



## ESPLENOMEGALIA: POSSÍVEL CONSEQÜÊNCIA DA LEISHMANIOSE

**HIRSCHMANN, Lourdes Caruccio<sup>1</sup>, CAMPELLO, Anelize de Oliveira<sup>2</sup>, LOPES, Duarte Diz<sup>3</sup>, RODRIGUES, Filipa Tavares<sup>3</sup>, LOBO, Carolina Gomes<sup>4</sup>, NOGUEIRA, Cecília Mota<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Médica Veterinária – Graduada na Universidade Federal de Pelotas – UFPel

<sup>2</sup> Médica Veterinária – Mestranda PPGV – UFPel

<sup>3</sup> Médicos Veterinários – Clínica Veterinária Dr. Duarte Diz Lopes, Lda.

<sup>4</sup> Médica Veterinária – Centro de Saúde Animal – Amigos para Sempre

<sup>5</sup> Acadêmica em Medicina Veterinária – Universidade Federal de Pelotas – UFPel

[lourdesufpel@hotmail.com](mailto:lourdesufpel@hotmail.com)

### INTRODUÇÃO

A leishmaniose canina (LCan) causada pelo protozoário *leishmania infantum* é uma doença endêmica em aproximadamente 50 países da Europa (incluindo Portugal), África, Ásia e Américas. A infecção causada por *L. infantum* é um importante problema médico-veterinário e também de saúde pública, devido ao seu caráter zoonótico e ao papel dos cães como reservatório do protozoário (CARDOSO & MENDÃO, 2009).

Segundo Nelson & Couto (2006), os sinais clínicos comumente identificados no exame clínico da leishmaniose visceral são alopecia facial, febre, rinite, dermatite, sons pulmonares aumentados, icterícia, articulações inchadas e doloridas, uveíte e conjuntivite. Nas fases mais crônicas da doença ocorre hepatoesplenomegalia, linfadenopatia, diarreia e hemorragia intestinal, atrofia muscular, e insuficiência renal crônica comumente ocasionando óbito (FERRER, 1999). O baço também é um órgão linfóide e a esplenomegalia é um achado freqüente na leishmaniose visceral canina (LUVIZOTTO, 2006).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de esplenomegalia como possível conseqüência de leishmaniose acompanhado na clínica do Dr. Duarte Diz Lopes, no município de Bragança, em Portugal.

### METODOLOGIA

Foi atendido na clínica veterinária Dr. Duarte Diz Lopes um cão, da raça Perdigueiro, macho, estava com 9 anos de idade. Na anamnese o animal apresentava anorexia, poliúria, polidipsia, apatia, dispnéia, febre, mucosas pálidas e estado corporal caquético. O paciente teve diagnóstico de leishmaniose há 6 anos,

através de um teste sorológico feito pela própria clínica veterinária, desde então o animal estava sendo medicado com alopurinol (300 mg/kg ,VO, por semana).

Foi realizado exame clínico, análise bioquímica sanguínea e exame radiográfico torácico e abdominal. Após a estabilização do paciente foi realizada uma laparotomia exploratória.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na anamnese e exame clínico houve suspeita de insuficiência renal em consequência da leishmaniose, porém os sinais clínicos não eram específicos, por isso foram feitas análises bioquímicas (Tabela 1).

O resultado da análise bioquímica não revelou alterações significativas quanto ao perfil renal. Porém, o valor das globulinas estava próximo ao limite máximo. E conforme Nelson & Couto (2006), duas alterações principais da bioquímica sérica possuem valor diagnóstico em caninos e felinos com linfadenopatias: hipercalcemia e hiperglobulinemia.

No resultado do exame radiográfico torácico não foi encontrado nenhuma alteração, porém no raio-X abdominal observou-se a presença de uma massa central abdominal. Segundo Nelson & Couto (2006) o baço é bem visualizado nas radiografias abdominais simples, embora exista uma ampla variação em seu aspecto. Na vista dorsoventral ou ventrodorsal, o baço é visto entre o fundo gástrico e o rim esquerdo. Nas radiografias simples, as grandes massas esplênicas aparecem usualmente no abdômen caudal ou medial.

