

SARNA SARCÓPTICA EM CANÍDEOS SILVESTRES: REVISÃO DE TEMA

V Wildlife Clinic Congress, 5^a edição, de 08/07/2024 a 10/07/2024

ISBN dos Anais: 978-65-5465-101-1

DOI: 10.54265/CLIR9564

FAVILA; Natália Moraes ¹, SILVA; Thainá Windá Martins Lira da ², BRUNA GOMES SANT'ANA; ³, NAKAMAE; Henrique Hitoshi de Moraes ⁴, GROLLA; Eduarda Marques ⁵

RESUMO

As populações de canídeos silvestres encontram-se cada dia mais ameaçadas devido ao crescimento da área urbana e maior interação entre animais domésticos e selvagens, favorecendo a transmissão de agentes patogênicos. A sarna sarcóptica, também chamada de escabiose, é uma doença parasitária cutânea bastante contagiosa, que pode acometer diversas espécies domésticas e selvagens e também o ser humano. É causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei* e sua transmissão ocorre principalmente por contato direto entre um indivíduo afetado e outro saudável, mas também pode ocorrer através de fômites contaminados. Os principais sinais clínicos são prurido intenso, seborreia, erupções eritematosas, hiperqueratose em dorso e pavilhão auricular e alopecia. Na forma crônica pode apresentar alopecia ao redor dos olhos e do tronco, erupção papular difusa, piôdermite, escoriações e crostas secundárias. Um quadro grave de sarna sarcóptica pode resultar em alta taxa de mortalidade em populações selvagens, sendo especialmente preocupante em espécies ameaçadas e vulneráveis, como é o caso do cachorro-vinagre (*Speothos venaticus*). Em algumas espécies de raposas de vida livre, a escabiose ocorre de forma endêmica, mas dificilmente cursa com surtos. O diagnóstico é baseado na avaliação clínica do animal e realização de raspado cutâneo profundo para identificação do agente etiológico, que também pode ser feito *post mortem*. Outra ferramenta empregada é o exame histopatológico, visualizando presença de dermatite eosinofílica ou linfocítica, acantose e hiperqueratose paraqueratótica grave. O protocolo terapêutico se dá com três aplicações de Ivermectina (0,2-0,4 mg/kg) via subcutânea, a cada 14 dias, ou por via oral, com intervalos de 7 dias entre cada uma delas. Outra opção é a Selamectina (6 mg/kg, SID), via spot-on, sendo necessário na maioria das vezes duas aplicações com intervalos de 35 dias entre elas. Em alguns casos, o uso de antibiótico, como a Cefalexina (20-30 mg/kg, BID), via oral, faz-se necessário visto que a microbiota cutânea está em disbiose, favorecendo a instalação de infecções secundárias. Geralmente, os animais apresentam-se debilitados e com baixo escore de condição corporal, por este motivo, é imprescindível suporte de fluidoterapia, alimentação hipercalórica, e suplementação vitamínica para uma recuperação acelerada e eficaz. Em animais de cativeiro, é de extrema importância ressaltar o papel da medicina preventiva, através da quarentena de animais que serão introduzidos no plantel, cuidados com a higiene, desinfecção e manutenção dos recintos e fômites. Além da realização de exame clínico, exames laboratoriais como coproparasitológico seriado, hemograma e bioquímicos. Em animais de vida livre, a transmissão pode ser reduzida com a diminuição da aproximação entre indivíduos domésticos e selvagens e com a manutenção de regras de biossegurança durante a captura, manipulação e transporte de animais. A gravidade da sarna sarcóptica é variável nas populações selvagens, porém ainda assim possui grande potencial devastador, podendo levar a declínios populacionais importantes e até mesmo extinções locais. Por isso, é importante que sejam adotadas medidas para a conservação destas espécies, como o PAN Carnívoros e o CENAP, além da realização de estudos a respeito destas doenças emergentes, que ameaçam ainda mais as pequenas populações de carnívoros silvestres que ainda resistem na natureza.

¹ Universidade Anhembi Morumbi, natalia.favila@gmail.com

² Universidade São Judas Tadeu, thainawinda@gmail.com

³ Universidade Estadual de Londrina, medvet.brunagomes@gmail.com

⁴ Universidade Paulista, ricknakamae@gmail.com

⁵ Universidade Estadual Paulista, eduarda.grolla@unesp.com.br

