

(Quase) tudo sobre a **Leishmaniose**

Estimulados pela apresentação do novo Observatório Português das Leishmanioses, e tendo em conta que é uma doença que nos afecta a todos, humanos e animais, resolvemos tentar lançar alguma luz sobre esta doença dita “do mosquito da Serra da Arrábida”.

O que é a Leishmaniose?

A leishmaniose é uma doença parasitária zoonótica (transmissível ao Homem) provocada por um parasita das células, um protozoário, denominado Leishmania. Em Portugal existe a Leishmania infantum mas noutras partes do Mundo existem outros tipos.

Transmite-se de cão para cão ou de cão para Homem através da picada de um insecto, o flebótomo – insecto parecido com um pequeno mosquito. Quando chega a um hospedeiro susceptível (cão ou Homem), a leishmania multiplica-se, disseminando-se pelo organismo afectando a pele, baço, fígado, gânglios linfáticos e medula óssea.

Consoante os principais órgãos atingidos assim se classifica a doença em Leishmaniose cutânea ou visceral.

Sendo possível a transmissão do cão para o Homem, em Portugal essa transmissão é considerada acidental.

O vector

O agente transmissor da Leishmaniose é um insecto parecido com um mosquito, o pequeno flebótomo. Só as fêmeas são hematófagas – picam os animais e o Homem para se alimentarem do seu sangue. Quando uma fêmea encontra um cão infectado com Leishmanias para se alimentar, ingere também os parasitas e permite o desenvolvimento destes para as formas infectantes no seu tubo digestivo. Numa posterior refeição de sangue, regurgita os parasitas e infecta um outro cão.

O período de actividade e alimentação destes vectores é essencialmente nocturna, iniciando-se ao entardecer e prolongando-se até o nascer do sol. Durante este período os cães devem estar recolhidos em casa para evitar serem infectados.

Existe, como com outros insectos, uma sazonalidade na actividade dos flebótomos, sendo mais activos entre Maio e Outubro com picos de actividade em Julho e Agosto. As alterações climáticas nos últimos anos, tornaram difícil identificar estes períodos. Os flebótomos gostam de temperaturas amenas ou elevadas (e os Invernos em Portugal são pouco rigorosos), não se desenvolvem em

Subscreva a nossa newsletter em <http://veterinario.com.pt/>

Novembro de 08

Marcações e Informações *

21 287 01 61

* apenas dentro do horário de atendimento

Linha de Urgências

91* 991 22 24

* Rede Optimus

zonas alagadas ou de águas paradas mas necessitam de locais húmidos. Qualquer zona arenosa, ajardinada, com lixo ou matéria orgânica torna-se ambiente óptimo para a reprodução dos vectores da Leishmaniose.

O aquecimento global poderá conduzir a um aumento dos casos de Leishmaniose em Portugal.

A doença canina

A Leishmaniose é endémica em todas as zonas onde existe o vector e o hospedeiro reservatório do parasita. Os cães domésticos são reservatórios de infecção para os outros cães e para o Homem. Muitos destes cães são assintomáticos (não demonstram sinais da doença) e o período de incubação da doença pode ser de anos, tornando-se impossível calcular o nº de animais infectantes.

Os estudos de seroprevalência da doença na Europa mediterrânica, Portugal, Espanha, França e Itália revelam que cerca de 2,5 milhões de cães estão infectados com *Leishmania infantum*.

Ciclo do parasita

A fêmea do flebótomo, ao alimentar-se de sangue num cão, inocula com a sua saliva as leishmanias nas camadas da pele do animal. As leishmanias passam para os macrófagos, células de defesa do organismo que, neste caso, são incapazes de destruir o parasita. Os macrófagos são os locais de multiplicação do parasita e quando o seu número é demasiado elevado para ficar contido no interior dos macrófagos estes rebentam e libertam novas leishmanias que vão infectar novas células. Ocorre assim a disseminação da doença por todo o organismo do animal.

