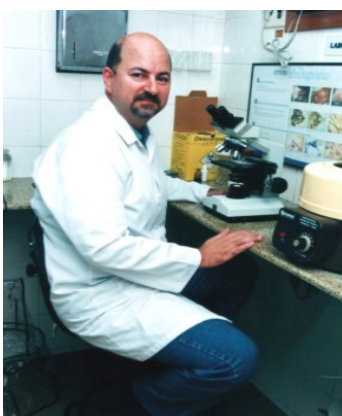




Dirofilariose em Alagoas: 23 anos depois!

Em Alagoas, a enfermidade foi identificada pela primeira vez, pelo MSc MV Mauricio Aquino, proprietário da KennelVeterinaria.com em meados da década de 90.



MSc MV Mauricio Aquino
KennelVeterinaria.com

A dirofilariose, também conhecida como o “**verme do coração do cão**” é uma antroponose emergente, ou seja, é transmitida ao homem a partir de um reservatório animal, no caso em questão: o cão. A dirofilariose é uma parasitose de caráter crônico, que tem na **Dirofilaria immitis**, um verme cilíndrico, a espécie mais conhecida. Para a sua propagação são necessários: a presença de mosquitos do gênero **Aedes, Culex e Anopheles**; condições climáticas favoráveis e o trânsito de animais entre regiões onde a doença é epidêmica.

A dirofilariose é uma zoonose muito pouco conhecida causada

por várias espécies de parasitas do gênero **Dirofilaria spp.** A espécie mais famosa é a **D. immitis** e embora seja encontrada no sistema circulatório dos cães, também pode ocorrer em felinos e raramente no ser humano, sendo considerada apesar disso uma zoonose a partir de 1979, pela **OMS**- Organização Mundial de Saúde.

No cão a dirofilariose pode induzir obstruções dos vasos sanguíneos, sendo encontrada principalmente no ventrículo direito do coração, fatal nos estágios mais avançados.

Os felinos são mais resistentes à infecção embora também possam ser afetados, no entanto, as infecções geralmente são assintomática. Nas áreas endêmicas, a prevalência de infecções por **D. immitis** varia de **40 a 70%** nos cães e **1 a 4%** nos gatos.

Descrita pela primeira vez em cães em 1847, nos Estados Unidos. No Brasil, acredita-se que à importação de cães domésticos infectados tenha introduzido o parasita no país. Em Alagoas foi identificada pela primeira vez, pelo **MSc MV Mauricio Aquino**, proprietário da **Kennel-**

Veterinaria.com na década

de 90 e divulgado

através de

maté-

rias pu-

blicadas nos princi-

pais meios de

co-





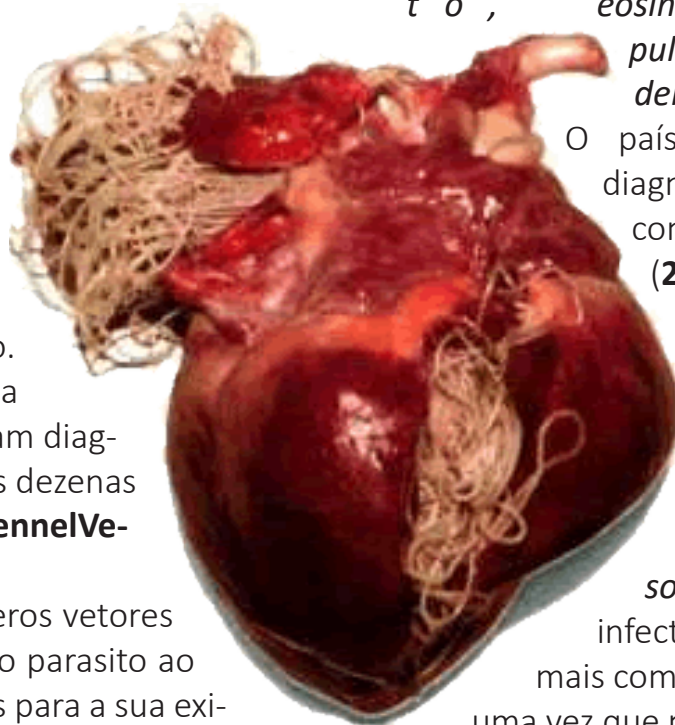
Acima o ciclo de vida do parasito. Ao lado um coração de um cão parasitado por dezenas de *D. immitis* adultas.

municação do Estado. De meados da década de 90 até hoje já foram diagnosticados e tratados dezenas de casos na clínica **KennelVeterinaria.com..**

A presença de inúmeros vetores e a adaptabilidade do parasito ao clima foram decisivos para a sua exitosa disseminação.

