



CONDUÇÃO CLÍNICA DE CANINO JOVEM DIAGNOSTICADO COM GIÁRDIA: RELATO DE CASO

Ana Paula Queiroz Reis¹
Letícia Benício Rosa¹
Luísa Pimenta de Carvalho¹
Clara Nascimento Rennó de Figueiredo¹
Luiza Augusta Otoni Alves de Souza¹
Thaís Duarte Galeno¹
Diogo Joffily²

INTRODUÇÃO: A giardíase é uma zoonose de ampla distribuição geográfica e alta infectividade, acometendo majoritariamente regiões com saneamento básico precário, presença de animais errantes e locais com superpopulação, como canis e abrigos (Pereira, 2021). Esta doença é causada pelo protozoário do gênero *Giardia spp.*, que possui ciclo monoxeno e pode ser transmitida pela ingestão de água, alimentos e fômites contaminados, além do contato direto com os cistos eliminados nas fezes do hospedeiro. O hábito de coprofagia, comum em animais de companhia, é uma via de autoinfecção, perpetuando o parasita no ambiente (Pereira, 2021). O agente etiológico pode ser transmitido pelo abastecimento de água, uma vez que os cistos são resistentes ao cloro e conseguem passar pelos sistemas de filtração (Pereira, 2021). A *Giardia spp.* tem tropismo pelo trato digestivo superior, causando atrofia das vilosidades intestinais e provocando a síndrome de má absorção, alterações na microbiota do hospedeiro e consequente lesão no epitélio intestinal (Beltrão *et al.*, 2022; Prado *et al.*, 2021). Os sinais clínicos dependem de vários fatores, incluindo idade, estado imunológico, condição nutricional e carga parasitária do animal. Em muitos casos, a infecção é autolimitante, ou seja, cães e gatos podem não apresentar sintomatologia clínica, mas continuam o ciclo do parasita ao eliminar cistos no ambiente. Neonatos, filhotes e animais imunossuprimidos podem apresentar diarreia volumosa de consistência pastosa ou líquida, com presença de alimento não digerido, esteatorreia, êmese, cólicas abdominais, abdômen distendido, perda de peso e desidratação (Beltrão *et al.*, 2022; Pereira, 2021; Prado *et al.*, 2021). O indivíduo infectado é também mais suscetível a infecções concomitantes, o que pode agravar o quadro clínico (Beltrão *et al.*, 2022).

¹ Discente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

² Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

O exame coproparasitológico, especialmente por métodos diretos, é o teste laboratorial mais utilizado para o diagnóstico de *Giardia spp.* (Beltrão *et al.*, 2022). Este trabalho tem como objetivo descrever a condução clínica de um cão jovem diagnosticado com *Giardia spp.* **MATERIAL E MÉTODOS:** Uma cadela sem raça definida, de 3 meses de idade e peso corporal de 5,5 kg, foi atendida em uma clínica veterinária no município de Belo Horizonte. A queixa principal do tutor era que o animal apresentava hematoquezia, esteatorreia e falta de apetite. O tutor relatou ter administrado uma dose única de vermífugo 15 dias antes do início dos sinais clínicos. Durante o exame clínico, observou-se dor abdominal e presença de gases no intestino delgado. Os parâmetros clínicos estavam dentro da normalidade: mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar (TPC) menor que dois segundos e temperatura retal de 38,5°C. Com base no histórico e no exame físico, foram solicitados hemograma e exame coproparasitológico. Na análise hematológica, não foram observadas alterações. No exame de fezes, foram visualizados cistos de *Giardia spp.* Com o histórico do animal, a sintomatologia clínica e o resultado do coproparasitológico, o médico veterinário diagnosticou a paciente com giardíase. A prescrição incluía o antibiótico metronidazol (25 mg/kg, a cada 12 horas, por 7 dias), o protetor gástrico omeprazol (1 mg/kg, a cada 24 horas, por 7 dias), o antigases simeticona (25 mg/kg, a cada 8 horas, por 3 dias) e o pré e probiótico Levuflora (2 g, a cada 24 horas, por 7 dias). No entanto, após 10 dias de tratamento, a paciente continuava a apresentar hematoquezia persistente. Na nova avaliação física, observaram-se mucosas normocoradas, ausência de linfonodos reativos, ausculta cardíaca sem sons patológicos e nenhuma alteração na palpação abdominal. Diante disso, foi prescrito fembendazol (50 mg/kg, a cada 24 horas, por 3 dias consecutivos) e Levuflora (2 g, a cada 24 horas, por mais 7 dias), com a orientação de repetir o antiparasitário após 15 dias do término do tratamento. Além disso, foi recomendado ao tutor desinfetar o ambiente com amônia quaternária e dar banho na cadela com shampoo a base de clorexidina 3% no início e final da terapia, a fim de reduzir o risco de reinfecção. No retorno, a reavaliação clínica mostrou que o filhote não apresentava mais sintomas, e os parâmetros vitais estavam normais. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** Conforme Quadros *et al.* (2015), *Giardia spp.* é o protozoário entérico mais comum em cães e gatos. Embora a giardíase geralmente não esteja associada a manifestações clínicas, sinais clínicos são mais frequentes em animais jovens e/ou imunossuprimidos, como observado no presente caso, no qual o paciente era um filhote. Além disso, animais de rua ou aqueles mantidos em ambientes com alta densidade populacional estão mais expostos à infecção devido ao contato frequente com água, alimentos e fezes contaminadas (Mundim *et al.*, 2003). O exame coproparasitológico é o método diagnóstico mais utilizado para a

