

BOTULISMO CANINO: RELATO DE CASO

¹Graciele Santos do Couto, ²Eduardo Garcia Fontoura, ³Scarlette Bardim Arebalo, ⁴Sabrina dos Santos Benett, ⁵Dandara do Amaral Roberto, ⁶Izadora Pereira Machado

O botulismo é uma enfermidade causada pela bactéria *Clostridium botulinum*. É uma doença rara em cães, sendo adquirida através da ingestão de alimentos deteriorados contendo a bactéria que libera a toxina ou ainda por meio da própria toxina pré-formada. A toxina prejudica a ligação do neurotransmissor acetilcolina nos receptores na junção neuromuscular, resultando em paralisia do neurônio motor inferior com uma astenia rápida seguindo para decúbito. Seu prognóstico varia de acordo com a quantidade de toxina ingerida/circulante. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um canino diagnosticado com botulismo, descrevendo os sinais clínicos e terapia instaurada neste quadro. Foi atendido no hospital veterinário um canino fêmea, sem raça definida, com aproximadamente quatro anos e pesando 7,5kg. A tutora relatou, que havia procurado auxílio devido à dificuldade de locomoção do paciente por flacidez dos membros torácicos, o qual evoluiu rapidamente para tetraplegia. Ainda relatou, que a caminho do hospital houve ocorrência de vômito contendo penas de aves juntamente com ração. Seguindo com a anamnese foi dito que o animal poderia ter acesso a carcaças de aves e tinha o hábito de comer esterco de bovinos. O exame clínico indicou desidratação leve, presença de ectoparasitos, reflexo proprioceptivo diminuído em todos os membros, diminuição dos reflexos patelar e cutâneo do tronco e conseqüente dificuldade em manter-se em estação. Durante a consulta o animal se manteve em decúbito lateral, só movimentando cabeça e cauda. Para melhor acompanhamento do quadro e tratamento, foi aconselhada a internação do paciente. No primeiro dia, o paciente foi mantido com fluidoterapia para a correção da desidratação, contido em decúbito esternal, feita oferta de água e ração, e realizada massagem abdominal. Foram coletadas amostras sanguíneas para análise de parâmetros hematológicos, além de requisitado exames radiográficos para verificação de possível megaesôfago, quadro associado a botulismo. Dois dias após a internação, o animal se manteve estável e continuou alimentando-se normalmente, foi acrescentado à terapia o uso de antimicrobiano à base de sulfametoxazol com trimetoprima na dose de 30mg/kg duas vezes ao dia, intravenoso, devido à leucocitose (apresentada no quadro de análise hematológica). Foi instaurada também como terapia a movimentação dos membros e troca de decúbito a cada três horas, para gerar um estímulo muscular e prevenir escaras. No terceiro dia o paciente iniciou a movimentar os membros, já no quarto dia se encontrava em estação e locomovendo-se com dificuldade. Com essa melhora foram repetidos exames e dada à alta, com recomendações de cuidados e tratamento com antimicrobiano por mais dez dias, agendando retorno para 15 dias. Por fim, o paciente se encontrava em quadro clínico normalizado. Conforme demonstrado, um dos métodos de prevenção para o botulismo é evitar o acesso de cães a carcaças, uma das principais fontes de infecção para tal enfermidade. O

prognóstico nestes quadros tende a ser reservado, porém neste paciente possivelmente houve a ingestão de uma pequena quantidade de bactérias ou toxinas, facilitando assim a recuperação do paciente e resposta ao tratamento. A anamnese se mostrou um dos pontos cruciais para um diagnóstico, e associado ao imediato tratamento foram fatores de extrema importância para melhora da saúde do animal.

PALAVRAS-CHAVE: *Clostridium botulinum*; Canino; Paralisia.