M.; BAYLY, W. M. **Medicina Interna Equina**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

RIET-CORREA, F. *et al.* **Doenças de Ruminantes e Equinos**. v.2. São Paulo: Varela, 2006.

SMITH, B. P. **Tratado de Medicina Interna de Grandes Animais**. v.2. São Paulo: Manole, 1994.

TAYLOR, M. A.; COOP, R. L.; WALL, R. L. **Parasitologia Veterinária**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

THOMASSIAN, A. **Enfermidades dos Cavalos**. 2.ed. São Paulo: Varela, 2005.