

Abordagem clínica de um paciente caprino com tétano

Layanne Duarte Ferreira¹, Valquíria Bull, João Paulo Andrade, Philipe Pimenta Nunes, Rodrigo Melo Meneses, Antônio Último de Carvalho, Elias Jorge Facury Filho

Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinárias, Escola de Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

*Autor correspondente
e-mail: lferreira@veterinaria.med.br

Resumo

As doenças causadas por bactérias do gênero *Clostridium* estão entre as principais enfermidades dos animais domésticos no país, acarretando prejuízos ao setor produtivo devido às altas taxas de letalidade. O tétano é uma doença causada pela tetanosspasmina, uma exotoxina produzida pelo *Clostridium tetani*. A bactéria esporulada é inoculada no organismo através de feridas que propiciam condições de anaerobiose. Tem-se como objetivo relatar o tratamento de tétano de um caprino, fêmea, SRD, dois anos de idade, atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais em outubro de 2014. Segundo a proprietária, os sinais iniciaram-se sete dias após um ferimento no membro pélvico, tratado com spray repelente. No dia anterior à internação, o animal evoluiu de um andar rígido ao decúbito lateral. Ao exame físico, a cabra apresentava-se consciente, apática, em decúbito lateral, com paralisia espástica dos membros pélvicos e espasmos generalizados, condição física ruim, score de condição corporal 2,5. Além disso, apresentava ferida de 2cm de diâmetro na face medial distal do membro pélvico esquerdo. As frequências cardíaca e respiratória eram 100bpm e 50mrpm, respectivamente, com 39°C de temperatura retal. O animal apresentava desidratação discreta (6%), TPC de dois segundos e um movimento rumenal em cinco minutos. O apetite e a deglutição estavam presentes, porém havia discreto trismo e tensão abdominal, com uma depressão próxima à cartilagem xifóide. Tão logo estabelecido o diagnóstico de tétano, foi instituído o tratamento, que consistiu em debridamento da ferida usando iodopovidona degermante, esfregando-a com uma escova de cerdas macias, seguido de enxague com água corrente, aplicação do peróxido de hidrogênio, secagem com gaze e aplicação de spray repelente à base de diclorvós e cipermetrina. O tratamento consistiu na administração de 50.000UI/kg de benzilpenicilina (procaína, potássica e benzatina) e 16,7 mg/kg de sulfato de estreptomicina, IM, SID, por sete dias; soro antitetânico, 150.000UI, IV; 50.000UI, IM e 15.000UI,

SC, distribuído em três dias consecutivos; e acepromazina na dose de 0,03 mg/kg, IV, TID, durante os três primeiros dias. Adicionalmente, o animal foi acomodado em baia com tapetes de borracha e maravalha, teve os ouvidos ocluídos, os olhos vendados e o decúbito alternado a cada duas horas. Reposição hidroeletrólítica oral e alimentação com feno e capim foi realizada durante todo o tratamento. Foi feita uma armação adaptada (girau) com panos e cordas atadas a traves para manter o animal em estação, diminuir a ocorrência de escaras e possível pneumonia por decúbito prolongado, além de estimular a deambulação e alimentação. A alta médica ocorreu 70 dias após a internação com total recuperação do paciente. Diante do quadro não muito avançado, a terapia utilizada foi capaz de restaurar a condição do animal, porém isso só foi possível devido à intensa enfermagem adotada.