

## HEPATITE INFECCIOSA CANINA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Letícia Colin PANEGOSI;  
Tereza Cristina CARDOSO.

### **Palavras Chaves: CAV-1, Cães, Doenças Virais, Vacinação**

A Hepatite Infecciosa Canina (HIC) é uma doença viral ocasionada pelo adenovírus canino tipo 1 (CAV-1), que estruturalmente é reconhecido por apresentar dupla fita de DNA, ausência de envelope e diâmetro de aproximadamente 70-90 nm (QUINN, 2005). O presente trabalho tem por objetivo descrever a etiologia, patogenia, sinais clínicos, diagnóstico e tratamento da HIC. Cães jovens com idade entre um mês a dois anos são os mais acometidos; no entanto, devido à eficácia de protocolos vacinais a incidência é considerada baixa atualmente (ETTINGER & FELDMAN, 2004). Após a exposição oronasal, a replicação viral ocorre inicialmente nas tonsilas, linfonodos regionais, vasos linfáticos e alcança a corrente sanguínea pelo ducto torácico, se disseminando principalmente para hepatócitos e endotélio vascular de diferentes tecidos (GREENE, 2006). A viremia pode durar de quatro a oito dias (GREENE, 2006), mas a eliminação pela urina pode ocorrer de seis a nove meses após a recuperação do animal (HODGMAN & LARIN, 1953). Na forma hiperaguda da doença, o diagnóstico é possível somente *post mortem*, pois os sinais clínicos geralmente são brandos ou inaparentes (GREENE, 2006). Em um estágio agudo, os cães manifestam febre, apatia, anorexia, êmese, vocalização, dor abdominal, mucosas pálidas, lesões hemorrágicas, linfadenopatia, edema cervical (GREENE, 2006) e sinais neurológicos decorrentes de encefalopatia hepática ou hipoglicemia (BIRCHARD & SHERDING, 2003). Além disso, em casos agudos de HIC ou após recuperação de quadros subclínicos (BIRCHARD & SHERDING, 2003) ou pós-vacinação (STURION *et al.*, 2010), os animais podem apresentar alterações oculares, como opacidade corneal (também conhecida por “blue eye” ou “olho azul da hepatite”) e uveíte anterior, ambas de caráter imunomediado e geralmente autolimitantes (GREENE, 2006). Em quadros crônicos, o animal pode sobreviver se a área de necrose for restrita ao centrolobular hepático pela possibilidade de regeneração, mas a evolução para fibrose hepática pode ocorrer caso o processo inflamatório não seja controlado (GREENE, 2006). O diagnóstico clínico da HIC é baseado na anamnese, exame físico, sinais clínicos e exames complementares (hemograma e perfil bioquímico), e *post mortem* a partir de achados de necropsia e de histopatologia. Alterações hematológicas compatíveis com anemia discreta, leucopenia grave e trombocitopenia podem estar presentes, além da elevação da enzima alanina-aminotransferase (ALT) e maior concentração de proteínas no líquido cefalorraquidiano (LCR) e no humor aquoso (PAES, 2016). Outro método utilizado no diagnóstico de HIC compreende a reação em cadeia da polimerase (PCR), considerada altamente sensível e específica por detectar cópias do DNA viral mesmo em pequenas quantidades (KISS, 1996). Até o momento não há tratamento específico para a HIC, por isso recomenda-se terapia suporte de acordo com os sinais apresentados, com fluidoterapia para reposição hidroeletrólítica, complexos vitamínicos, antieméticos e antibioticoterapia em casos de complicações bacterianas secundárias, preferencialmente ceftiofur ou ampicilina por não apresentarem efeitos colaterais de hepatotoxicidade e nefrotoxicidade (PAES, 2016). Assim, em vista da dificuldade de se estabelecer o diagnóstico pela presença de sinais clínicos inespecíficos, similaridade com outras doenças e considerando os riscos de óbito, ressalta-se a importância da vacinação como medida profilática eficaz contra a infecção.

### **Referências Bibliográficas:**

- BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. Clínica de Pequenos Animais. São Paulo: Roca, 2003.
- BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais. São Paulo: Roca, 1998.
- ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. Tratado de Medicina Interna Veterinária. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- GREENE, C. E. Infectious canine hepatitis and canine acidophil cell hepatitis. In: GREENE C. E., editor. Infectious disease of the dog and cat, 3th ed. Philadelphia: Saunders-Elsevier, v. 8, p. 41-47, 2006.
- HODGMAN, S. F. J.; LARIN, N. M. Diagnosis of canine virus hepatitis (Rubarth's disease). Veterinary Record, v. 65 n. 29, p. 447-450, 1953.
- KISS, I.; MATIZ, K.; BAJMÓCI, E.; RUSVAI, M.; HARRACH, B. Infectious canine hepatitis: detection of canine adenovirus type 1 by polymerase chain reaction. Acta veterinaria Hungarica, v. 44, n. 2, p. 253-258, 1996.
- PAES, A. C. Hepatite Infecciosa Canina. In: MEGID, J.; RIBEIRO, M. G.; PAES, A. C. Doenças Infecciosas em Animais de Produção e de Companhia. 1ª ed. Rio de Janeiro: Roca, cap. 63, p. 690-699, 2016.
- QUINN, P. J.; MARKEY, B. K.; CARTER, M. E.; DONNELLY, W. J. C.; LEONARD, F. C.; MAGUIRE, D. Adenoviridae. In: QUINN, P. J.; MARKEY, B. K.; CARTER, M. E., DONNELLY, W. J. Microbiologia Veterinária e Doenças Infecciosas. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- STURION, D. J.; SALIBA, R.; STURION, M. A.; STURION, T. T.; BARIANI, M. H.; NOGUEIRA, M. C.; PENTER, J. D. Abordagem clínica de blue eye, associado à reação pós vacinal em cão – Relato de caso. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, n. 15, 2010.