

ASPECTOS CLÍNICOS DA LEISHMANIOSE CANINA

M.V. CARLOS
AURÉLIO AZEVEDO
CRMV-CE



1. INTRODUÇÃO

- CLASSIFICAÇÃO:

- Leishmaniose visceral(calazar): *L. chagasi*

- Leishmaniose cutânea(úlceras de Baurú):
L. brasiliensis

2. CICLO DA DOENÇA

- TRANSMISSÃO: Ocorre a partir da picada do inseto vetor contaminado.
- No hospedeiro vertebrado as formas promastigotas são fagocitadas por macrófagos e evoluem para formas amastigotas.

1. INTRODUÇÃO

- ETIOLOGIA:

Vetor: “Mosquitos” da espécie
flebotomínea:

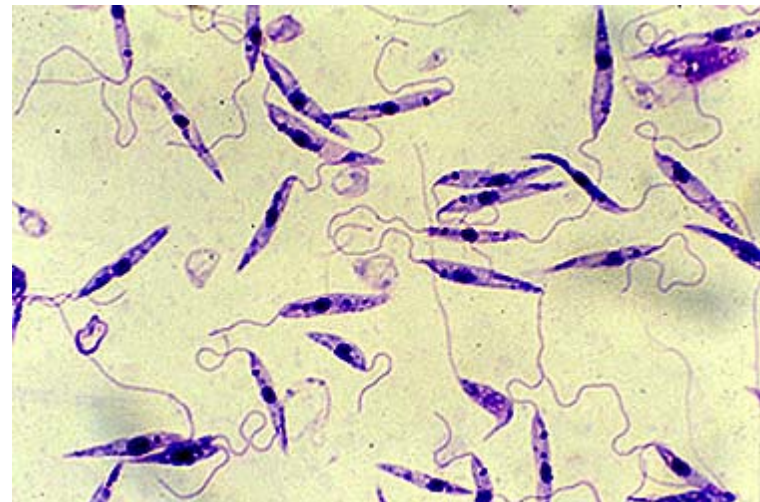
Lutzomyia longipalpis



1. INTRODUÇÃO

- ETIOLOGIA: LVC
 - Agente: Protozoários do gênero *Leishmania*:

L. chagasi



1. INTRODUÇÃO

- ETIOLOGIA:
 - Hospedeiros: Todos os mamíferos domésticos
 - O cão mais susceptível

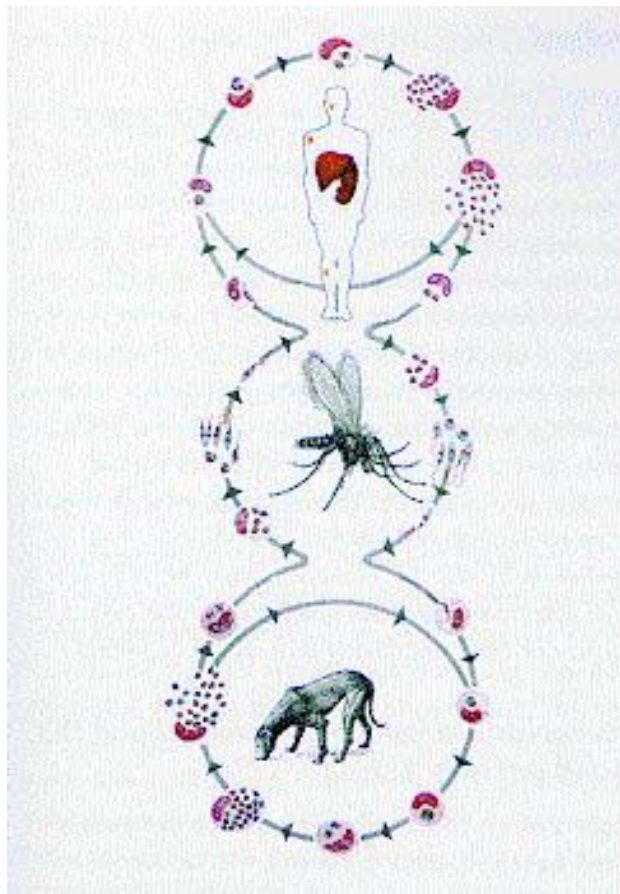
2. CICLO DA DOENÇA

- Um cão, após ser contaminado por um mosquito infectado, poderá ter um período de incubação que pode variar de 2 meses até 6 anos.

2. CICLO DA DOENÇA

- No mosquito, o período entre a contaminação e a eliminação da forma infectante (promastigota) é de 4 a 21 dias.

