

SEPSE NEONATAL EQUINA – REVISÃO DE LITERATURA

Ariane de Souza Fernandes¹
Debora Oliveira de Souza¹
Gabriela Fernandes Barbalho¹
Jessica Ângela da Silva Portela¹
Leticia Santos Barçante¹
Matheus Venâncio de Souza¹
Guilherme Henrique Lopes Soares²
arianeefernandes9@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Agrárias

PALAVRAS-CHAVE: sepsse, equinos, neonatos, antibioticoterapia.

INTRODUÇÃO

A sepsse é uma infecção, comumente descrita pela a presença de microrganismos como bactérias, vírus ou fungos, envolvidos na estimulação de uma resposta sistêmica dentro de um hospedeiro, podendo ser denominada como Síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) e é uma causa comum de mortalidade em potros no período perinatal. Porém, ainda não é bem conhecida a principal ocorrência de infecção perinatal quando comparada às demais doenças causadoras de mortalidade e morbidade na população geral equina (BARTON, 2006). O parto pode ser marcado pelo estresse e por um estágio fisiológico de asfixia que pode dificultar o nascimento do potro, principalmente quando há um caso de distocia. Essa é uma fase que envolve todos os órgãos e é quando eles começam a se adaptar ao meio extrauterino. O potro precisa começar a fazer as trocas gasosas, expulsar os excrementos, regular a temperatura e fluxo sanguíneo, levantar e amamentar-se sozinho em um espaço de tempo relativamente curto (LANDIM-ALVARENGA; PRESTES, 2006). Como eles não tem capacidade de absorver anticorpos por meio da placenta, ficam dependentes das imunoglobulinas colostrais para obter imunidade, ficando então, sob grande risco de apresentar sepsse (HAGGETT, 2014). Com essa deficiência o potro pode desenvolver também onfaloflebites, artrite séptica e outras doenças infecciosas, portanto a suspeita deve ser imediata às demonstrações de sinais contínuos dessas doenças (SELLON, 2006). As 24 horas iniciais da vida do neonato é de extrema importância para o reconhecimento de alguma alteração para que seja feita a intervenção o mais rápido possível, podendo assim diminuir ou prevenir maiores consequências (CARNEIRO, 2016). A manifestação clínica da doença depende de sua duração, da integridade da imunidade do paciente, dos órgãos acometidos e da severidade da infecção. Os sinais clínicos não são específicos na fase inicial da SIRS, sendo assim, os potros podem apresentar sinais de letargia e apatia e sucessivamente pode ter perda total do reflexo de sucção, taquicardia, mucosas hiperêmicas, início de petéquias relacionado a permeabilidade capilar e um tempo de preenchimento capilar rápido causado pela vasodilatação periférica. O choque séptico é o estágio mais crítico da doença e se dá quando o sistema imunológico do hospedeiro fica debilitado por causa da infecção (CARTER, 1986). O diagnóstico precoce da SIRS é indispensável

¹ Acadêmicos do curso de Medicina Veterinária – Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

² Médico Veterinário especialista em Reprodução Equina.

para o começo do tratamento mais rápido possível, podendo estabelecer um prognóstico sensato (DUNKEL;CORLEY, 2015).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados artigos pesquisados nas plataformas de busca Scielo, Periódicos Capes.Os descritores utilizados foram: sepse, equinos, neonatos, antibioticoterapia.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O médico veterinário deve realizar um bom exame clínico no neonato, pois é um importante método para reconhecer a sepse. Podem aparecer alterações discretas no parâmetro de perfusão e nos locais de foco séptico que causam articulações inchadas e umbigo com aspecto anormal. Outras alterações como aparecimento de petéquias nas mucosas ou na pele do pavilhão auricular podem levantar suspeitas de sepse. Entretanto, esses achados são inespecíficos para a doença, e o diagnóstico fica dependendo da experiência individual do médico veterinário (DUNKEL; CORLEY, 2015; FIELDING; MAGDESIAN, 2015). Os exames laboratoriais são ferramentas importantes para a definição da sepse e neles podem haver alterações como na contagem de células brancas e de neutrófilos, mas também pode ocorrer um aumento na creatinina e potássio e diminuição dos linfócitos (WEBER; SANCHEZ; GIGUÈRE, 2015). O manejo adequado do potro e da mãe quanto as instalações, controle de exposição à doenças, vacinação, nutrição da mãe, manejo populacional e antiparasitários, juntamente com controle de estresse de ambos, facilitam na prevenção da septicemia neonatal (CHIVIRI; HERRERA, 2014). Em casos de potros com septicemia severa é necessário um manejo delicado e ter um tratamento que compreende 4 fases: controle de infecção, suporte metabólico e endócrino, intervenções imunomoduladoras e suporte hemodinâmico (PALMER, 2104).O Controle da infecção precisa de antibioticoterapia apropriada para o neonato, terapia com plasma, reconhecimento de qualquer ponto infectado e um tratamento local se possível (SOARES, 2019). Antibióticos de amplo espectro são as principais escolhas para o tratamento inicial, dentro da classe a penicilina ou ampicilina associada com aminoglicosídeos (gentamicina, amicacina) ou cefalosporinas de ultima geração são as mais usadas (HAGGETT, 2014). Deve-se monitorar também o suporte metabólico, uma vez que, os níveis de glicose precisam manter concentrações de 8 à 180 mg/dL no sangue, pois alterações como hipoglicemia e hiperglicemia estão diretamente ligadas ao aumento da taxa de mortalidade (HOLLIS, 2008). Quando há dificuldade com a nutrição oral é muito importante o uso de fluidos intravenosos, visando evitar hiperclorêmia e é recomendado o uso de fluidos sem cloro (FIELDING, et al.,2015; MAGDESIAN, et al.,2015). O suporte hemodinâmico é muito importante na correção de alterações ácido-base, da hipovolemia, hipotensão e choque séptico (PALMER, 2014). Como já dito anteriormente, a taxa de mortalidade em neonatos equinos por sepse é alta, devido a isso o diagnóstico precoce é indispensável para que possa ser discutido o prognóstico do potro com seu proprietário (DUNKEL; CORLEY, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sepse é uma infecção, comumente descrita pela a presença de microrganismos, envolvidos na estimulação de uma resposta inflamatória sistêmica dentro de um hospedeiro, o potro precisa começar a fazer as trocas gasosas, expulsar os