enteroparasitose, sendo a técnica de centrífugo-flutuação em solução de sulfato de zinco a mais eficaz para a detecção do protozoário (Mundim et al., 2003). Entretanto, um dos principais desafios no tratamento de *Giardia spp.* é a alta capacidade do parasita em desenvolver resistência a agentes quimioterápicos, o que pode resultar em falhas terapêuticas devido à eliminação incompleta do parasita (Ciuca et al., 2021). No presente relato, o filhote não respondeu adequadamente ao tratamento inicial com metronidazol, mas apresentou melhora clínica com o uso de fembendazol. Essa falha terapêutica está em consonância com os relatos da literatura, que indicam uma ampla variação na eficácia do metronidazol, que pode variar de 64% a 88%, sendo reduzida a apenas 56% em determinadas situações (Busatti, Santos & Gomes, 2009). Este cenário reforça a importância da escolha criteriosa do protocolo terapêutico para a giardíase, especialmente diante da crescente resistência do protozoário a agentes quimioterápicos (Ciuca et al., 2021). Além disso, a administração de metronidazol tem sido associada a alterações significativas na composição do microbioma intestinal, que podem persistir por até quatro semanas após a interrupção do tratamento (Pilla et al., 2020). Em contrapartida, o fembendazol apresenta uma alternativa mais segura, pois, além de ser recomendado como tratamento de primeira linha pelo *Companion Animal Parasite Council* (CAPC), sua administração não interfere significativamente na diversidade microbiana (Fujishiro et al., 2020). Seu mecanismo de ação envolve a inibição da enzima fumarato redutase, essencial para a produção de ATP, levando os helmintos à morte por privação energética. Além disso, compromete a formação de microtúbulos, estruturas fundamentais para processos celulares como mitose, síntese proteica e metabolismo energético, resultando na eliminação do parasita (Carvalho & Araújo, 2009). Dessa forma, a resposta eficaz ao fembendazol observada no presente caso corrobora as evidências da literatura, que indicam sua maior eficácia no controle da giardíase, especialmente em casos de falha terapêutica com metronidazol. Probióticos são microrganismos vivos que promovem benefícios à saúde do hospedeiro ao estimular seletivamente o crescimento de bactérias benéficas no cólon e suprimir a proliferação de microrganismos patogênicos (Jensen & Bjornvad, 2018). Sua utilização tem sido considerada uma abordagem terapêutica adjuvante para a redução de sinais clínicos, como diarreia (Sivamaruthi, Kesika & Chaiyasut, 2021). Diante disso, optou-se pela administração de Levuflora no presente caso, visando auxiliar na restauração da microbiota intestinal afetada pela *Giardia spp.* e na melhora do quadro clínico. O controle da *Giardia spp.* é desafiador devido à sua resistência no ambiente, facilitando a reinfecção (Beltrão et al., 2022). Para minimizar esse risco, medidas profiláticas são essenciais, incluindo a limpeza e desinfecção do ambiente com amônia quaternária, bem como a higienização dos cães com produtos à base de clorexidina no início