2.CICLO DA DOENÇA



3. SINAIS CLÍNICOS

- DERMATOLÓGICOS
 - Dermatite seborreica



3. SINAIS CLÍNICOS

- DERMATOLÓGICOS:
 - Alopecia periorbital



3. SINAIS CLÍNICOS

- DERMATOLÓGICO:
 - Erosões e úlceras(ponta de orelhas e focinho)



3. SINAIS CLÍNICOS

- DERMATOLÓGICOS: Onicogrifose



3. SINAIS CLÍNICOS

- LINFADENOPATIA



3. SINAIS CLÍNICOS

- CAQUEXIA



3. SINAIS CLÍNICOS

- EPISTAXE



3. SINAIS CLÍNICOS

- LESÕES OCULARES(Uveítes, Ceratoconjuntivites)



3. SINAIS CLÍNICOS

- DERMATOLÓGICOS: Hiperqueratose



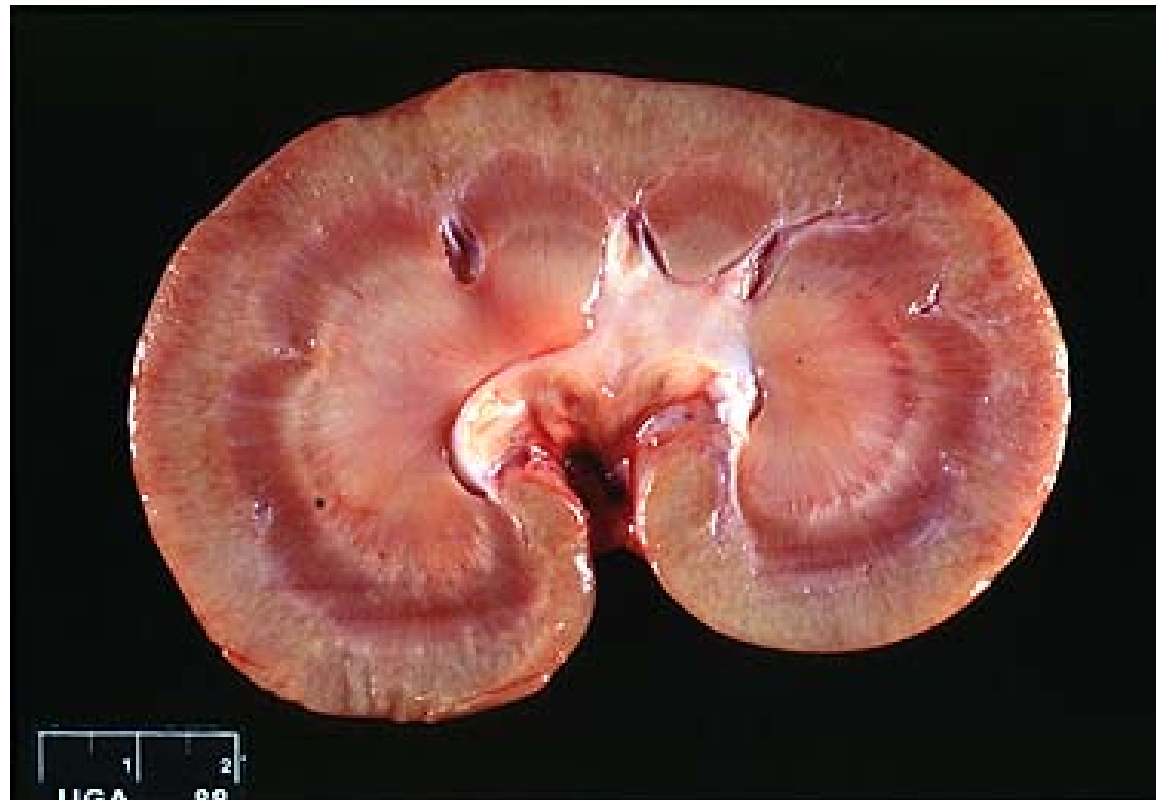
4. ACHADOS ANATOMO-PATOLÓGICOS

- ESPLENOMEGALIA



4. ACHADOS ANATOMO-PATOLÓGICOS

- NEFRITES



5. DIAGNÓSTICO

- PARASITOLÓGICO:
 - Punção de medula óssea
 - Punção de linfonodos palpáveis
 - Punção hepática e esplênica
 - Biópsia de pele e/ou vísceras

5. DIAGNÓSTICO

- SOROLÓGICO:
 - Imunofluorescência indireta(RIFI): reação cruzada om *B. canis* e *E. canis*
 - Reação de fixação de complemento
 - ELISA

5. DIAGNÓSTICO

- PATOLOGIA CLÍNICA:
 - Hemograma: inespecífico
 - Provas de função renal: uréia e creatinina
 - Provas de função hepática: ALT e Fosfatase
 - Proteinograma: hipergamaglobulinemia

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- DOENÇAS QUE SE CONFUNDEM COM LEISHMANIOSE

6. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- SEBORRÉIA



6. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- PIODERMATITE



6. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- DERMATOFITOSE



6. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- DEMODICOSE



6. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- ATOPIA



6. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- ESCABIOSE



6. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- LÚPUS/PÊNFIGO

