
RELATO DE UM CASO CLÍNICO DE
LEISHMANIOSE VISCERAL
EM UM CÃO NA CIDADE DE GOIÂNIA

Guido Fontgalland Coelho Linhares, ¹ Nilo Sérgio Troncoso Chaves, ¹ Sabrina Castilho Duarte, ² Paula Rogério Fernandes, ² Andréia Vitor Couto do Amaral ² e Marcos de Almeida Souza ¹

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de leishmaniose visceral em cão residente há um ano e meio na cidade de Goiânia, procedente de Fortaleza, onde a doença tem caráter endêmico. O atendimento foi realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Goiás, ocasião em que o animal apresentava necrose na extremidade das orelhas, ulceração no focinho, emagrecimento e áreas de alopecia. Como método laboratorial, foi feita biópsia de pele da orelha, utilizada para o preparo de lâminas por aposição coradas pelo método de Giemsa. A microscopia revelou grande quantidade de formas amastigostas de *Leishmania* no citoplasma de macrófagos. O soro do animal foi reagente à reação de imunofluorescência indireta na diluição de 1:80. Com base nos dados epidemiológicos e nos exames clínicos e laboratoriais, concluiu-se pelo diagnóstico de calazar.

DESCRITORES: Leishmaniose visceral. Calazar. *Leishmania chagasi*. Cão. Goiânia.

INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral ou calazar é uma enfermidade infecciosa, causada pela *Leishmania chagasi*, de grande importância em saúde pública por sua natureza zoonótica, sendo o cão reconhecido como um importante reservatório (2). O vetor da leishmaniose visceral no Brasil é a fêmea do inseto *Lutzomyia longipalpis* (3). As manifestações clínicas nos cães incluem emagrecimento lento e progressivo; alopecia local ou generalizada; lesões crostosas e ulcerativas, em geral no focinho, orelhas e extremidades; descamação furfurácea; conjuntivite; febre irregular; apatia; tosse; linfadenomegalia; hepatoesplenomegalia e onicogribose (7).

1 Escola de Veterinária (EV) da Universidade Federal de Goiás (UFG).

2 Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal da EV, UFG.

Endereço para correspondência: Escola de Veterinária, Campus II, Cx. Postal 131, CEP: 74001-970. Tel: (62) 3521-1595. E-mail: sabrinacastilho@yahoo.com.br

Recebido para publicação em 22/2/2005. Revisto em 1/6/2005. Aceito em 15/6/2005.

O calazar canino não tem sido relatado no estado de Goiás. No entanto, no período de agosto a dezembro de 2003, o Laboratório Central da Secretaria de Estado da Saúde – Goiás (LACEN), realizando inquérito em um total de 833 amostras de sangue, colhidas aleatoriamente de cães procedentes da cidade de Goiânia, encontrou 1,19% de resultados positivos para leishmaniose visceral pela técnica da reação de imunofluorescência indireta (IFI). Os casos confirmados foram diagnosticados em nove diferentes bairros da cidade, porém não houve nenhum registro de caso clínico autóctone (1).

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de leishmaniose visceral em cão residente há um ano e meio na cidade de Goiânia, procedente de Fortaleza, onde a doença tem caráter endêmico.

MATERIAL E MÉTODOS

No Hospital Veterinário da Escola de Veterinária da Universidade Federal de Goiás, foi atendida uma cadela da raça *Rottweiler*, com 6 anos de idade, proveniente de Fortaleza-CE, mas já residindo em Goiânia-GO há um ano e meio. O cão foi submetido ao exame clínico de rotina, observando-se necrose na extremidade das orelhas, lesões crostosas e ulcerativas ao redor do focinho, palidez de mucosas, caquexia, alopecia periocular e ao redor do focinho, pelagem sem brilho e com descamação, eczema furfuráceo, opacidade parcial de córnea e conjuntivite (Figura 1).



Figura 1. Dermatite periocular e lesões crostosas e ulcerativas ao redor do focinho e extremidades das orelhas.

Colheram-se fragmentos de pele da extremidade da orelha para impressões citológicas em lâminas de microscopia (*imprint*), fixadas em metanol e coradas pela técnica de *Giemsa*. Foi colhida também amostra de sangue sem anticoagulante para a obtenção do soro, o qual foi encaminhado ao LACEN para ser submetido à sorologia pela reação de imunofluorescência indireta. O teste sorológico foi realizado conforme técnica padronizada pela FIOCRUZ (4). Desta forma, para o teste foram utilizados antígenos de promastigostas de *Leishmania chagasi* e

conjugado anti IgG canino marcado com isotiocianato de fluoresceína na diluição de 1:250 (kit Manguinhos número 10106630001, lote 0361C001Z). O soro foi testado nas diluições de 1:40 e 1:80.