Resistência à infecção

Alguns cães infectados com leishmanias não desenvolvem a doença, talvez porque a

resposta imunitária produzida no momento da infecção dita se há condições para o desenvolvimento de infecção ou não. Uma resposta imunitária não protectora permite produzir a doença. Esta resposta imunitária traduz-se em produção exagerada de anticorpos que se agrupam com o parasita e formam grandes moléculas que se depositam nos vasos sanguíneos e são responsáveis pelas grandes lesões que ocorrem nesses órgãos. Sejam articulações, olhos, intestinos ou rins.

A susceptibilidade e resistência à infecção pode ter uma base genética, e já se sugere que as raças autóctones são mais resistentes do que as raças importadas para as zonas endémicas.

Sinais clínicos e formas de diagnóstico

Os sinais clínicos mais comuns são os cutâneos, com progressiva perda de pêlo, sobretudo em redor dos olhos, orelhas, nariz e boca e crescimento exagerado das unhas. As lesões de pele não provocam prurido (comichão) mas podem surgir feridas na pele da cabeça e nos membros, em especial nas zonas em contacto com o chão quando o cão se deita ou senta (zonas de apoio), orelhas e nariz. Cerca de 20-40% dos cães desenvolvem lesões oculares. A perda de peso, a atrofia muscular, muitas vezes apesar do apetite normal, e a intolerância ao exercício são os sinais mais frequentes de lesões viscerais e anemia.

Os animais que desenvolvem insuficiência renal crónica apresentam-se com perda de peso, anorexia, ingestão de grande quantidade de água, urina muito diluída e em grande quantidade, vômito e por vezes diarreia.

O sistema imunitário do hospedeiro é composto por 2 tipos de resposta:

Subscreva a nossa newsletter em <http://veterinario.com.pt/>

Novembro de 08

Marcações e Informações *

21 287 01 61

* apenas dentro do horário de atendimento

Linha de Urgências

91* 991 22 24

* Rede Optimus

- A resposta celular, de que fazem parte os macrófagos e linfócitos T;
- A resposta humoral com a produção de anticorpos contra o parasita, feita pelos linfócitos B.

A manifestação da Leishmaniose está associada a um estado de incapacidade do organismo do hospedeiro de actuar de forma efectiva contra o parasita. Há a possibilidade da leishmania entrar nas células de defesa, que são impotentes na luta contra o parasita, mas ao mesmo tempo a produção de anticorpos é exagerada, provocando lesões graves em órgãos vitais muito vascularizados. Estes animais podem apresentar febre baixa e desenvolver outras infecções concomitantes, como sarna, infecções cutâneas, gastroenterite e pneumonia.

Após o exame clínico, qualquer cão suspeito de apresentar leishmaniose é submetido a testes de diagnóstico, através da colheita de sangue, gânglio linfático ou medula óssea. Nem todos os animais com diagnósticos positivos numa análise de rotina irão desenvolver a doença mas devem ser avaliados como potenciais reservatórios de infecção de flebótomos. Só uma avaliação conjunta do resultado dos testes de diagnóstico e do exame clínico estabelecerá um diagnóstico final da doença.

Sendo a Leishmaniose frequente em Portugal, devem ser feitos rastreios regulares, preferencialmente anuais a cães que vivam ou visitem zonas reconhecidamente problemáticas, como as regiões de Trás-os-Montes e Alto Douro, as Beiras, Ribatejo, região metropolitana de Lisboa, Península de Setúbal, Alto Alentejo e Algarve.

O diagnóstico precoce conduz a um melhor prognóstico pois o parasita ainda não está disseminado por todo o organismo a resposta ao tratamento será melhor.

Tratamento

A Leishmaniose canina pode ser fatal se não for tratada atempadamente.

O tratamento visa a estabilização do animal, dos seus sintomas e possível imunodepressão para podermos em seguida realizar o controle do nº de parasitas no organismo.