e no final do tratamento. Essas estratégias foram adotadas no presente relato, alinhando-se às recomendações da literatura para reduzir a reinfecção por material fecal presente no pelo dos animais (Beltrão et al., 2022; Ciuca et al., 2021). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A giardíase é uma infecção zoonótica comum em ambientes com infraestrutura sanitária deficiente e/ou superpopulação animal, como canis e abrigos, representando risco à saúde dos animais e podendo ser transmitida aos humanos. Isso destaca a necessidade de medidas profiláticas rigorosas. A escolha do tratamento medicamentoso deve ser cuidadosa e o manejo clínico deve ser eficaz e seguro para os animais.

Palavras-chave: zoonose; tratamento; resistência bacteriana.

Keywords: zoonosis; treatment; bacterial resistance.

REFERÊNCIAS

- BELTRÃO, Marina Soares *et al.* Giardíase em cães e gatos, uma emergência em saúde única: Revisão. **Pubvet**, [S. l.], p. 1-11, 2022.
- BUSATTI, Haendel GNO; SANTOS, Joseph FG; GOMES, Maria A. The old and new therapeutic approaches to the treatment of giardiasis: Where are we? **Dovepress**, [S. l.], p. 1- 15, 2009.
- CARVALHO, Rogério Oliva; ARAÚJO, Jacson Victor de. Eficácia do fembendazol e do pamoato de pirantel sobre nematóides intestinais de cães. **Revista Ceres**, v. 52, p. 303-307, 2009.
- CIUCA, L. et al. Effectiveness of fenbendazole and metronidazole against *Giardia* infection in dogs monitored for 50-days in home-conditions. **Frontiers in Veterinary Science**, [S.l.], v. 8, p. 1-7, 2021.
- FUJISHIRO, M. A.; LIDBURY, J. A.; PILLA, R.; STEINER, J. M.; LAPPIN, M. R.; SUCHODOLSKI, J. S. Evaluation of the effects of anthelmintic administration on the fecal microbiome of healthy dogs with and without subclinical *Giardia spp.* and *Cryptosporidium canis* infections. **PLoS ONE**, [S.l.], v. 15, n. 2, p. 1-17, 2020.
- JENSEN, A. P.; BJØRNVAD, C. R. Clinical effect of probiotics in prevention or treatment of gastrointestinal disease in dogs: A systematic review. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, [S.l.], v. 33, p. 1849–1864, 2019.
- JESSEN, Lisbeth Rem *et al.* **Antibiotic Use Guidelines for Companion Animal Practice**. 2. ed. [S. l.: s. n.], 2018.
- MUNDIM, M.J.S *et al.* Frequência de *Giardia spp.* por duas técnicas de diagnóstico em fezes de cães. **Bras. Med. Vet. Zootec**, [S. l.], p. 770-773. 2003.

PEREIRA, Gessica Barbosa. **Giardiase e a sua importância na saúde pública**. Orientador: Margareti Medeiros. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Gama, DF, 2021.

PILLA, R. et al. Effects of metronidazole on the fecal microbiome and metabolome in healthy dogs. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, [S.l.], v. 34, p. 1853–1866, 2020.

PRADO, Angélica Cristina Ferreira *et al.* Principais enterites parasitárias em cães: Revisão. **Uniciências**, [S. l.], p. 1-13, 12 dez. 2021.

QUADROS, Rosiléia M. *et al.* Ocorrência de *Giardia duodenalis* em cães domiciliados e apreendidos pelo Centro de Controle de Zoonoses de Lages, Santa Catarina, Brasil. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, [S. l.], p. 128-132. 2015.

SIVAMARUTHI, B. S.; KESIKA, P.; CHAIYASUT, C. Influence of probiotic supplementation on health status of the dogs: a review. **Applied Sciences**, [S.l.], v. 11, p. 1-18, 2021.