



Clínica Veterinária de Mangualde

Dr. Benigno Rodrigues

Dra. Sandra Oliveira

PARTE III - Zoonoses transmitidas por insectos vectores

As doenças transmitidas por vectores constituem actualmente uma séria preocupação. São transmitidas por ectoparasitas como carrças, pulgas, mosquitos e flebótomos, e devido ao seu potencial zoonótico representam uma ameaça global para a saúde humana.

A região mediterrânica com o seu clima ameno promove condições propícias para o desenvolvimento destes ectoparasitas o que leva a que Portugal seja endémico para várias das doenças transmitidas por insectos vectores.

Estes parasitas têm uma diferente sazonalidade consoante a sua biologia e ecologia. Por exemplo, no Sul da Europa é esperado encontrar carrças nos cães durante todo o ano, enquanto que a actividade dos flebótomos geralmente limita-se aos meses mais quentes (de Junho a Outubro). Isto implica que **os cães estão em risco de infecção por *Leishmania infantum* durante todo o verão, e por muitos agentes patogénicos transmitidos por carrças durante todo o ano.**

❖ LEISHMANIOSE CANINA

A Leishmaniose canina é uma zoonose de grande importância e de impacto na saúde pública. Todos os anos registam-se em Portugal entre 10 a 15 casos de Leishmaniose em Humanos, especialmente nas pessoas imunocomprometidas e crianças.

A doença atinge todas as raças de cães, em todas as idades, e com uma elevada taxa de morbilidade e mortalidade.

É muito frequente nos países da bacia Mediterrânica e da América do Sul. **Em Portugal, a doença é endémica em todo o território, embora algumas áreas apresentem uma prevalência mais elevada que outras: Trás-os-Montes e Alto Douro, Beiras, Ribatejo, Alentejo, região de Lisboa, Setúbal e o Algarve.** Qualquer deslocação com os animais de estimação para estas zonas significa um risco acrescido de contágio.

É causada por um protozoário: a *Leishmania infantum* que parasita o sistema imunitário do hospedeiro: o cão. O ciclo de vida deste parasita só se completa na presença de um vector: o insecto flebótomo.

O flebótomo ao picar um animal doente servirá de veículo do parasita a outro animal ou ser humano sadio que vier a picar e assim sucessivamente. Sem o insecto, não há o ciclo. Por isso, o mero contacto ou proximidade física de um cão contaminado com um saudável ou com o homem, não constitui perigo de contágio da doença.

A Leishmaniose é uma doença grave, de curso lento, crónico, de difícil diagnóstico e tratamento e de fácil transmissão. No cão os sinais clínicos são muito variáveis. Geralmente surge apatia, perda de peso progressiva, lesões na pele, crescimento exagerado das unhas e perda de apetite. Se não for tratada é fatal.

A prevenção no cão faz-se com a vacinação e o uso de produtos repelentes como coleiras ou pipetas. Também deve-se evitar passeios em zonas de rios, charcos ou de águas paradas ao amanhecer e ao entardecer que é quando há uma grande proliferação do insecto.

Para evitar a picada dos flebótomos deve tomar precauções como usar repelentes de insectos, redes mosquiteiras, evitar andar de pele exposta ao anoitecer e amanhecer e desinfectar as instalações.



