

ATUALIZAÇÃO NO TRATAMENTO DE HABRONEMOSE CUTÂNEA – REVISÃO DE LITERATURA

UPDATE ON TREATMENT OF CUTANEOUS HABRONEMIASIS – CASE REPORT

¹NETO, A. M.; ²SILVA, T.; ²ROSA, U.T.; ¹SOUZA, F. B.; ¹STURION, D.J.; CARVALHO, H.L.L.

¹Docente das Faculdades Integradas de Ourinhos/FIO/MEDICINA VETERINÁRIA

²Discente das Faculdades Integradas de Ourinhos/FIO/MEDICINA VETERINÁRIA

RESUMO

A Habronemose cutânea é uma enfermidade da pele que acomete os equídeos, causada pela deposição de larvas do nematódeo *Habronema sp* pelas moscas (*Musca doméstica* e *Musca stabulans*) em locais previamente lesionados onde o animal não consegue espantá-las, como canto medial dos olhos, ao redor da boca e na parte inferior dos membros. A patologia se diferencia de outras lesões pelo crescimento rápido, de aspecto exsudativo, avermelhado e com focos de ulceração. O diagnóstico definitivo é indicado o exame histopatológico. Os tratamentos indicados são tópicos e sistêmicos, visando diminuir a lesão, combater o processo inflamatório, eliminar os parasitas e os vetores. O presente trabalho tem como finalidade abordar os tratamentos atuais para Habronemose cutânea.

Palavras Chave: *Habronema sp*. Lesão. Tópicos. Sistêmicos.

ABSTRACT

The cutaneous Habronemiasis is a skin disease that affects horses, it is caused by deposition, lesions in, of the nematode larvae *Habronema sp* by flies, (*Musca domestica* and *Musca stabulans*), in places where the animal can't amaze them as the medial corner of the eyes, around the mouth and bottom members, leading to exudative lesions, reddish and with foci of ulceration. The injury is distinguished from other lesions by rapid growth, and for a complete diagnosis is the examination indicated biopsy for histopathological. The recommended treatments are topical and systemic, to decrease injury, fight inflammation, eliminate the parasite and fight the vectors. The present work aims to address the current treatments for cutaneous habronemiasis.

Keywords: *Habronema sp*. Lesion. Topics. Systemic.

INTRODUÇÃO

Habronemose cutânea é uma enfermidade de pele restrita aos equídeos (equinos, asininos e muares), que quando não é devidamente identificada representa um desafio para os criadores, levando a grandes prejuízos econômicos, isso se deve a sua enganosa semelhança as feridas de pele comum, contudo, nos casos de habronemose as lesões não apresentam solução espontânea e não respondem aos tratamentos corriqueiros das feridas. (MURO et al., 2008).

As lesões ocorrem quando larvas do nematódeo *Habronema sp* são depositadas em ferimentos (principalmente exsudativos) ou nas áreas de umidade

corpórea natural, sobretudo em lesões de pele onde o equídeo não consegue espantar as moscas, vetores das larvas. (THOMASSIAN, 2005).

Segundo Bowman (2010) as espécies de moscas que atuam como hospedeiros intermediários da larva da *Habronema sp* são dípteros das espécies *Musca domestica*, *Muscina stabulans* (“mosca doméstica” e a “mosca do estábulo”), as larvas podem ser depositadas ao redor da boca do equídeo, deglutidas e conseqüentemente infectarão o estômago, onde atingirá o estágio adulto (promovendo a doença conhecida como Habronemose Visceral), nessa fase as fêmeas originam novas larvas que são eliminadas juntamente com as fezes dos equídeos, dando origem a novas infecções.

Habronemose cutânea é uma doença sazonal e tem seu início na primavera com o aumento da população de moscas, atingindo o ápice no verão, com o aumento significativo no número de caso, por esse motivo é também conhecida como “*Ferida de Verão*”. (RIET-CORREA et al., 2006).

As lesões podem ser únicas ou múltiplas e desenvolvem-se com maior frequência em locais onde o animal não consegue remover as moscas como no canto interno dos olhos que Smith (2006) associa com a presença de maceração causada pelo corrimento ocular, na parte inferior dos membros (abaixo do joelho zootécnico e do curvilhão), na região de pênis e prepúcio. Aparecendo com menor incidência na região da cernelha, orelhas e parte superior as articulações carpianas e tarsianas. (THOMASSIAN, 2005).

As feridas possuem aspecto ulcerado, com presença de exsudação, focos necróticos, de coloração avermelhada e, em alguns casos, recoberta por crosta acinzentada. A patologia proliferativa característica das lesões esta associada a uma reação de hipersensibilidade à presença de larvas mortas ou que estão morrendo. (REED, 2000).

A característica que a distingue das feridas de pele comuns é sua rápida evolução, com crescimento acelerado, podendo chegar a grandes diâmetros, com tecido de granulação exuberante, o que torna importante o tratamento precoce. (THOMASSIAN, 2005; REED, 2000).

O diagnóstico se baseia nos achados clínicos, no histórico da região, e no resultado dos exames complementares, como de eleição recomenda-se a biopsia da lesão para histopatológico. (THOMASSIAN, 2005; REED, 2000). Para Smith (2006), a Habronemose cutânea deve ser considerada um diagnóstico

diferencial de todas as lesões ulcerativas não cicatrizantes dos equídeos (carcinoma das células escamosas, sarcóides, pitiose, tecido de granulação exuberante e granuloma bacteriano).

