

## DESTAQUES



### A solidariedade é nosso melhor presente!

Este ano, o Natal Solidário Virbac foi realizado em São Paulo, em parceria com a Cobasi, beneficiando seis ONGs de proteção e bem-estar animal.

Nos dias 20 e 21 de dezembro, 50% do valor das vendas de produtos



Na foto, Dra. Fernanda e Dra. Juliana, da Cobasi Brooklin e Ana Lúcia, gerente Virbac.

Virbac em todas as lojas Cobasi foi revertido em produtos doados para as ONGs.

“Foi muito interessante ver a participação dos consumidores. Eles ficaram felizes por poder, através de seus animaizinhos, ajudar tantos outros.”, comenta Ana Lúcia Rivera, gerente de produtos da Virbac do Brasil.

Os resultados da campanha beneficiaram a saúde de muitos animais. Foram doadas: 1250 doses de Endogard (vermífugo completo), 168 coleiras Defender (combate pulgas e carrapatos) e 130 doses de Canigen LCV (vacina óctupla).

“Esperamos ampliar ações como esta. Afinal, cuidar dos animais que hoje estão em abrigos aguardando adoção é um ato de solidariedade e também uma questão de saúde pública.” comenta Ana.



Saiba mais: Relação das ONGs participantes e número de animais : Vira Lata é Dez (700 animais), Protetora Ana Maria de Osasco (100 animais), AILA (300 animais), Anima Animal (300 animais), UPA (600 animais), Loucos por Bichos (250 animais).

## EVENTOS



### Prêmio Pet Shop Brasil Business

Desde 2003, a Art Editora organiza uma competição nacional entre as indústrias do segmento animais de companhia. Pelo 5º ano consecutivo, a Virbac Brasil ganhou o prêmio de melhor linha dermatológica e, pela primeira vez, Endogard foi indicado para categoria vermífugos, conquistando a terceira colocação. Endogard é o vermífugo mais completo do mercado e a premiação mostra esse reconhecimento por parte dos médicos veterinários.



À direita, Ludmila Aires, Gerente de Marketing, recebendo o inédito prêmio na categoria vermífugos.

## EDITORIAL

Quando um ano termina, é chegada a hora do balanço e dos novos compromissos.

Para a Virbac, no plano mundial, 2008 foi novamente um excelente ano: comemoramos 40 anos de fundação pelo Dr. Pierre Richard Dick e seguimos crescendo. Crescemos oferecendo aos profissionais da saúde animal produtos de alta tecnologia graças a investimentos em pesquisa e desenvolvimento; através da aquisição de linhas de produtos (três linhas da Intervet na Europa, por exemplo); com a entrada em um novo país, a Dinamarca; e através de uma parceria com um fabricante local na Argentina. Enquanto as cotações das matérias-primas, depois as bolsas e em seguida o câmbio enlouqueciam, nós nos esforçávamos para manter nossa obsessão de ganhar a confiança de vocês e ser o laboratório mais atento às necessidades dos médicos veterinários.

Não são apenas palavras. Isso é o que nos motiva no mundo inteiro. Somos cerca de 3000 colaboradores, onde se destaca um grande número de colegas veterinários, dedicados a preparar os produtos de amanhã, fabricar ou comercializar aqueles de hoje, e ajudar para que estas três operações essenciais funcionem.

Somos conscientes da imensidão da nossa tarefa e da necessidade de melhorar sempre. Nosso compromisso para 2009 permanece, aqui no Brasil e em todo o mundo: colocar as necessidades da saúde animal no coração de nossas preocupações, em todos os níveis da empresa. Por isso a Virbac continuará na jornada incessante de servi-los e encantá-los.

Nosso diferencial: a paixão pela saúde animal. Afinal, este é o único segmento da Virbac há 40 anos. Nem a saúde humana, nem a agroquímica, nem ainda o comércio de matérias-primas desviam nossa energia dedicada a servir a cada dia, nosso cliente-parceiro e amigo: o médico veterinário.

**Thierry  
Gozlan, DVM  
Diretor Virbac  
América  
Latina**



## LANÇAMENTOS



## Aquadent\*: Higiene oral fácil como beber água.



Só quem mais entende de odontologia poderia desenvolver um produto com a praticidade que todo proprietário sempre sonhou.

Extremamente prático, Aquadent\* deve ser misturado à água de bebida dos animais e oferecido diariamente.

Solução à base de xilitol, açúcar não fermentável pelas bactérias da boca, além de controlar a halitose, o uso contínuo de Aquadent\* contribui para a diminuição da formação da placa bacteriana.

A eficácia e segurança do produto são comprovadas em ensaios clínicos. Aquadent\* tem resultados efetivos no controle do mau hálito, mas para melhores resultados, deve fazer parte de um programa de saúde oral não substituindo, mas complementando de forma muito prática, a escovação e o uso de tiras mastigáveis.

Recomende o uso de Aquadent\* aos seus pacientes e comprove os resultados dessa proteção refrescante!