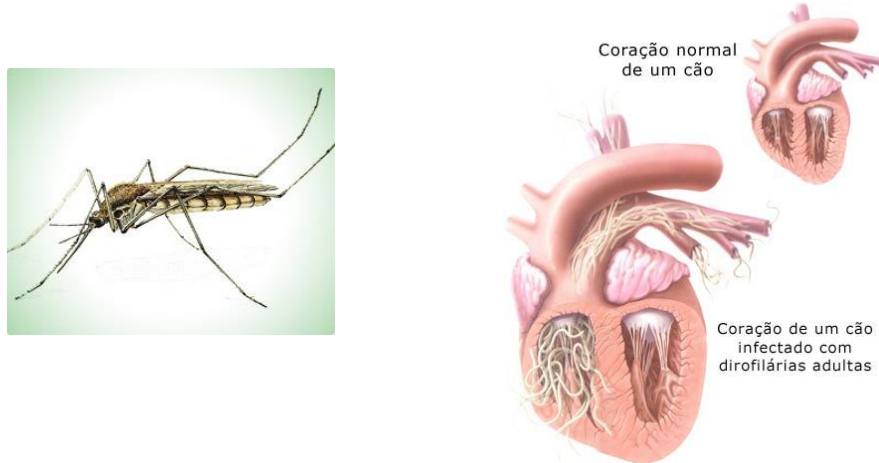
❖ DIROFILARIOSE

A Dirofilariose, conhecida como “a doença do verme do coração” é causada pelo parasita nemátodo: *Dirofilaria*.

Em Portugal, esta doença ocorre preferencialmente nas regiões do Ribatejo, Alentejo, Algarve e a Ilha da Madeira.

A Dirofilária afecta principalmente cães mas também pode afectar gatos e animais silvestres.

A transmissão ocorre através da picada de mosquitos fêmea do género *Culex*, mas também *Anopheles* e *Aedes*, infectados com larvas de dirofilária (microfilárias). Durante a picada o mosquito inocula na corrente sanguínea do cão as microfilárias que seguem depois para as artérias pulmonares no coração onde desenvolvem-se em filárias adultas.



Os sintomas normalmente surgem vários meses após o animal ser infectado. São comuns as dificuldades respiratórias, tosse crónica, intolerância ao exercício, perda de apetite, perda de peso e morte súbita.

Se a doença for diagnosticada atempadamente tem cura, no entanto o tratamento é muito dispendioso e apresenta riscos para a saúde do animal.

A prevenção pode ser feita com base em comprimidos administrados ao cão todos os meses (que eliminam as microfilárias em circulação) e com o uso de repelentes (pipetas) que previnem a picada do mosquito. Se viajar com o seu animal para zonas endémicas de dirofilariose, previne-se antes.

É considerada uma zoonose pois afecta o Homem, embora isso ocorra muito raramente. O Homem infecta-se quando os mosquitos vectores se alimentam dele de forma acidental. As larvas de dirofilária são transmitidas ao sangue periférico e na maioria dos casos, não ultrapassam o tecido subcutâneo, morrendo aí. Se a infecção progredir, a dirofilariose humana manifesta-se de maneira diferente dos animais: provoca infiltrações nodulares em vários órgãos como o fígado e pulmões.

❖ ZONOSAS TRANSMITIDAS POR CARRAÇAS

Em todo o mundo as carraças são a segunda causa de transmissão de doenças infecciosas, a seguir ao mosquito.

As carraças adultas fixam-se aos animais para se alimentarem do seu sangue. Elas são bem visíveis à vista desarmada, sendo vulgar verem-se em maior ou menor número fixadas à pele dos animais. Ao picarem podem transmitir doenças infecciosas.

Normalmente os animais apanham carraças em zonas com vegetação, arbustos ou plantas em geral como nos campos, parques e jardins das cidades.



A doença comumente designada por “**Febre da Carrça**” abrange um conjunto de patologias provocadas por diferentes agentes etiológicos, que têm em comum o facto de serem transmitidas pela picada de carraças. Entre elas temos:

- Babesiose,
- Doença de Lyme,
- Erliquiose,
- Riquetsiose

Estas doenças afectam o cão, e ocasionalmente o gato. São zoonoses mas não é o cão ou o gato que as transmitem ao Homem, é a picada de carraças.

Nas zonas endémicas, acontece muito frequentemente a co-infecção com *Leishmania infantum*. Isto representa um desafio maior para o Médico Veterinário devido ao facto de que os animais com várias infecções podem apresentar sintomas clínicos diferentes dos que são observados em animais infectados por um só agente patogénico.

