

RAIVA BOVINA: EVOLUÇÃO CLÍNICA DA DOENÇA E SUA RELAÇÃO COM A INTENSIDADE DAS LESÕES E OS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO.

Elaine Melchiorretto¹, Aldo Gava², Renata Assis Casgrande², Claudia Wisser³, Sandra Davi Traverso⁴

¹ Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária – CAV- bolsista PROBIC/UDESC.

² Professor Participante do Departamento de Medicina Veterinária - CAV.

³ Doutorada em Ciência Animal – CAV.

⁴ Orientadora, Departamento de Medicina Veterinária - CAV – sandra.traverso@udesc.br.

Palavras-chave: Zoonose. Encefalite viral. Corpúsculo de Negri.

A Raiva bovina é uma doença infecto-contagiosa que causa preocupações pelos prejuízos econômicos causados pela doença e por se tratar de uma zoonose fatal. A confirmação do diagnóstico de Raiva pode ser feita pela observação de corpúsculos de Negri no exame histopatológico de hematoxilina e eosina (HE), por imunohistoquímica IHQ, por imunofluorescência direta (IFD) e inoculação intracerebral em camundongos. Apesar das diferentes técnicas citadas acima serem aplicadas como métodos de diagnóstico para Raiva não existem descrições relacionando a positividade destes testes ao tempo de evolução da doença. A severidade das lesões teoricamente aumenta com a progressividade do quadro clínico, e por isso acredita-se que os diagnósticos laboratoriais sejam mais eficazes em animais com morte espontânea, porém não há trabalhos científicos que confirmem essa hipótese. Optar por manter vivo o animal suspeito de Raiva até a morte espontânea, implica em submetê-lo a fome e sede de forma desnecessária, além disso, a permanência de animais doentes aumenta as chances de contágio viral aos humanos responsáveis por esses animais. Este projeto propõe-se a estudar, em bovinos de naturalmente infectados por Raiva, a influência da evolução clínica de doença, sobre a positividade dos testes de diagnóstico e a intensidade de lesão inflamatória. Para isso bovinos com manifestação clínica de raiva no Estado de Santa Catarina, foram eutanasiados para necropsia e coleta de material. Os animais foram agrupados conforme o estágio evolutivo da doença em: G1: animal eutanasiado em pé, G2: eutanasiado em decúbito external. G3: eutanasiado em decúbito lateral e G4: morte espontânea. Amostras de encéfalo, medula espinhal foram coletadas e armazenadas resfriadas e em formol tamponado 10% para exame de histologia em HE e IHQ, e em gelo, para IFD esfregação com Shorr. Para análise histológica foram clivados 10 fragmentos de diferentes regiões do encéfalo, sendo a intensidade de lesão inflamatória classificadas em intensidade ausente, leve, moderada e acentuada. Para os exames de diagnóstico foram avaliadas as técnicas, esfregação de Shorr, coloração de HE (corpúsculo de Negri), IHQ e IFD. Os dados foram compilados e submetidos a análise estatística. As lesões histológicas observadas consistiam em meningoencefalite linfocítica e macrofágica variando de leve a acentuada, associado a Corpúsculos de Negri em 23 casos. O óbex foi a área com maior intensidade de lesão, seguido pelo cóliculo e tálamo. A área de menor lesão foi o telencéfalo occipita I (Tabela 1). Até as presentes análises o tempo não influenciou positivamente na intensidade de lesão, não diferindo entre os grupos de morte natural e eutanasiados em estação.

Quanto a positividade dos testes a IHQ foi positiva em 100% dos casos seguidos pela IFD 96%, Coloração de HE 92% e esfregaço de Shorr 80%. Independente do estágio evolutivo da doença, cada caso foi positivo em pelo menos dois métodos de diagnóstico. A análise estatística do tempo de evolução sobre a positividade dos testes não pode ser realizada pelo baixo número de animais analisados (tabela 2) porém, as duas técnicas mais utilizadas na rotina (IFD e IHQ) foram eficazes nos diferentes estágios evolutivos da doença, sinalizando que os animais podem ser eutanasiados em estágios precoces da doença sem prejuízo ao diagnóstico.

Tab. 1 Raiva bovina: Intensidade das lesões histológicas nas diferentes regiões do sistema nervoso central.

Região encefálica	Média	Erro padrão da média	
Óbex	2.2667	0.1806	a
Colículo	2.1667	0.1806	a
Tálamo	2.0125	0.1806	ab
Medula espinhal	1.6411	0.2049	bc
Complexo estriado	1.4083	0.1806	cd
Cerebelo	1.1875	0.1806	de
Córtex frontal	0.9009	0.1812	ef
Telencéfalo parietal	0.825	0.1806	ef
Hipocampo	0.6833	0.1806	fg
Telencéfalo occipital	0.4371	0.1809	g

Tab. 2 Diagnóstico de raiva bovina. Influência da evolução clínica na positividade dos testes.

Bovino	GRUPO	HE	ESFREGAÇO COM SHORR	IHQ	IFD
39958	1	+	+	+	Negativo*
39960	1	Negativo	Negativo	+	+
39963	1	+	+	+	+
37855	2	+	+	+	+
39947	2	+	Negativo	+	+
39964	2	+	+	+	+
41900	2	+	+	+	+
37637	3	+	+	+	+
37813	3	+	+	+	+
39941	3	+	+	+	+
39942	3	+	+	+	+
39943	3	Negativo	Negativo	+	+
39948	3	+	+	+	+
39959	3	+	Negativo	+	+
39961	3	+	Negativo	+	+
40973	3	+	+	+	+
41173	3	+	+	+	+
41840	3	+	+	+	+
41841	3	+	+	+	+
41854	3	+	+	+	+
41968	3	+	+	+	+
41969	3	+	+	+	+
39337	4	+	+	+	+
40964	4	+	+	+	+
41777	4	+	+	+	+

*Positivo na inoculação intracerebral de camundongo.