## Vulketan® gel: A cicatrização perfeita

De volta ao mercado, o reconhecido Vulketan gel é a melhor, mais rápida e prática solução para a cicatrização de feridas.

Fácil de usar, basta uma fina camada sobre a ferida duas vezes ao dia.

A base de ketanserina, Vulketan gel atua em todas as fases da cicatrização, contribuindo para a formação de um tecido de granulação saudável e bem irrigado.

Ideal para o tratamento de feridas recentes ou crônicas e com pré-disposição à formação de quelóides.

Recomende o uso de Vulketan gel aos seus pacientes e veja a diferença!



## VOCÊ SABIA?



### Como ocorre a cicatrização?

A cicatrização é um processo completo e dinâmico envolvido na reparação de feridas que afetam diversos tecidos corporais e pode ser dividida em 3 fases:

#### - Fase 1: Limpeza ou inflamatória

Ocorre uma vasodilatação da zona danificada, o que leva a um sangramento local com dor e edema. Simultaneamente, ocorre uma reação inflamatória para combater os agentes infecciosos e remover as células e o tecido danificado. Duração de 1 a 4 dias.

#### - Fase 2: Granulação

Formação de novos capilares (neovascularização) e os fibroblastos migram até a zona danificada e formam o tecido de granulação, composto principalmente por colágeno que proporciona resistência e tensão a ferida, retraíndo-a e diminuindo sua superfície. Duração de 5 a 20 dias.

#### - Fase 3: Epitelização

É nesta fase que ocorre o aumento da mitose e migração epitelial para cobrir a superfície do ferimento, formando a crosta. Quando a crosta desaparece, por baixo permanece um tecido de cor rosada que vai empalidecendo e adquirindo coloração normal da pele. Duração de 21 dias a meses.

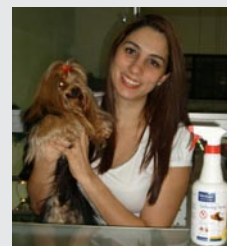
A duração de cada uma dessas fases pode variar dependendo da causa, tipo de ferimento e distúrbios na cicatrização.



Evolução das diferentes fases da cicatrização com o uso de Vulketan gel por 6 semanas.

### Uso e Recomendado

Uma das medidas mais seguras e eficientes que tenho utilizado contra a Leishmaniose canina é a pulverização semanal de Defendog Spray conforme prescrição. O produto pode, inclusive, ser aplicado logo após o banho. Uso e recomendo Defendog Spray, pois é uma poderosa arma para prevenir doenças nos cães. Ele é um potente pulgicida, carrapaticida e repelente do mosquito transmissor da Leishmaniose. Sua ação é imediata, segura e eficaz.



**Ariane Fonseca de Souza**  
Médica Veterinária da Dog Dog – Belo Horizonte CRMV-MG 8764

#### EXPEDIENTE

O Jornal Info Pet é uma publicação bimestral da Virbac do Brasil. Av Eng Euzébio Stevaux, 1368 – Cep 04696-000 São Paulo – SP • Editores Técnicos: Alcione Salgado / Ana Lúcia Senatore Rivera / Fabiana Zerbini / Leticia Satiko / Daniella Caçador/ Gabriel Miranda • Jornalista Responsável: Denise Vieira Pinto – Mtb 029133 • Nesta Edição • INFORME TÉCNICO VIRBAC N°05 • AUTOR ARTIGO TÉCNICO: Prof. MSc. Marcio Moreira





## Leishmaniose visceral canina

### Incidência da doença no Brasil

A leishmaniose é uma zoonose causada por diferentes espécies de parasitos do gênero *Leishmania*. O agente responsável pela leishmaniose visceral americana é a *Leishmania chagasi* (hoje se sabe que esta espécie é geneticamente idêntica à *L. infantum*).

O primeiro relato de Leishmaniose Visceral (LV) em humanos no Brasil foi feito em 1934, quando foram encontradas amastigotas de *Leishmania* em cortes histológicos de fígado de pessoas que morreram com suspeita de febre amarela. Somente 20 anos depois é que se registrou o primeiro surto da doença em Sobral, no Ceará. Em 19 dos 27 estados brasileiros já foram registrados casos autóctones de LV. A partir dos anos 90, os estados Pará e Tocantins (região Norte), Mato Grosso do Sul (região Centro-Oeste), Minas Gerais e São Paulo (região Sudeste) passaram a influir de maneira significativa nas estatísticas da LV no Brasil. No período de 1990 a 2005, a taxa de incidência de Leishmaniose Visceral no país variou entre 1 e 3 casos por 100 mil habitantes. Em 2006, perto de 8600 pessoas ficaram doentes no Brasil.

Dados do Ministério da Saúde revelam que entre janeiro e junho de 2007, 3.505 casos da doença foram registrados.

O número de casos de Leishmaniose Visceral canina (LVC) está distribuído em 22 estados brasileiros. O primeiro caso no estado de São Paulo ocorreu em 1998 na cidade de Araçatuba e desde então a doença vem se disseminando nesse estado.