Manifestam-se por: febre, letargia, anorexia, dor e inflamação articular, anemia, hemorragias e perda de peso. Os animais nem sempre apresentam todos estes sinais, tornando difícil o diagnóstico. Também não é raro os sintomas surgirem bastante tempo após a remoção das carraças.

Para prevenir é importante reduzir o número de picadas de carraças. O que posso fazer?

- Tenha cuidado nas saídas ao campo. Afaste-se dos arbustos e use vestuário que cubra as pernas e braços.

-Retire o mais depressa possível as carraças fixadas em si e nos animais. A transmissão de doenças é mais provável de ocorrer se a fixação superar as 12-24 horas.

- Não deixe que o seu animal ande por zonas de arbustos e vegetação alta.

- Desparasite o animal contra as carraças, durante todo o ano, com produtos recomendados pelo Médico Veterinário. As alturas do ano de maior preocupação são, em Portugal, de Março a Setembro. A prevenção deve iniciar-se antes de começarem a surgir as primeiras carraças.



❖ BARTONELOSE FELINA - DOENÇA DA ARRANHADELA DO GATO

Esta doença que é mais comum no Outono e Inverno é provocada pela bactéria *Bartonella henselae*. Os gatos são o principal reservatório da bactéria, em especial os que tem menos de 1 ano de idade e os gatos vadios.

As pulgas são os vectores responsáveis pela transmissão da infecção aos gatos. A bactéria encontra-se na saliva ou fezes de pulgas infectadas.

As pulgas dos gatos não são as mesmas que afectam os cães. Da mesma forma, há diferentes espécies de *Bartonella spp*, em que umas infectam os gatos (Bartonelose felina) e outras: os cães (Bartonelose canina). A infecção nos cães e gatos dá-se por intermédio da picada de pulgas. Das diferentes espécies que causam a Bartonelose felina a *Bartonella henselae* é que é responsável pela zoonose: Doença da arranhadela do gato.

O gato é infectado quando é picado pelas pulgas ou contacta com as suas fezes ao lambe-lo (aquando da limpeza da pelagem). A bactéria depois segue para a corrente sanguínea alojando-se nos eritrócitos afectando os órgãos. O gato torna-se então portador da bactéria.

A maioria dos gatos não apresenta sinais clínicos e a doença (Bartonelose felina) é subclínica. Se tiverem sinais são subtis como uma febre ligeira, apatia ou falta de apetite. Contudo nos gatos com o sistema imunitário deficiente devido à SIDA ou leucemia felina os sintomas podem ser mais graves e



a doença ser fatal.

Nas pessoas com esta doença há história de arranhadela em 67% dos casos ou contacto com gatos em 90% dos casos e o gato em questão é habitualmente saudável.

As pessoas não adquirem a infecção através da picada da pulga. O Homem infecta-se quando é arranhado ou mordido por um felino hospedeiro da bactéria. Os gatos podem ter fezes de pulga nas unhas e infectar o Homem ao arranhá-lo. O Homem apresenta no local de inoculação vermelhão e pequenas pápulas ou pústulas. Segue-se depois o aumento dos gânglios linfáticos locais, mal-estar, dores de cabeça e febre. Contudo se a pessoa tiver o sistema imunitário comprometido a infecção pode tornar-se sistémica e mais grave.

O diagnóstico da infecção no gato é complexo e nem sempre 100% fiável. Os gatos infectados com sintomas devem ser tratados.

A prevenção passa por desparasitar o gato contra as pulgas, ter cuidado no contacto com gatos doentes e evitar as arranhadelas. Se acontecer, desinfectar imediatamente a zona arranhada.

Artigo escrito por Sandra Oliveira – médica veterinária (CP 4910)

Clínica Veterinária de Mangualde
Av. General Humberto Delgado Nº 12 R/C Esq.
3530-115 Mangualde
Telef.: 232.623.689