



BOTULISMO EM CÃO DA RAÇA BULLDOGUE FRANCÊS: RELATO DE CASO

Flávia Simplicio Rodrigues¹, Paulo Renato dos Santos Costa², Camila Aparecida Lopes³, Sálua Dabien Haddad Costa⁴, Lucas Rocha Dias⁵, Tatiana Schmitz Duarte⁶

¹*Residente em Medicina Veterinária, Subárea de Clínica Médica de Cães e Gatos, Universidade Federal de Viçosa - UFV, Viçosa - MG

²Docente Medicina Veterinária, Universidade Federal de Viçosa - UFV, Viçosa - MG

³Residente em Medicina Veterinária, Subárea de Clínica Médica de Cães e Gatos, Universidade Federal de Viçosa - UFV, Viçosa - MG

⁴Residente em Medicina Veterinária, Subárea de Anestesiologia de Cães e Gatos, Universidade Federal de Viçosa - UFV, Viçosa - MG

⁵Residente em Medicina Veterinária, Subárea de Clínica Cirúrgica de Cães e Gatos, Universidade Federal de Viçosa - UFV, Viçosa - MG

⁶Técnica de nível Superior, Universidade Federal de Viçosa - UFV, Viçosa - MG

Palavras-chave: botulismo, cão, neurologia

* Autor para correspondência: flavia.s.rodrigues@ufv.br

Área Temática: Clínica e Cirurgia Animal

Grande Área: Ciências Biológicas e da Saúde

Categoria do trabalho: Pesquisa

Introdução

O botulismo é uma doença neuromuscular resultante da intoxicação pela neurotoxina produzida pelo *Clostridium botulinum*, um microorganismo bastonete gram positivo e aeróbico encontrado em solos de diversas partes do mundo. Após infecção, ocorre paralisia de neurônios motores inferiores (NMI) por inibição de liberação pré-sináptica de acetilcolina na junção neuromuscular (JNM), culminando em um quadro de fraqueza e paralisia flácida.

