

KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE EM PAPAGAIO VERDADEIRO (AMAZONA AESTIVA)

Simpósio Animais Exóticos - Aves, 1^a edição, de 22/11/2022 a 24/11/2022

ISBN dos Anais: 978-65-5465-007-6

DOI: 10.54265/QVDW1867

REIS; Thalita Michelle Queté dos¹

RESUMO

Infecções respiratórias são frequentes na clínica veterinária de aves pet, sendo os psitacídeos a família mais comumente acometida e atendida. Várias bactérias são identificadas nesses quadros, algumas como a *Klebsiella pneumoniae*, uma bactéria Gram negativa e oportunista, que traz desafios ao clínico devido sua multiressistência e tem sua gravidade potencializada pela capacidade patogênica da cepa. Muitos relatos médicos relatam O objetivo desse trabalho é relatar o caso de infecção respiratória de um papagaio verdadeiro (*Amazona aestiva*) por *Klebsiella pneumoniae*, constatando a multiresistência dessa bactéria e as dificuldades de tratamento relatadas em literatura médica. Um papagaio de 42 anos, macho, com histórico de alterações respiratórias há cerca de dois anos, foi atendido numa clínica particular apresentando dispneia, balançar da cauda evidente, secreção nasal esbranquiçada bilateral, diarréia, tremores, secreção na região da coana, e hiporexia de alguns dias. A tutora relatou uso de vários antibióticos ao longo desse tempo, sem acompanhamento médico veterinário, com quadros de melhora e piora, mas sem diagnóstico definitivo e resolução do mesmo. A ave também recebia dieta pobre de nutrientes, baseada em poucas frutas diárias e muito girassol. Foram realizados exames de RX da cavidade celomática, que acusou a presença de pneumonia difusa, hemograma e também a cultura com antibiograma da secreção nasal, onde se constatou a presença da bactéria *Klebsiella pneumoniae*. O antibiograma constatou a resistência da bactéria a vários antibióticos como: enrofloxacin, doxiciclina, ciprofloxacina, ampicilina e trimetoprim-sulfametoaxazol mais comumente usados nesses quadros. O papagaio foi tratado com marbofloxacin, um dos poucos antibióticos sensíveis do antibiograma, na dose de 5mg/kg durante 10 dias, tendo boa resposta e resolução de todos os sintomas. Também eram sensíveis a amoxilina com clavulanato, amicacina, gentamicina e cefalexina, mas todos com a concentração mínima inibitória baixa. Além disso, foram feitas alterações na dieta e tratamento suporte com inalação duas vezes ao dia. Após 15 dias de término do tratamento, animal voltou a apresentar sintomas como secreção nasal intensa, dispneia e hiporexia. Foi realizado a internação para melhor controle do estado geral, com oxigênio terapia, aquecimento e a utilização do antibiótico amoxilina com clavulanato, outro antibiótico que estava sensível no exame. Depois de algumas horas do início da internação, animal teve piora significativa do quadro e acabou indo a óbito. Não foi autorizada a realização de necropsia pela tutora do animal. Apesar de haver poucos antibióticos sensíveis disponíveis para utilização nesse caso, e ser feito a melhora das condições nutricionais e ambientais, o animal não teve boa resposta ao tratamento, demonstrando como relatado em literatura médica a dificuldade de contornar casos de infecção pela *Klebsiella pneumoniae*. Este trabalho relata a dificuldade de tratamento do médico veterinário sobre bactérias multiresistentes na clínica aviária, e da necessidade de exames complementares para um diagnóstico correto e melhora da possibilidade de tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: klebsiella pneumoniae, pneumonia, infecção, resistência

¹ UNIP - Universidade Paulista, thalitamq@gmail.com