excrementos, regular a temperatura e fluxo sanguíneo, levantar e amamentar-se sozinho em um espaço de tempo relativamente curto, porém, quando acontece alguma alteração durante o parto como uma distocia, o animal pode atrasar seu desenvolvimento, como potros já são fisiologicamente mais debilitados quanto a imunidade aos primeiros momentos de vida devido a não obtenção de imunoglobulinas pelo útero, eles ficam dependentes das presentes no colostro o que pode facilitar a ocorrência de sepse, o diagnóstico é dado a partir de exames laboratoriais e exames físicos, o tratamento inclui 4 fases que são suporte hemodinâmico, controle da infecção, suporte metabólico e intervenções imunomoduladoras, com tudo, é frequentemente usada a antibioticoterapia de amplo espectro devido ao tempo ser corrido para tentar salvar a vida do animal e o diagnóstico precoce é indispensável para que o prognóstico seja discutido com o proprietário.

REFERENCIA

BARTON, M. H. Septicemia. IN: PARADIS, M. R. **Equine Neonatal Medicine**. A Case- based Approach. Massachusetts: Elsevier Saunders, 2006. p. 75.

CARNEIRO, S.C.L. **Septicemia neonatal equina – Revisão de literatura**. Bahia: Cruz das almas, 2016 p. 12.

CARTER, G. K.; MARTENS, R. J. **Septicemia in the neonatal foal**. The Compendium on continuing education for the practicing veterinarian. USA, 1986. Disponível em: http://www.merckvetmanual.com/mvm/management_and_nutrition/management_of_the_neonate/sepsis_in_foals.html. Acesso em 25 fev. 2016.

CHIVIRI, J. C. O.; HERRERA, M. D. R. Fisiopatología de la septicemia neonatal equina. **Rev Med Vet**. (28): 117-125, 2014.

DUNKEL, B.; CORLEY, K. T. T. Pathophysiology , diagnosis and treatment of neonatal sepsis. **EQUINE VETERINARY EDUCATION**, v. 27, p. 92–98, 2015.

FIELDING, C. L.; MAGDESIAN, K. G. Sepsis and Septic Shock in the Equine Neonate. **Veterinary Clinics of North America - Equine Practice**, v. 31, n. 3, p. 483–496, 2015.

FIELDING, C. L.; MAGDESIAN, K. G. Sepsis and Septic Shock in the Equine Neonate. **Veterinary Clinic Equine**, v. 31, p. 483 – 496. California: Elsevier, 2015.

HAGGETT, E. F. Antimicrobial use in foals: do we need to change how we think? **Equine Veterinary Journal**, v. 46, p. 137-138, 2014.

HOLLIS, A. R. et al. Bacteremia in Equine Neonatal Diarrhea: A Retrospective Study (1990 –2007). **J Vet Intern Med**, v. 22, p. 1203–1209, 2008.

LANDIM-ALVARENGA, F. C.; PRESTES, N. C.; SANTOS, T. C. M. Manejo do neonato. IN: PRESTES, N. C.; LANDIM-ALVARENGA, F. C. **Obstetrícia Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p. 159-165, 2006.

PALMER, J. Update on the Management of Neonatal Sepsis in Horses. **Veterinary Clinics of NA: Equine Practice**, v. 30, n. 2, p. 317–336, 2014.

SELLON, D.C. Neonatal Immunology. IN: PARADIS, M.R. **Equine Neonatal Medicine – A Case-Based Approach**. 1 ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, p.31-50, 2006

SOARES, L.H.G. **Sepse Neonatal Equina**. São Paulo: Jaguariúna, 2019, p. 19.

WEBER, E. J.; SANCHEZ, L. C.; GIGUÈRE, S. Re-evaluation of the sepsis score in equine neonates. **EQUINE VETERINARY JOURNAL**, v. 47, p. 275–278, 2015.