Diante do resultado sorológico, o animal foi submetido à eutanásia com 60 mg de thiopental sódico por via endovenosa e encaminhado para necrópsia. As amostras obtidas foram fixadas em formol tamponado a 10% durante 48 horas. Posteriormente, foram recortadas e submetidas aos seguintes procedimentos: desidratação, diafanização, parafinização, corte em 0,4 µm utilizando-se um micrótomo eletrônico, tendo sido coradas pela técnica de hematoxilina e eosina (6).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados clínicos, apesar de inespecíficos, são condizentes com aqueles descritos por Santa Rosa e Oliveira (7). Como a sorologia e o diagnóstico direto confirmaram a suspeita clínica de calazar, o proprietário do cão foi informado e o caso notificado à Secretaria de Estado da Saúde – Goiás, que recomendou a eutanásia do animal. Observou-se, nas preparações citológicas (*imprints*) de pele, a proliferação de células fagocitárias com intensa infecção por formas amastigotas intracelulares com morfologia típica de parasitos do gênero *Leishmania*, conforme descrito por Levine (5) (Figura 2).

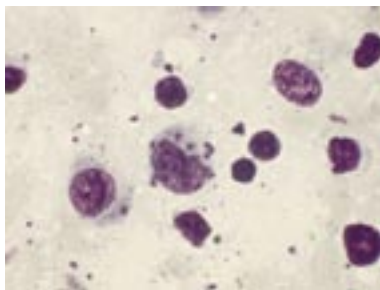


Figura 2. Formas amastigotas intracelulares de *Leishmania chagasi* em macrófagos, observadas em preparações citológicas (*imprint*) de pele de orelha.

O soro sanguíneo enviado para o LACEN, analisado pela reação de imunofluorescência indireta, apresentou resultado positivo em ambas as diluições testadas, 1:40 e 1:80. Os achados anatomopatológicos revelaram discreta hepatoesplenomegalia, úlceras crostosas na orelha e focinho, associadas à descamação furfurácea e extensas áreas de alopecia que apresentavam aspecto multifocal. No exame histopatológico, foi encontrada grande quantidade de formas amastigotas de leishmânia no citoplasma das células fagocitárias dos linfonodos e, principalmente, na pele, confirmando o diagnóstico feito inicialmente.

CONCLUSÃO

Com base nos dados epidemiológicos e nos exames clínicos e laboratoriais, concluiu-se pelo diagnóstico de leishmaniose visceral em cão, que constituiu o primeiro caso registrado com manifestações clínicas no município de Goiânia.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Laboratório Central da Secretaria de Estado da Saúde - Goiás (LACEN) pela colaboração na execução do teste sorológico para o diagnóstico de calazar.

ABSTRACT

Case report: Visceral leishmaniosis in a dog in the city of Goiânia, Brazil

The present paper reports a case of visceral leishmaniasis in a dog that was introduced one and a half years ago into the metropolitan area of Goiânia city proceeding from Fortaleza (state of Ceará) where the disease is endemic. The dog was presented for clinical examination in the Veterinary Hospital of the Federal University of Goiás, showing necrosis in the apical area of the ears, ulcers around the nose, weight loss and alopecia. Skin slices of the ear were collected for the laboratory diagnosis, prepared with a thin cytological preparation by apposition, and stained by Giemsa. The microscopy revealed great amount of leishmania amastigotes within the cytoplasm of macrophages. The serum of the animal showed positive reaction by the indirect immunofluorescence reaction on the dilution of 1:80. On the basis of the epidemiological information, clinical and laboratory examinations the diagnosis of Kala-azar was established.

KEYWORDS: Visceral leishmaniasis. Kala-azar. Dog. Goiânia.

REFERÊNCIAS

1. Candido IJ, Filho JGF, Castro RA, Menezes M, Sousa FF, Almeida AO, Meireles JAS, Oliveira WP, Tavares, SM, Rosati AB, França CV, Rocha WT. Vigilância em leishmaniose visceral através da soroprevalência realizada em cães no município de Goiânia-GO. In: Congresso Brasileiro de Medicina Tropical, nº . *Anais...* Aracaju, 2004.
2. Cardoso L, Cabral M. Leishmania e Leishmaniose Canina. *Rev Port Cien Vet* 13: 121-141, 1999.
3. Cardoso WM, Ferreira PM, Araújo RB, Santos HP, Quessada AM, Guimarães JE. Leishmaniose visceral canina em São Luiz, Maranhão. Alguns aspectos clínicos. *Arq Bras Med Vet Zoot* 38: 27-31, 1986.
4. FUNASA – Fundação Nacional da Saúde. Controle, diagnóstico e tratamento da leishmaniose visceral (calazar) – normas técnicas. Ministério da Saúde: Brasília, 1999. p.85.
5. Levine ND. *Tratado de parasitologia veterinária*. Local: Editorial Acribia, 1983. 271 p.
6. Luna LG. *Manual of histologic staining methods of the Armed Forces institute of pathology*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill, 1968. 258 p.
7. Santa Rosa ICA, Oliveira ICS. Leishmaniose visceral: breve revisão sobre uma zoonose reemergente. *Clin Vet* 11: 24-28, 1997.