

## ERLIQUIOSE CANINA

**Cleicia Monteiro<sup>1</sup>, Juliana Carolina Soares Moreira<sup>2</sup>, Marcella Maciel Batista<sup>3</sup>, Mylena de Lourdes Nogueira Gomes<sup>4</sup>, Rhilaria Gabriela da Silveira<sup>5</sup>, Robledo Natal da Silva<sup>1</sup> e Guilherme Guerra Alves<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discentes no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO – Belo Horizonte/MG – Brasil

<sup>2</sup>Docente do Curso de Medicina Veterinária – Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO – Belo Horizonte/MG – Brasil

### INTRODUÇÃO

A Erliquiose canina pode ser considerada uma doença infecciosa com maior rotina de diagnósticos em clínicas, uma vez que o carrapato vetor se reproduz e transmite essa doença durante todo o ano. Foi descoberta no Brasil em 1973. Sua transmissão é pela picada do carrapato e pode ser transmitido em até 5 meses para o hospedeiro. O diagnóstico poderá ser através de exames laboratoriais e sinais clínicos, onde anemia e trombocitopenia são mais comuns, podendo haver também anorexia e palidez nas mucosas.

### METODOLOGIA

A pesquisa foi elaborada mediante o estudo feito em dois artigos, seguindo orientações da proposta de um trabalho acadêmico para a matéria de Doenças Infecciosas.

### RESUMO DE TEMA

A erliquiose é uma hemoparasitose que atinge cães, equinos, ruminantes e humanos. Sendo assim, considerada uma zoonose, sendo rara a infecção em gatos. É mais comum nos meses mais quentes onde há um maior desenvolvimento do carrapato.

A erliquiose é uma doença mundialmente distribuída em várias regiões geográficas.

Os sinais clínicos são apresentados nas fases; aguda, subclínica e crônica. O diagnóstico da erliquiose canina é realizado pelo achado de alguma das formas da bactéria (corpos elementares ou mórulas) no interior de monócitos, neutrófilos e plaquetas, de acordo com cada espécie de erlíquia.

O diagnóstico diferencial utilizado para detecção da doença é o PCR.

O tratamento de apoio de ser administrado conforme a indicação. Muitos fármacos antimicrobianos diferentes são utilizados. Tratamento de suporte com fluido terapia e transfusão em casos graves.

A prevenção da doença tem um caráter de suma importância nos cães e nos locais de grande concentração de animais. Devido a inexistência de vacina contra esta enfermidade, a prevenção é realizada através do controle do vetor da doença: o carrapato. Para tanto, produtos acaricidas ambientais e de uso tópico são eficazes desde que seja realizado o manejo correto.

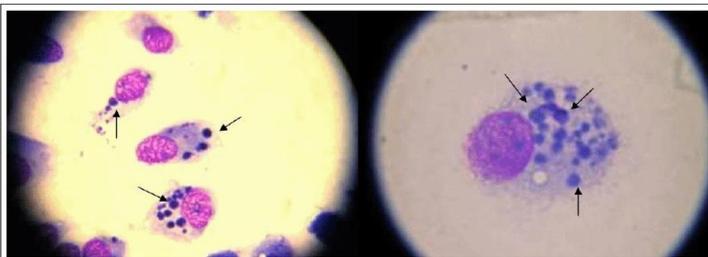


Figura 1 - Fotomicrografias de células DH82 provenientes de monocamada inoculada com o isolado de Jaboticabal, SP, apresentando mórulas de *Ehrlichia canis* (setas) aos 28 dias pós-inoculação. Panótico rápido (Laborclin<sup>®</sup>). 100X.

Figura 1- Confirmando o isolamento com a visualização de mórulas no exame citológico aos 28 dias

Tabela 1 - Pesquisa de anticorpos reagentes a *Ehrlichia canis* em 20 soros de cães pelo ensaio imunoenzimático ELISA e pela reação de imunofluorescência indireta (RIFI) com antígeno comercial (isolado Oklahoma) e antígeno brasileiro (isolado Jaboticabal).