O tratamento deve ser fundamentado em quatro objetivos: reduzir o tamanho da lesão, reduzir a inflamação associada às lesões, eliminar o *Habronema* adulto do estômago e redução das populações dos vetores. Para redução da lesão recomenda-se o debridamento cirúrgico ou químico. Na redução da inflamação convencionam-se o uso de corticosteróides tópicos e sistêmicos. A terapia sistêmica com o uso de ivermectina injetável ou em pasta palatável é fundamental para eliminação do *Habronema* adulto, o tratamento deve ser feito em todos os animais do rebanho, mesmo os que não apresentarem a lesão, com o objetivo de diminuindo o potencial de reinfecção. (THOMASSIAN, 2005; REED, 2000).

O tratamento cirúrgico é indicado quando as feridas não cicatrizam, ou quando os nódulos calcificados interferem na estética, ainda existe a criocirurgia e radioterapia, sendo que a criocirurgia é indicada em locais onde as lesões são inacessíveis. (MURO et al., 2008).

Outra medida fundamental para evitar a reinfecção é o controle, onde é feita a proteção das feridas já existentes, uso de repelentes de insetos nos equinos acometidos, manter o animal em baias com telas. (MURO et al., 2008). A prevenção dessa enfermidade consiste na imediata retirada e limpeza da cama suja e construção de esterqueiras na propriedade, eliminando os focos de proliferação das moscas. Outro ponto fundamental é a vermifugação periódica do lote, com o objetivo da erradicação da *Habronema* adulto no estômago, responsável pela produção de larvas e conseqüentemente reinfecção. (THOMASSIAN, 2005).

DESENVOLVIMENTO

Garcia et al. (2008) descrevem o tratamento realizado com uso tópico e sistêmico de ozônio, onde não apresentou efeitos colaterais. No procedimento do tratamento foram utilizados quinhentos mililitros de água bidestilada deionizada e duzentos mililitros de óleo de girassol que foram ozonizados em um gerador de ozônio, depois da ozonização da água e óleo, estes foram aplicados sobre as lesões duas vezes ao dia; para o tratamento sistêmico foi realizado autohemoterapia maior ozonizada, onde foi coletado duzentos mililitros de sangue,

por punção da jugular, em uma bolsa de sangue de 400 ml, com 30 ml de anticoagulante, e nesta bolsa foi introduzida duzentos mililitros da mistura de oxigênio-ôzônio obtida pelo gerador. Após a homogeneização do sangue, este foi transfundido para o animal pela mesma via de retirada, o procedimento foi repetido duas vezes durante dois meses e se mostrou um tratamento eficiente, onde ocorreu gradativa formação de tecido vivo na área necrosada, e após dois meses a cicatrização da lesão caminhou para a cura.

A terapêutica sistêmica pode ser instituída com Triclorfon 22 mg/Kg IV, diluído em 5% de dextrose ou solução salina, durante duas semanas. Foi relatada o emprego de 2 ml da supracitada droga em diferentes locais da lesão (intralesional) durante 15 dias. O emprego de anti-helmínticos como Dietilcarbamazina 6.6 mg/Kg VO duas vezes ao dia, durante o período de 2 a 3 semanas, é descrito para o combate do parasita no estômago (SMITH, 2006), contudo a Ivermectina 0.2 mg/kg IM é o tratamento de escolha (THOMASSIAN, 2005).

A anti-inflamatória terapia é pautada no emprego de Flunexine Meglumine na dose 1mg/kg IM CID e Corticóide de curta ação. O tratamento tópico pode ser por aplicação tópica de albocresil ou limpeza da lesão com solução de dakin; aplicação de pasta com organofosforados; uso de antiinflamatórios diariamente; pasta com 85% de glicerina mais 5% de fenol mais 10% de óleo de alcatrão; ácido crômico a 10% duas a três vezes na lesão, isso mata as larvas e leva a formação de crostas. (THOMASSIAN, 2005; REED, 2000).

CONCLUSÃO

Os tratamentos para a habronemose visam quatro objetivos: diminuir o tamanho da ferida (nesses casos são utilizados criocirurgia, autohemoterapia); diminuir o processo inflamatório (com uso de antiinflamatórios) atua o combate contra o parasita no estômago evitando assim a deposição de larvas nas fezes (anti-helmínticos) e por final combate dos vetores (mosca hospedeira intermediária das larvas). O emprego tópico da água ozonizada e óleo ozonizado apresentam-se como uma ferramenta de fácil aplicação e resultados promissores, persistindo a necessidade de estudos que comprovem o emprego da técnica.

REFERÊNCIAS

BOWMAN, D.D. **Georgis Parasitologia Veterinária**. 9 ed. Rio de Janeiro-Elsevier Editora, 2010.

GARCIA, C. A. et al. **Autohemoterapia maior Ozonizada no tratamento de Habronemose em Equino**- Relato de Caso. Faculdade de Medicina Veterinária da UFU. Campus Umuarama- Uberlândia- MG, 2008.

MURO, L. F. F. et al. Habronemose Cutânea. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**- ISSN: 1679-7353. AnoVI- Numero 11 Julho, 2008.

Reed, S.M. Medicina Interna Equina. São Paulo-Editora Guanabara Koogan, 2000.

RIET-CORREA, F. et al. **Doenças de Ruminantes e Equinos**. v. 2 . São Paulo-Varela Editora e Livraria LTDA, 2006.

SMITH, B. P. **Tratado de Medicina Interna de Grandes Animais**.3. ed. São Paulo- Editora Manole LTDA, 2006.

THOMASSIAN, A. **Enfermidades dos Cavalos**. 4. ed. São Paulo- Valera Editora e Livraria, 2005.