

MIOPATIA PÓS-PARASITÁRIA AGRAVADA POR ESFORÇO FÍSICO EM ÉGUA QUARTO-DE-MILHA: RELATO DE CASO

¹ Francisco Edson Fernandes de Lima; ² Francisca Carla da Silva Lopes; ³ João Eduardo Trigueiro Vasconcelos; ⁴ Maria Clara Cabral Lima Bezerra; ⁵ Flávio Ribeiro Alves; ⁶ Camila Arrivabene Neves.

^{1, 2, 3, 4} Graduando em Medicina Veterinária pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{5, 6} Docente do Departamento de Morfofisiologia Veterinária do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Federal do Piauí - UFPI.

Área temática: Clínica, Cirurgia e Produção de Grandes Animais.

E-mail do autor: edsondedlima@gmail.com

INTRODUÇÃO: A miopatia é uma condição caracterizada por lesão ou disfunção do tecido muscular, que compromete o desempenho e o bem-estar animal. Pode ser classificada em não associada ao exercício, associada ao exercício e devido à alteração no sarcolema. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Égua, Quarto de Milha, 10 anos, 470 kg. Animal submetido a treinamento de três tambores, apresentando cansaço excessivo durante exercícios, mucosas ictéricas, sudorese intensa vespertina, febre intermitente e polidipsia. À avaliação laboratorial, evidenciou leucocitose (14.600/ μ L), neutrofilia (77%) e valores bioquímicos possíveis de injúria hepática e hemólise, como aspartato aminotransferase (AST) 412 U/L; alanina aminotransferase (ALT) 107 U/L; creatinina, 2,2 mg/dL; e bilirrubina total 2,6 mg/dL. Instituiu-se, inicialmente, terapia de suporte ao aguardo do resultado para hemoparasitoses, incluindo: Pentabiótico®, 12.000 UI/kg, uma vez ao dia (QD), via intramuscular, por 5 dias; dimetilsulfóxido, 1.000 mg/kg e Mercepton®, 80 mg/kg, diluídos em 1L de ringer com lactato, via intravenosa (IV), QD, durante 5 dias e Hepvet®, 13g, QD, via oral (VO), durante 5 dias. Apesar do resultado negativo para hemoparasitas, presumiu-se quadro de babesiose, considerando limitações microscópicas e a sintomatologia. Portanto, realizou-se o tratamento para babesiose com Imidocarb®, em dose única, VO. Após 14 dias da terapêutica, o animal apresentava fadiga excessiva e febre, suspeitando-se, assim, de anaplasmose. Dessa forma, instituiu-se nova conduta, administrando-se oxitetraciclina (Terramicina®), 10 mg/kg, em 1L de soro glicosado, QD, IV, durante 5 dias e complexo mineral-vitâmico (Suprafer®, Lavizoo), 20 mg/kg, QD, IV, durante 30 dias. Após sete dias, houve melhora clínica. Acreditando-se na recuperação, após 5 dias, o animal foi levado à competição de três tambores, apresentando exaustão na segunda tomada de tempo. Em nova avaliação sérica, apresentou: linfocitose (45%); ausência de hemoparasitas; AST 1.103 U/L; ALT 12 U/L e bilirrubina total 2,0 mg/dL. Complementarmente, ao ecocardiograma realizado, apresentou refluxo valvar pulmonar, sem alterações estruturais. Com novos achados indicando lesão muscular ativa e sinais de fadiga após tratamento para hemoparasitose, suspeitou-se de miopatia pós-infecciosa, agravada por esforço físico. Portanto, instituiu-se intervenção com Bionew®, 2,5 mg/kg, QD, IV; ESEsuper®, 4,25 mg/kg, QD, VO; ozonioterapia em máxima concentração, duas vezes por semana; fototerapia (região glútea e lombar) e repouso absoluto por 3 semanas. Assim, após retorno gradativo às atividades, o animal apresentou vigor restabelecido, tolerância ao exercício e mucosas normocoradas. Ademais, à uma última avaliação sérica, a paciente apresentou parâmetros hepáticos estáveis e valores sugestivos a remissão do quadro de miopatia, através das taxas normalizadas das enzimas creatina quinase (CK) e AST. **DISCUSSÃO:** O repouso e a reintrodução gradativa à atividade física, após enfermidades infecciosas, são essenciais para prevenir miopatias e evitar prolongamento do quadro clínico em equinos atletas. Ressalta-se, ainda, a importância dos marcadores laboratoriais, especialmente os indicadores bioquímicos, com papel fundamental no diagnóstico e terapêutica. **CONCLUSÃO:** Por fim, a dosagem da CK, não realizada inicialmente, revelou-se determinante para a confirmação e acompanhamento da lesão muscular, evidenciando que a ausência de exames específicos pode dificultar o diagnóstico correto.

Palavras chave: Lesão muscular, Anaplasrose, Babesiose.