

ACHADO INCIDENTAL DE *Dioctophyme renale* EM BOLSA ESCROTAL DE UM CÃO

Patrick da Silva Magalhães, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana

João Pedro Scussel Feranti, docente, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana

Marinara Macelai, Médica Veterinária autônoma, Uruguaiiana

patrickmagalhaes.aluno@unipampa.edu.br

A dioctofimose é uma afecção parasitária causada pelo nematódeo *Dioctophyme renale*, conhecido como verme gigante do rim. Essa doença tem ampla distribuição mundial. De ciclo complexo e pouco compreendido, sabe-se que várias espécies podem se tornar o hospedeiro definitivo, todavia, acomete principalmente canídeos domésticos e silvestres. A enfermidade é considerada uma zoonose, apesar da infecção ser rara na espécie humana. A maior incidência de dioctofimose no Brasil está relacionada a cães errantes, que vivem em regiões ribeirinhas, e que tenham fácil acesso a fontes de água, sendo assim, tendo um maior contato com os hospedeiros intermediários (anelídeos aquáticos) e paratênicos (peixes e rãs). O rim direito é o órgão preferencialmente parasitado, contudo, o *D. renale* pode ser encontrado em diversas regiões no organismo do hospedeiro. Objetivou-se relatar o caso de um canino com dioctofimose localizada em bolsa escrotal. Um canino, macho, da raça Galgo Inglês, pesando 19,5kg, foi atendido em um hospital veterinário privado do município de Uruguaiiana/RS. Durante a anamnese, o proprietário relatou que o animal foi resgatado das ruas, desta forma, não tinha muitas informações sobre o paciente. No exame físico, o paciente apresentava baixo escore corporal, desidratação, alopecia generalizada, presença de pulgas, além de lesões crostosas e eritematosas na pele. Demais parâmetros fisiológicos estavam dentro dos limites estabelecidos como normais para a espécie. Os achados sugeriram dermatopatia parasitária. Portanto, foi solicitado raspado profundo cutâneo, além de exames hematológicos e exame ultrassonográfico abdominal. No hemograma foi observado trombocitopenia (51 mil/mm³) e moderados agregados plaquetários. No exame bioquímico, observou-se aumento leve de creatinina (1,6 mg/dL) e fosfatase alcalina (202 U/l). No raspado profundo cutâneo foram observados em microscópio ótico, número elevado de ácaros compatíveis com *Demodex sp.* Sendo assim, o animal foi diagnosticado com demodicose. Durante a ultrassonografia abdominal, foram observados rins com diferenciação corticomedular diminuída, conformação anatômica alterada, além de esplenomegalia e parênquima esplênico homogêneo. O proprietário optou por manter o animal internado para o tratamento. Posto isto, foi administrado um comprimido de Simparic® 40mg. Ainda, foi iniciado o tratamento com banhos terapêuticos com Cloresten® e Hidrapet®, a cada sete dias, totalizando oito banhos. Durante o período de internação, o paciente foi encaminhado para orquiectomia eletiva. No transoperatório, após incisão de pele e túnica vaginal direita, foi observado a presença de um parasito, de cor avermelhada, medindo cerca de 20cm, compatível com *Dioctophyme renale*. Devido a presença do *D. renale* na região escrotal direita, foi solicitado novo exame ultrassonográfico, afim de descartar a presença de outro parasito, o qual não foi observado. O animal teve alta médica após 54 dias de internação, pesando 22 kg. Notou-se melhora na pelagem, as áreas alopécicas estavam com maior recobrimento de pelo, entretanto, o paciente ainda apresentava áreas crostosas pelo corpo. Foi receitado que o paciente continuasse com o tratamento dermatológico em casa, com banhos terapêuticos e produtos para hidratação da pele, além de, administração de antiparasitário a cada 35 dias. É frequente, em cidades da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, relatos de achados incidentais desses parasitos em procedimentos cirúrgicos eletivos, livres em cavidades abdominais, como por exemplo, durante ovariectomias eletivas. A localização preferencial do parasito pelo rim direito, justifica-se pelo fato de estar bem próximo ao duodeno, fazendo com que as larvas migrem do intestino para o rim. O diagnóstico de dioctofimose, caso o parasita fêmea se encontre em

trato urinário, pode ser efetivado por meio de urinálise, com a observação de ovos do parasito. O tratamento se dá através da localização e retirada cirúrgica do *D. renale*. Alguns fatores podem ter contribuído com o parasitismo no presente caso, por ser um cão errante, e o município de Uruguaiana apresentar regiões ribeirinhas, o canino pode ter tido contato com os hospedeiros intermediários e paratênicos com mais facilidade, dessa forma, proporcionando condições de desenvolvimento da dioctofimose. Apesar do achado incidental de dioctofimose ser comum, mostra-se necessário uma investigação diagnóstica completa, principalmente em caninos errantes, afim de pesquisar a presença desses parasitos, tanto no sítio mais comumente encontrado, como em outras localizações, afim de realizar o diagnóstico precoce e evitar que o parasito cause complicações mais graves ao paciente. Conclui-se com o presente caso que a remoção do *D. renale*, associada a tentativa de localização de demais parasitas no pós-operatório, foi a conduta adequada, associada a nenhuma complicação transoperatória.

Agradecimentos: Bolsista PRO-IC, UNIPAMPA.

Palavras-chave: Dioctofimose; Parasito; Verme gigante; Hematúria; Rim.