Resumo 46

DOI: 10.31368/1980-6221c00462020

ACHADOS ANATOMOPATOLÓGICOS EM EQUINOS COM MORMO. SANTOS, C.B.^{1*}; FONSECA, A.A.^{1*}; NASSAR, A.F.C.¹; ROMALDINI, A.H.C.N.¹; CHIEBAO, D.P.¹; MAGRINHO, F.C.B.²; DIZ, S.M.L.²; LEZIER, D.H.²; GONÇALVES, R.C.³; ARAÚJO, M.C.S.⁴; SIMÕES, H.M.Q.⁴; ALVIM, A.P.C.S.⁵; POMPEI, J.C.A.⁵; MARQUES, G.H.F.⁶; PITUCO, E.M.⁷; DEL FAVA, C.¹ ¹Instituto Biológico, Centro de Pesquisa de Sanidade Animal, Av. Cons. Rodrigues Alves 1252, CEP 04014-900, São Paulo, SP, Brasil. ²Coordenadoria de Defesa Agropecuária do Estado de São Paulo, Campinas, SP, Brasil. ³Escritório de Defesa Agropecuária de São Paulo, SP, Brasil. ⁴Estação Quarentenária de Cananéia, SP, Brasil. ⁵Centro Panamericano de Febre Aftosa/OPS/OMS, Duque de Caxias, RJ, Brasil. ⁶Departamento de Saúde Animal, Ministério da Agricultura, Brasília, DF, Brasil. ⁷Laboratório de Referência, Centro Panamericano de Febre Aftosa/OPS/OMS, Pedro Leopoldo, MG, Brasil. E-mail: caroline-santos@hotmail.com. **Anatomopathological findings in equine with glanders.**

O Mormo, zoonose causada pela bactéria *Burkholderia mallei*, afeta equídeos e manifesta-se de forma aguda ou crônica, causando granulomas pulmonares no trato respiratório, linfangite e linfadenite caseosa. Essa doença causa grave infecção respiratória e é de difícil tratamento em seres humanos e animais, sua notificação é obrigatória aos órgãos de Defesa Sanitária Animal e a eutanásia dos equinos sororeagentes é compulsória, devendo as provas sorodiagnostics serem realizadas em laboratório credenciado pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Por ser uma doença depauperante, patógenos oportunistas (fungos) podem causar pneumonia, sendo necessário diagnóstico complementar para excluir ou confirmar essa hipótese. Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Bioética em Experimentação Animal do Instituto Biológico (CETEA registro 142/2015). Foram selecionados 23 cavalos positivos e 10 negativos ao Mormo pela prova de triagem Fixação de Complemento (FC), os positivos confirmados pelo Western Blotting (WB) oriundos de focos de Mormo. Os animais foram necropsiados para colheita de amostras de órgãos para histopatológico, alguns após óbito natural e outros eutanasiados conforme a Resolução CFMV1000/2012. Alíquotas de tecidos foram fixadas em formol 10% tamponado e emblocadas em parafina para o exame histopatológico por coloração hematoxilina/eosina. As principais alterações macroscópicas observadas nos 23 equinos sororeagentes foram: emaciação (4), linfangite de membros (3), edema de membros (2), úlcera em boleto (3), sinusite (4), catarro nasal purulento (5), secreção nasal necrótica (2), lesão hemorrágica pulmonar (4), lesões miliares em pulmão (7), linfonodo mediastínico aumentado (5), cicatrização estrelada de cápsula esplênica (8), fibrose de borda hepática (6), lesões em cápsula hepática (5) e Aderência de cápsula renal (6). As principais alterações macroscópicas observadas nos 10 equinos negativos na FC foram: Aderência de cápsula renal (2), esplenomegalia (1), fibrose de borda hepática (1), e lesões em parênquima hepático (1). A histopatologia (coloração hematoxilina e eosina) nos 23 equinos positivos revelou em 12 broncopneumonia purulenta, 15 com espessamento de pleura pulmonar, 15 com espessamento de septo alveolar, e oito apresentaram granulomas pulmonares com associação de células gigantes multinucleadas (células de Langhans); nos linfonodos, 11 apresentaram reação linfóide e apenas um tinha abscesso; hemossiderose esplênica foi presente em 12 casos. Nos negativos, a histopatologia revelou em seis animais espessamento de pleura pulmonar; nos linfonodos, sete apresentaram intensa reação linfóide. Nos pulmões de todos os animais foram realizadas colorações diferenciais para granulomas fúngicos pulmonares - Grocott-Gomori e Ácido Periódico de Schiff, sendo todos negativos para fungos. Vários animais positivos ao Mormo no WB apresentaram à macroscopia e microscopia lesões típicas descritas na literatura científica: linfadenite, sinusite, granulomas pulmonares e linfangite, sendo que o grau de acometimento depende do estágio agudo ou crônico da doença e da imunidade individual. Os achados sorodiagnostics, clínicos e anatomopatológicos confirmaram o Mormo.

* Bolsista CNPq/PIBIC-/IB