Soros	ELISA <sup>1</sup>	Comercial/Oklahoma <sup>2</sup>	Jaboticabal <sup>3</sup>
1	Positivo	≥ 5.120	20.480
2	Positivo	≥ 640	20.480
3	Negativo	≥ 640	10.240
4	Positivo	≥ 640	40.960
5	Positivo	≥ 160	2.560
6	Positivo	≥ 640	40.960
7	Positivo	≥ 1.280	10.240
8	Positivo	≥ 640	2.560
9	Positivo	≥ 640	5.120
10	Negativo	≥ 640	2.560
11 – 20	Negativo	< 40	< 40

<sup>1</sup>SNAP 3Dx<sup>®</sup> Test

<sup>2</sup>VRMD Pullman<sup>®</sup>; ponto de corte: 40

<sup>3</sup>Ponto de corte: 40.

Tabela 1- Sumariza os resultados obtidos na análise sorológica dos soros positivos e negativos, frente aos antígenos comerciais (SNAP 3Dx<sup>®</sup> Test e VRMD Pullman<sup>®</sup>) e ao isolado Jaboticabal.

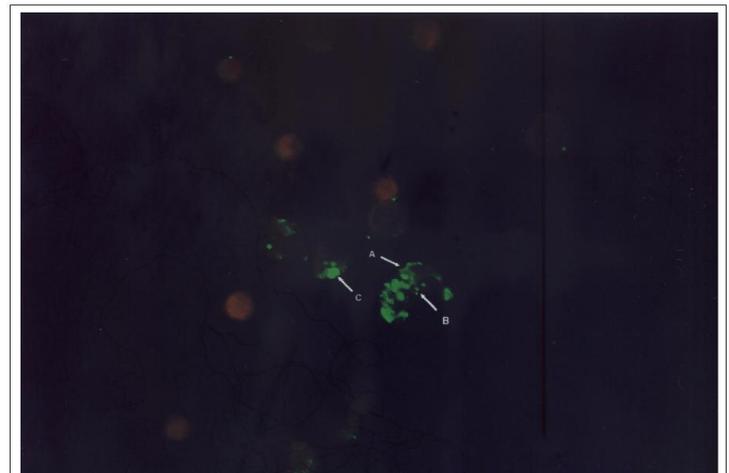


Figura 3 - Fotomicrografia de células DH82 infectadas com *Ehrlichia canis* com reação fluorescente positiva (setas). Notar a fluorescência positiva de forma difusa, caracterizando aparentemente antígenos solúveis (A) no citoplasma celular, corpúsculos elementares e iniciais (B), bem como a presença de mórulas (C). Imunofluorescência indireta; 40X.

Figura 2 - Ilustra uma reação positiva pela RIFI em microscópio de epifluorescência.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em ambientes que possuem um número elevado de cães, é necessário o tratamento em todos durante a infestação, com medicação oral e injetável por um período mínimo de 40 dias e em estados mais graves da doença indica-se a transfusão sanguínea. Fazer o controle biológico para erradicação do carrapato no ambiente.

O diagnóstico precoce é a maior ferramenta para o tratamento da erliquiose canina, pois quando diagnosticada no início dos sintomas, tem grande chance de cura e bom prognóstico.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AGUIAR, DANIEL MOURA et al. Diagnóstico sorológico de

erliquiose canina com antígeno brasileiro de Ehrlichia canis. *Ciência Rural* [online]. 2007, v. 37, n. 3 [Acessado 15 Novembro 2022] , pp. 796-802. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-84782007000300030>>. Epub 07 Maio 2007. ISSN 1678-4596. <https://doi.org/10.1590/S0103-84782007000300030>.

2. **ANDEREG, P. I.; PASSOS, L. M. F.** Canine ehrlichiosis – a review. *Revista Clínica Veterinária*, n. 19, p. 31-38, 1999.
3. **DAGNONE; TINUCCI-COSTA,** [Revistas.unilago.edu.br](http://Revistas.unilago.edu.br) (autores: Danilo Marques, Deriane Delias Gomes, publicado em 21-01-2022, 2018.
4. **NEER, M.** Erliquiose monocítica e granulocítica canina. In: GREENE, C. E. *Doenças infecciosas em cães e gatos*. Atenas: Saunders, 1998. cap. 28, pág. 139-147
5. **SILVA, J. N.** da et al. Soroprevalência de anticorpos anti-ehrlichia canis em cães de Cuiabá, Mato Grosso. *Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária*, v. 19, n. 2, p.108-111, 2010.