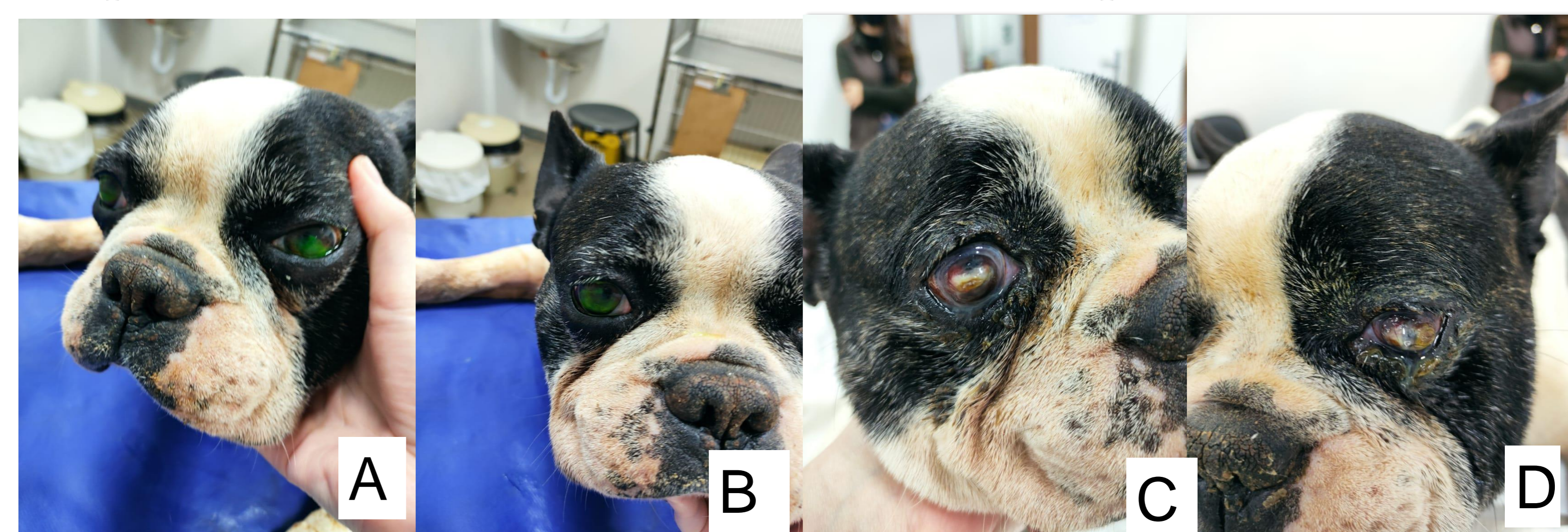
Objetivos

O objetivo é relatar um caso presuntivo de Botulismo em cão atendido no HOV/DVT-UFV.

Material e Métodos

Um cão, macho, Buldogue francês, de 07 anos, foi atendido no setor de emergências do HOV-UFV apresentando quadro de tetraparalisia flácida, de caráter progressivo e ascendente após ingestão de carcaça de um gambá. O paciente em questão havia sido encaminhado a atendimento visando retirada de fragmentos ósseos em topografia estomacal, visualizados em consulta externa prévia. Durante o exame físico foi constatada postura em decúbito lateral permanente, tetraparesia flácida com hiporreflexia nos quatro membros além de diminuição bilateral dos reflexos palpebrais, disfonia e disfagia. Paciente apresentava, ainda, dispneia, acompanhada de mucosas cianóticas e desidratação de 7%. A abordagem inicial foi realizada com oxigenoterapia, reposição volêmica e exames de imagem, ultrassom abdominal e radiografias torácicas, que denotaram, respectivamente, dilatação gástrica por conteúdo gasoso e motilidade reduzida e presença de conteúdo de radiopacidade óssea em estômago. No hemograma foi observada leucocitose (26.200) por neutrofilia (23,842), sem desvio, acompanhada de linfopenia (786) e monocitose (1.572). Em teste de fluoresceína realizado foi constatada extensa úlcera de córnea superficial bilateral, não complicada (figura 1; A e B). De acordo com a forte suspeita de se tratar de um quadro de botulismo, foi realizada internação do paciente, sendo instituída antibioticoterapia, simeticona, colírios lubrificante (Hylo Gel) e antibiótico (ciprofloxacino 0,3%).

O paciente retornou após 15 dias com agressiva ulceração corneal bilateral (figura 1; C e D) acompanhada de ruptura de globo ocular esquerdo, culminando em enucleação bilateral. O paciente evoluiu bem com recuperação dos movimentos e da marcha normal após 20 dias.



(Figura 1, A e B: Teste com colírio de Fluoresceína evidenciando ulceração corneal bilateral; C e D: Agravamento do quadro de ulceração corneal, que culminou na enucleação bilateral)

Resultados e Discussão

Os sinais clínicos apresentados pelo paciente foram compatíveis com os descritos na literatura para botulismo e conforme o histórico do paciente este foi o principal diagnóstico diferencial considerado. Como não foram realizados testes específicos para o isolamento da toxina botulínica e a evolução e histórico são sugestivos da patologia, o diagnóstico foi presuntivo. O quadro de ulceração corneal desenvolveu-se como consequência da paralisia de nervo facial bilateral, comprometendo a capacidade de piscar e, consequentemente, a lubrificação corneana.

Conclusões

O caso relatado reforça a importância de se correlacionar a exposição e ingestão de carcaças com o botulismo principalmente nos animais com sinais neuromusculares de paralisia.

Bibliografia

GREENE C.E. Infectious diseases of the dog and cat. 4. ed. St. Louis: Elsevier, 2012.
NELSON, R.W.; COUTO, C.G. Medicina interna de pequenos animais. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.