

## Carbúnculo sintomático: relato de caso

Pedro Caíque Moreira Barbosa<sup>1</sup>, Thaíne Lopes Bueno<sup>1</sup>, Gabriela Ferreira de Oliveira<sup>1</sup>, Ana Carollyna Franco de Azevedo Bertuci<sup>1</sup>, Thiago de Souza Vieira<sup>1</sup>  
Hugo Rocha Sabença Dias<sup>1</sup>, Bruno de Toledo Gomes<sup>1</sup>, Fabio Barbour Scott<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

### INTRODUÇÃO

Carbúnculo sintomático (CS) ou “manqueira” é uma doença infecciosa causada pelo bacilo anaeróbio gram-positivo *Clostridium chauvoei*, presente no solo sob a forma de esporos resistentes, que podem ser ingeridos pelos bovinos juntamente com a pastagem e excretados nas fezes. Se absorvidos, espalham-se pelos tecidos, principalmente músculos esqueléticos e cardíacos, ficando dormentes até que traumas ou toxemias proporcionem ambiente de baixa oxigenação, que favorece a germinação e produção de endotoxinas. A doença acomete bovinos em ótimas condições nutricionais, jovens, nas estações quentes e chuvosas. Os sinais clínicos, quando observados, apontam hipertermia, apatia, anorexia, decúbito e rigidez muscular seguida de claudicação, além de tumefação subcutânea e crepitação local, com presença de gás produzido pelo bacilo no foco da infecção. O diagnóstico é baseado nos sinais clínicos e nos achados de necropsia. Se identificado precocemente, o tratamento deverá ser feito rapidamente, com altas doses de penicilina intravenosa, devido ao curso superagudo da doença.

### OBJETIVO

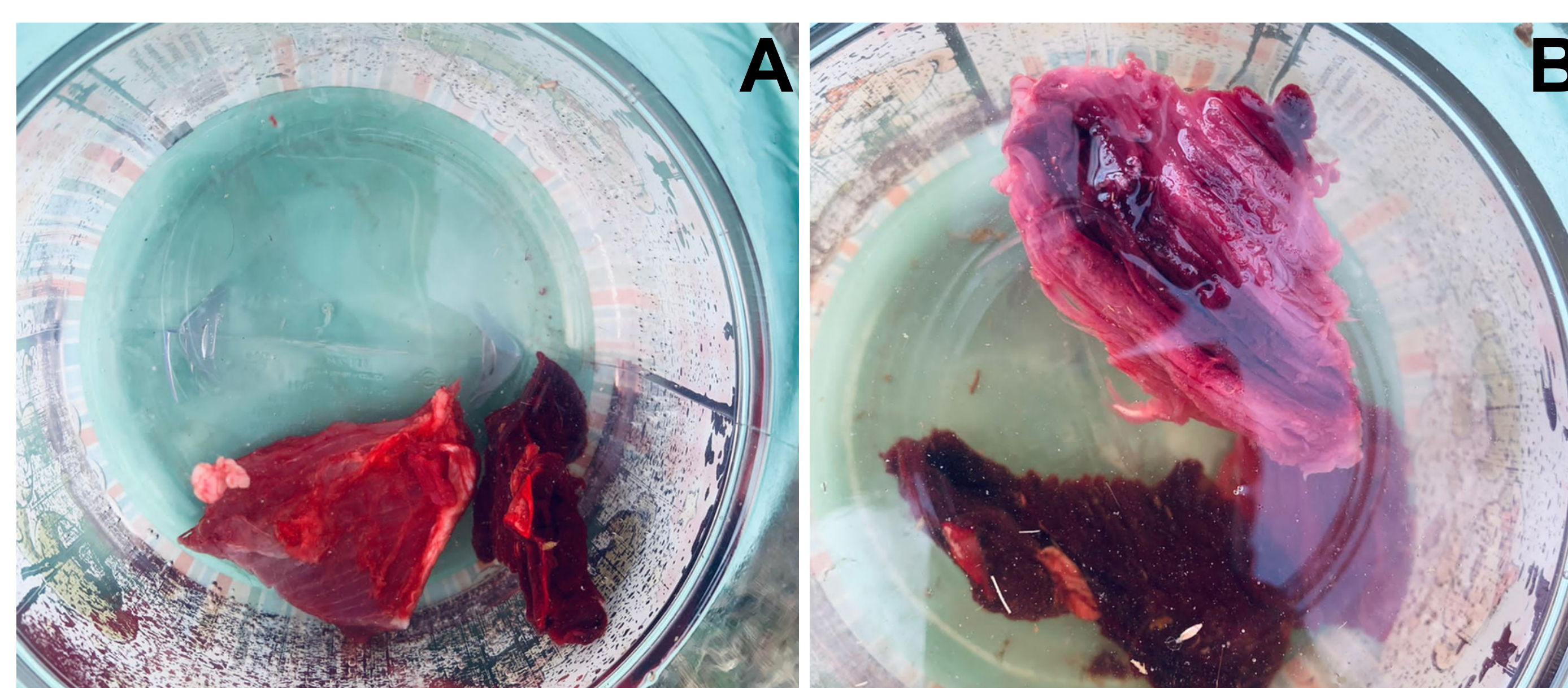
O objetivo deste resumo é relatar um caso de Carbúnculo sintomático em um bovino de 8 meses, procedente do Laboratório de Quimioterapia Experimental em Parasitologia Veterinária (LQEPV) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ).

### RELATO DE CASO

Um bovino, macho de 8 meses, procedente do Laboratório de Quimioterapia Experimental em Parasitologia Veterinária (LQEPV) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) foi encontrado agonizando no pasto pela manhã e rapidamente veio a óbito, antes que pudesse ser socorrido. Na necropsia, durante a inspeção dos membros, não observou-se tumefação evidente nem crepitação. Ao corte do membro anterior esquerdo e do membro posterior direito, observou-se a musculatura com áreas distendidas e com focos hemorrágicos de coloração enegrecida, além de exsudato avermelhado, odor rançoso e crepitação.

### DISCUSSÃO

Uma amostra dessa musculatura foi retirada e colocada em recipiente com água, onde flutuou. Outra amostra, dessa vez aparentemente saudável, foi submetida ao mesmo teste e afundou, demonstrando a presença de gás na musculatura afetada. Dessa forma, o diagnóstico anatomopatológico de carbúnculo sintomático foi fechado através das lesões encontradas, características da doença.



**Figura 1:** Teste de copo d'água. A: Fragmento da musculatura sem alteração é mais denso que água, portanto afunda. B: O fragmento muscular afetado não afunda, devido a produção de gás deixando-o menos denso que a água.



**Figura 2:** Achados macroscópicos da necropsia. Musculatura com focos hemorrágicos de coloração enegrecida.

### CONCLUSÃO

Sendo o carbúnculo uma enfermidade que resulta em grandes perdas no rebanho, uma vez que o contato do animal com bactéria é inevitável e o tratamento é inviável, a erradicação do *clostridium* continua sendo um grande desafio. Assim, medidas de higiene no manejo com animais são primordiais, e a principal medida é a vacinação na faixa etária descrita.

### AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Laboratório de Quimioterapia Experimental em Parasitologia Veterinária (LQEPV), ao Departamento de Epidemiologia e Saúde Pública (DESP), a professora doutora Gabriela Ferreira de Oliveira e ao professor doutor Fábio Scott que contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.