Como tratamento inicial foi feito a estabilização do animal com fluidoterapia e antibioticoterapia (enrofloxacina 5 mg/Kg, SC, dose única). Em seguida foi indicado a este paciente uma laparotomia exploratória.

O paciente foi encaminhado para uma laparotomia exploratória e verificou-se que havia esplenomegalia. Segundo Poci *et al.*(1998), a leishmaniose se caracteriza por esplenomegalia e, posteriormente, hepatomegalia.

O tratamento proposto foi a cirurgia de esplenectomia total. Foi realizada tricotomia da região abdominal, lavagem com digluconato de clorexidina após limpeza com iodopovidona. No protocolo anestésico foi feita medicação pré anestésica a base de medetomidina e butorfanol, depois indução com propofol e intubação com anestesia inalatória. Conforme Smith & Waldron (1993) a esplenectomia é indicada para neoplasias e esplenectomia parcial por trauma ou biópsia. A esplenectomia é indicada em pacientes com ruptura, torção ou massas esplênicas. (BRICHARD & SHERDING, 1996).

O pós-operatório preconizado para a esplenectomia foi a administração de penicilina G-procaína (40 mil unidades/kg, SID, por 5 dias). E posteriormente mais 5 dias com amoxicilina-ácido clavulânico (12,5 mg/kg, BID). Foi prescrito um complexo vitamínico para a anemia, por 15 dias, 1 comprimido, 2 vezes ao dia.

O paciente retornou para avaliação em 20 dias, e este tratamento resultou numa melhora significativa. A clínica veterinária Dr. Duarte Diz Lopes indica a todo paciente com leishmaniose controle analítico de 3-6 meses.

**Tabela 1** – Análise Bioquímica

<i>Parâmetro</i>	<i>Resultado</i>	<i>Valores de referência</i>
<b>Glicose</b>	85 mg/dl	50-120 mg/dl
<b>Uréia (BUN)</b>	6 mg/dl	8-33 mg/dl
<b>Creatinina</b>	0,6 mg/dl	0,6-1,6 mg/dl
<b>Proteínas T.</b>	7,2 mg/dl	4,7-7,0 mg/dl
<b>Albumina</b>	2,3 mg/dl	2,0-4,0 mg/dl
<b>Globulinas</b>	4,9 mg/dl	1,5-5,0 mg/dl
<b>GPT(ALT)</b>	>10 U/L	U/L(<60)

**Fonte:** Clínica Dr.Duarte Diz Lopes

## **CONCLUSÃO**

O presente trabalho pode demonstrar que a esplenomegalia pode ser um achado importante num paciente que apresenta leishmaniose. Entretanto, através da esplenectomia e de um pós-operatório com cuidados rígidos e medicamentos adequados pode-se dar mais tempo de vida e estabilidade ao animal.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- BRICHARD, S. J; SHERDING, R. G. **Manual clínico de pequenas espécies.** v.1, México: McGraw-hill interamericana editores, 1996.
- CARDOSO, L.; MENDÃO, C. Inquérito sobre a leishmaniose canina em Portugal – resultados preliminares. **Revista Veterinary Medicine.** v.11, n.62, p.57-62, março/abril, 2009.
- FERRER, L. M. Clinical aspects of canine leishmaniasis. **Proceedings of the International Canine Leishmaniasis Forum.** Barcelona, Spain, p. 6-10, 1999.
- LUVIZOTTO, M.C.R. **Alterações patológicas em animais naturalmente infectados.** IN: 1º Fórum sobre Leishmaniose Visceral Canina. Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade Estadual Paulista, Jaboticabal, março, 2006.
- NELSON, R.W.; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos animais.** 3ªed. Rio de Janeiro: Elsevier editora Lda, 2006.
- POCAI, Emersson Augusto; FROZZA, Luciano; HEADLEY, Selwyn Arlington and GRACA, Dominguita Lühers. Leishmaniose visceral (Calazar): cinco casos em cães de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Ciência Rural.** vol.28, n.3, julho/setembro, 1998.
- SMITH, M.M.; WALDRON, D. R. **Atlas of approaches for general surgery of the dog and cat.** United States of America: W.B. Saunders Company, 1993.