O homem pode infectar-se com a *D. immitis* (pulmão), *D. repens* (pulmão e subcutâneo) e *D. tenuis* (subcutâneo) produzindo uma lesão nodular com intensa reação inflamatória no parênquima pulmonar com formato de moeda observada nas radiografias. *Os primeiros casos no homem, relatados no Brasil, foram na Bahia em 1878.*

Os mosquitos (*Culex spp.*, *Aedes spp.* e *Anopheles spp.*), são os principais hos-



pedeiros intermediários da dirofilariose e a transmissão deste nematódeo já foi descrita nas espécies *Culex pipiens*, *Cx. quinquefasciatus*, *Aedes aegypti*, *Ae. albopictus*, *Anopheles macullipennis* e *Coquillettidia richiardii*.

No ser humano, o parasita não chega a desenvolver-se até a fase adulta como ocorre no cão, mas os nódulos em formato de moedas nos pulmões, podem ser confundidos com neoplasias. As mulheres são mais afetadas do que os homens e a incidência é maior acima dos 40 anos para ambos os sexos.

No homem a dirofilariose pode permanecer assintomática ou apresentar tosse, hemoptise, dor na garganta, sibilo, calafrio, febre, dor torácica, dispneia dependente de esforço, sudorese, fadiga, síncope, emagrecimento, eosinofilia e múltiplos nódulos pulmonares bilaterais, com derrame pleural.

O país com maior número de diagnósticos humanos é a Itália com 168 casos (66%), França (21.7%), Grécia (8%) e Espanha (4%).

No Brasil, apesar das condições favoráveis para a transmissão da doença, no homem foram diagnosticados apenas 17 casos.

Acredita-se que às larvas infectantes de *D. immitis* são mais comuns do que se tem registro, uma vez que nos Estados Unidos, os índices de ocorrência em animais e humanos são elevados.

No Brasil, a dirofilariose canina é considerada uma endemia e no nordeste, o *Ae. Aegypti* e *Cx. quinquefasciatus* são os principais vetores.

No Brasil as taxas de prevalência mais altas da *D. immitis* foram encontradas no Maranhão (46%), São Paulo (14.2%), Rio de Janeiro (13.68), Minas Gerais (9,4%).

Em áreas onde a ocorrência dos mosquitos é

propícia o ano inteiro, a taxa de transmissão à população animal é maior; é o que ocorre hoje em boa parte do litoral de Alagoas, especialmente em Barra de São Miguel e Marechal Deodoro.

Em trabalho científico publicado em 2001, Ana Cristina Brito e colegas, não incluíram a identificação pioneira da **D. immitis** em Alagoas realizada pelo veterinário carioca Mauricio Aquino em 1993. A equipe divulgou um inquérito epidemiológico, realizado em 1519 cães entre 1997 a 1999. Foram pesquisados **1091** cães em Maceió, **204** na Ilha de Santa Rita e **218** em Paripueira. Deste montante encontrou-se **1.3%** de animais parasitados com **D. immitis** e **1.3%** por **Dipetalonema reconditum**, outro parasita semelhante a dirofilária, mas com pouco interesse médico, já que a

infecção é transitória, sem consequências patológicas e não sendo considerada zoonose, portanto, sem risco ao homem.

Mauricio Aquino em seus mais de 20 anos de trabalho identificou em seus pacientes em Alagoas, a **D. immitis** em cães nos municípios de **Barra de São Miguel e Marechal Deodoro, onde existe no momento uma grande incidência, além dos municípios de Barra de Santo Antônio e Japaratinga.**

Mauricio acredita que, por falta de pesquisas, há chances de ocorrências praticamente em todo o litoral alagoano. Aquino fez apenas dois diagnósticos de **D. reconditum** num cão em Ipioca e outro em Barra de São Miguel, contra dezenas de outros parasitados com **D. immitis.**

O diagnóstico da Dirofilariose é relativamente simples sendo feito através de exames de sangue. O **exame da gota de sangue espessa**, observada entre a lâmina e lamínula em microscópio é o mais acessível podendo ser realizado pelo próprio veterinário durante a consulta. Na experiência do veterinário, o exame sorológico pode apresentar falsos positivos com relativa frequência.

A profilaxia é a melhor solução; Mauricio Aquino atende na Kennel da Ponta Verde e está a disposição para maiores esclarecimentos. Ligue (82) **3327-9082.**

Fontes:

. BRITO, Ana Cristina et al. **Prevalência da dirofilariose canina causada por *Dirofilaria immitis* e *Dipetalonema reconditum* em Maceió, Alagoas, Brasil.** Cad. Saúde pública, Rio de Janeiro, nov-dez 2001. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v17n6/6976.pdf>>

. SILVA, Rodrigo Costa da; LANGONI, Hélio. **Dirofilariose. Zoonose emergente negligenciada.** Ciência Rural, Santa Maria. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cr/2009nahead/a168cr554.pdf>>



Artigo publicado em jornal de grande circulação em Alagoas.

Assita ao vídeo do Canal Kennel no Youtube: <https://youtu.be/NZyVG5UwHl0>