

MANEJO CLÍNICO-CIRÚRGICO DE LINFADENITE CASEOSA EM OVINO: RELATO DE CASO

¹Juliana dos Reis Silva; ²Gabriel Marley Viana Leal; ³Natália Ferreira de Santana Machado; ⁴Pedro Holanda Bastos; ⁵Rachel do Nascimento Bugarin Caldas; ⁶Taciana Galba da Silva Tenório.

^{1,2,4}Graduandos em Medicina Veterinária pela Universidade Federal do Piauí - UFPI; ^{3,5}Residente no Hospital Veterinário Universitário / CMPP/ UFPI; ⁶Prof^ª. Dr^ª. Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária, Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Área temática: Clínica, Cirurgia e Produção de Grandes Animais

E-mail do autor: julianadosreissilva@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO: A linfadenite caseosa (“mal do carço”) é uma enfermidade infectocontagiosa crônica que representa um dos maiores desafios sanitários para a ovinocaprinocultura mundial. Causada pela bactéria *Corynebacterium pseudotuberculosis*, forma abscessos em linfonodos ou órgãos internos, resultando em emaciação e queda na produtividade. A resistência ambiental do agente e sua característica intracelular dificultam a erradicação, gerando graves prejuízos econômicos pela condenação de carcaças em abatedouros e depreciação de peles. **OBJETIVO:** Relatar um caso de linfadenite caseosa em ovino, abordando os achados clínicos, o diagnóstico, o tratamento instituído e a evolução clínica do paciente. **MÉTODOS:** Foi atendido uma fêmea ovina da raça Dorper de 4 anos de idade, fértil e com peso corporal de 68 kg, apresentando aumento de volume acentuado na região da escápula direita, exibindo área de alopecia e consistência mista à palpação: centro flutuante e bordas firmes, quadro compatível com abscesso encapsulado. O diagnóstico clínico foi de linfadenite caseosa. No exame físico inicial (dia 0), registou-se temperatura de 38,5°C, frequência cardíaca de 60 bpm e frequência respiratória de 84 mpm. O protocolo terapêutico consistiu na drenagem do abscesso e curetagem da cápsula, com limpeza local utilizando tintura de iodo a 10% por três dias (SID) embebido em gazes, aplicação tópica de pomada formulada com sulfato de gentamicina, sulfanilamida, sulfadiazina, ureia e palmitato de vitamina A, em associação com outras duas pomadas: a primeira, de ação cicatrizante, contendo alantoína e óxido de zinco e a segunda com função cicatrizante e repelente, composta por permetrina, butóxido de piperonila e óxido de zinco. **RESULTADOS:** Durante o acompanhamento clínico, o animal apresentou evolução progressiva e satisfatória. No dia 01, os parâmetros iniciais registraram temperatura de 38,7°C, frequência cardíaca de 100 bpm e frequência respiratória de 60 mpm, com presença de secreção caseosa. No local, aplicou-se tintura de iodo a 10% para atuar como antisséptico e cauterizador químico. No dia 02, houve uma elevação nos parâmetros (39,0°C, frequência cardíaca 120 bpm e frequência respiratória 80 mpm) concomitante à drenagem de conteúdo sugestivo de cápsula. Já no dia 03, observou-se a estabilização clínica, com redução da temperatura para 38,7 °C, frequência cardíaca para 68 bpm e frequência respiratória para 60 mpm, momento em que foi realizada a retirada cirúrgica da cápsula. Após o tratamento inicial com tintura de iodo a 10% e a remoção completa da cápsula, o protocolo foi ajustado para limpeza local associada ao uso de pomadas repelentes e cicatrizantes, sendo estas utilizadas como coadjuvantes para acelerar o processo de reparação tecidual. No dia 04, a manutenção da homeostase clínica foi observada, evidenciando-se a reparação tecidual satisfatória com nítida contração dos bordos da ferida. Por fim, ao dia 05, o animal apresentava-se ativo, sem indícios de recidiva ou novos focos purulentos, o que validou a eficácia do protocolo terapêutico instituído. **CONCLUSÃO:** O protocolo de drenagem e antissepsia mostrou-se resolutivo, mas o controle profilático no rebanho exige o isolamento dos enfermos e a desinfecção da área para interromper a transmissão.

Palavras-chave: *Corynebacterium pseudotuberculosis*; Pequenos Ruminantes; Abscessos; Sanidade Animal.