Os tratamentos que existem não são 100% efectivos, não permitindo a eliminação completa do parasita do interior das células e o animal pode apresentar recidivas passado algum tempo (meses ou anos). Propõem-se a diminuir drasticamente o nº de parasitas infectantes para que ocorra remissão dos sinais clínicos e para que o animal não constitua perigo para a comunidade canina da região. São tratamentos longos e o cão fica muitas vezes a tomar medicação o resto da vida. A resposta ao tratamento e posterior controlo da doença requer avaliação regular, feita com análises ao sangue, procurando sempre detectar recaídas em fase inicial.

As cadelas devem ser esterilizadas porque o cio provoca diminuição das defesas do organismo e pode causar recaídas na doença.

O não tratamento de um animal doente com Leishmaniose não é opção porque a doença é fatal, quando não tratada e porque estes animais constituem um risco para a Saúde Pública (DL nº314/2003 de 17 de Dezembro).

Prevenção

Sendo os tratamentos existentes ineficazes na eliminação completa do parasita e a vacina ainda inexistente, a prevenção é a medida mais sensata e simultaneamente mais barata de abordar a doença.

Como forma de prevenir a doença podemos destacar.

1. Utilização de coleiras antiparasitárias, pipetas e sprays repelentes de insectos. Não são 100% eficazes mas diminuem as picadas de flebótomos nos cães e actuam também para outros vectores de doenças, como carraças.
2. Manter o seu animal em bom estado de saúde como forma de manter um bom sistema imunitário. Boa alimentação, vacinação e desparasitação em dia e cuidados básicos de higiene ajudam a mantê-lo saudável e com um sistema imunitário capaz.
3. Evitar os passeios nos períodos de maior actividade das fêmeas flebótomos. Do entardecer ao amanhecer os cães devem ser mantidos em casa ou dentro do canil protegido com redes mosquiteiras e electrocutores de insectos.
4. Proteger todos os animais infectados, doentes, em tratamento ou em remissão da doença, de posteriores picadas de mosquitos. Evita-se assim novo contacto de um cão imuno-incompetente com as leishmanias e evita-se a infecção de mais flebótomos.
5. Proceder a rastreios anuais da Leishmaniose canina como forma de conseguir um diagnóstico precoce e um tratamento mais eficaz dos animais infectados.

cicatrizarem deixam marcas. A forma cutânea difusa humana da doença é muitas vezes confundida com lepra. Os sintomas humanos incluem febre irregular, perda de peso, anemia e aumento do volume do baço e fígado. Só é fatal se não for tratada ou nos casos de doentes com imunodeficiência grave. De uma forma geral o tratamento permite cura definitiva (ao contrário dos cães).

No Homem, a resposta do sistema imunitário à presença das leishmanias é muito mais eficaz do que no cão, conseguindo impedir a expressão da doença na grande maioria dos casos. Em zonas endémicas pode haver uma elevada percentagem de pessoas que contactou com o parasita mas o nº de casos clínicos é muito reduzido.

Em África com o aumento de casos de HIV, conseqüente imunodepressão e com as más condições alimentares e sanitárias, o número de casos de Leishmaniose humana é elevada, assim como no Brasil.

Em Portugal o número de casos reportados à Direcção - Geral da Saúde anualmente é de cerca de 15, muito inferior ao nº de casos de leishmaniose canina.

Sendo uma zoonose, mesmo com um nº reduzido de casos, deve ser cuidadosamente avaliada a influência no meio de cães reservatórios da doença.

Para quaisquer esclarecimentos adicionais, contacte a sua Clínica Veterinária.

Este artigo destina-se a uma audiência não especializada em Veterinária, não devendo ser considerado com cariz científico.

Kala- Azar

A Leishmaniose humana na forma visceral é mundialmente conhecida como Kala-Azar. Esta forma da doença afecta crianças até aos 4 anos e pessoas imunodeprimidas. Os humanos podem apresentar também formas cutâneas da doença, mais benignas mas que ao

Subscreva a nossa newsletter em <http://veterinario.com.pt/>

Novembro de 08

Marcações e Informações *

21 287 01 61

* apenas dentro do horário de atendimento

Linha de Urgências

91* 991 22 24

* Rede Optimus