



Tétano em Potro Equino - Relato de Caso

Eduarda Krebs Facchinetto¹
Eduarda Soares Feijó²
Taciéli Santos Sanna³
Eduardo Malschitzky⁴
(eduardo.malschitzky@ulbra.br; Universidade Luterana do Brasil -
ULBRA)

Introdução

O tétano é uma doença tóxica infecciosa que acomete os animais domésticos e o homem por ação das toxinas produzidas pelo *Clostridium tetani*, microrganismo de distribuição mundial, gram-positivo, encontrado sob a forma vegetativa ou esporulada em função das condições de tensão de oxigênio no ambiente. Entre as espécies animais domésticas, estudos epidemiológicos revelam maior ocorrência de tétano em equinos, principalmente em países em desenvolvimento e locais onde a vacinação não é um hábito, com taxa de mortalidade variando de 59% a 80% (SILVA et. al., 2010). As feridas, infecções do ônfalo, abscessos causados pela aplicação de injeção, infecções uterinas, feridas puntiformes nos cascos ou tecidos moles são locais propícios para a proliferação do *C. tetani* devido a formação de anaerobiose (SMITH, 2006). Possui duas formas clínicas: tétano neonatal (umbilical), proveniente da infecção do coto umbilical do recém-nascido pelo bacilo tetânico; e o tétano acidental (não-umbilical) resultante de ferimentos variados (TAVARES; MARINHO, 2015). Além de hipertonia muscular mantida temos hiperreflexia, hiperexcitabilidade nervosa e espasmos musculares dolorosos. No entanto a toxina não provoca sequelas neurológicas, perda do nível de consciência ou febre (TAVARES; MARINHO, 2015). Esse trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma potra encaminhada ao Hospital Veterinário da Ulbra (HV - ULBRA).

Relato de Caso

Foi encaminhado ao Hospital Veterinário da Ulbra (HV - ULBRA), um equino, fêmea, da raça Crioula, de 30 dias de idade, com a queixa principal de não conseguir levantar sozinha no piquete. Sinais como narinas dilatadas e protrusão da terceira pálpebra estavam sendo observados há 4 dias. No exame clínico, além dos sinais já descritos, a potra apresentava orelhas eretas, hiperestesia, pescoço e membros posteriores enrijecidos. Sendo assim, diagnosticada com tétano. Não haviam feridas que pudessem ter servido como porta de entrada, sendo assim a suspeita principal é que a contaminação tenha ocorrido pelo umbigo.

O animal foi internado, juntamente com a égua em decorrência de ainda estar sendo amamentado. O tratamento foi instituído com soro antitetânico na dose de 10.000 UI/animal, IV, SID por 11 dias; Benzilpenicilina procaína na dose de 3.000.000 UI, IM, SID por 10 dias; Acepromazina na dose de 0,1 mg/kg, IM, BID, por 11 dias; Diazepam na dose de 0,05 mg/kg, IV, BID, por 3 dias e Meloxicam na dose de 0,6 mg/kg, VO, SID, por 12 dias. O animal foi alocado em uma baia escura e com o menor estímulo sonoro possível, e necessitava de auxílio para levantar e mamar.

Do 3º ao 6º dia de tratamento, o animal demonstrou piora do quadro ficando com os posteriores e pescoço mais enrijecidos. A partir do 7º dia, a mesma começou a demonstrar melhora do quadro, apresentando menor reatividade aos estímulos do ambiente, pescoço e membros mais relaxados. No 10º dia, em decorrência da melhora observada, o tratamento para o tétano foi encerrado, mantendo somente tratamento de suporte para promover maior relaxamento muscular e analgesia. No 12º dia de tratamento o animal se encontrava quase 100% recuperado, necessitando apenas auxílio para levantar em alguns momentos. No 14º dia o animal obteve alta.

Referências

1. SILVA, A. A. et. al. Uso De Antitoxina Tetânica Por Via Intratecal E Endovenosa No Tratamento De Tétano Acidental Em Equino: Relato De Caso. Revista Científica Eletrônica De Medicina Veterinária, Ano VIII, n. 14, Janeiro De 2010, Periódicos Semestral. Disponível em: <http://www.revista.inf.br/veterinaria14/relatos/RCEMV- AnoVIII-Edic14-RC01.pdf>. Acesso em 15 outubro 2022.
2. SMITH, M. O. Doenças do sistema nervoso. In: SMITH, B.P. **Tratado de medicina interna de grandes animais**. 3.ed. São Paulo: Editora Manole, 2006, 995-996p.
3. TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias. 4.ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2015.



Figura 1 - Potra em posição de cavalete, membros posteriores enrijecidos.



Figura 2 - Potra recuperada, membros posteriores relaxados