Em 2008, foram detectados vetores em 88 municípios brasileiros, sendo 4 na zona rural.

### Atenção aos sintomas

As manifestações clínicas da LVC são variadas, inespecíficas e incluem:

- linfadenomegalia generalizada (90% dos casos).
- perda de pêlos, principalmente ao redor dos olhos, nariz, boca e orelhas;
- lesões de pele, com ou sem descamações e às vezes úlceras;
- perda de apetite, depressão, emagrecimento;
- onicogrifose, dificuldade de locomoção;
- febre, distúrbios de coagulação, lesões renais, hepáticas e lesões oculares.



**Marcio Moreira**

Médico Veterinário - Patologista clínico - Hemovet e HOVET - Anhembi Morumbi  
Professor da Universidade Anhembi-Morumbi  
Mestrado em Fisiopatologia pela Faculdade de Medicina da USP

Em regiões endêmicas, cerca de 60 a 80% dos cães podem ter contato com o parasito mas não demonstrar manifestações clínicas características da doença. Apesar da grande diversidade das manifestações clínicas, existem animais aparentemente saudáveis que são classificados como assintomáticos, mas que apresentam papel ativo na transmissão da enfermidade e um desafio para o diagnóstico.



Figura 1: Cão com lesão alopecica periocular.



Figura 2: Lesão em ponta de orelha em cão soropositivo para *Leishmania* sp.



Figura 3: Cão sintomático com onicogrifose

### O desafio do diagnóstico

O diagnóstico da LVC segue etapas sucessivas através de uma seqüência lógica de achados baseados nos seguintes critérios:

- a) epidemiológico - cão é proveniente ou costuma freqüentar uma região endêmica e/ou existe o inseto vetor ou outros animais doentes na região onde habita;
- b) diagnóstico clínico – presença de manifestações clínicas peculiares da enfermidade; e c) diagnóstico laboratorial baseado em exames como hemograma, perfil eletroforético de proteínas, incluindo a relação albumina/globulina, perfis renal e hepático, que apresentam alterações inespecíficas indicativas da doença. No entanto, a confirmação, do diagnóstico da LV é realizada por meio de exames parasitológicos específicos, sorológicos e moleculares.

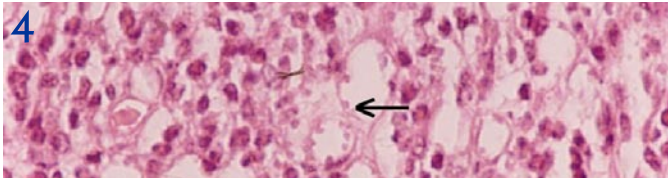


Figura 4: Citológico de aspirado de linfonodo de cão com inúmeras formas amastigotas de *Leishmania* sp (seta). Diff Quick® AO 100X.

Figura 5: Fotomicrografia de linfonodo mostrando inúmeros macrófagos parasitados (seta). H&E AO 40X.

O método parasitológico é considerado padrão-ouro para o diagnóstico da enfermidade. As técnicas utilizadas para isolamento ou visualização do parasito na punção ou biópsia de tecidos são: cultivo; inoculação em animais de laboratório; exame citológico (Fig.4), principalmente de órgãos linfóides, e o histopatológico (Fig.5). A especificidade destes métodos é elevada, porém a sensibilidade depende de vários fatores como intensidade do parasitismo, qualidade da amostra, tipo do material coletado e experiência do observador. Esses fatores podem determinar um resultado falso-negativo, principalmente nos casos crônicos. Já os testes sorológicos detectam anticorpos contra *Leishmania* no soro dos cães e são realizados principalmente pelos métodos de imunofluorescência indireta e ELISA. Essas técnicas são recomendadas pelo Ministério da Saúde para a realização de inquéritos epidemiológicos caninos e para a indicação da eutanásia em animais soropositivos. Ambos os métodos, quando utilizam antígenos totais, podem apresentar reações cruzadas com agentes pertencentes à família Trypanosomatidae, como as espécies causadoras da Leishmaniose Cutânea

e da doença de Chagas, além de outros organismos como *Ehrlichia* sp, *Babesia* sp, *Neospora* sp, entre outros. Como não há um método diagnóstico com 100% de sensibilidade e especificidade, recomenda-se a associação de vários métodos, sendo pelo menos um método parasitológico. Assim é possível evitar falso-positivos e ao mesmo tempo garantir a identificação dos animais infectados.

### Prevenção e controle

As estratégias de controle são baseadas: na identificação efetiva de áreas de transmissão e risco e na constante vigilância de regiões consideradas silenciosas, sem constatação de casos humanos e caninos; no controle do inseto vetor com borrifação de inseticidas de poder residual em peridomicílios, na telagem de portas e janelas em residências e canis; no destino adequado do lixo para evitar o acúmulo de matéria orgânica utilizada para reprodução do flebotomíneo; na identificação e eliminação de cães soropositivos. Esta última é uma medida controversa entre os estudiosos do assunto, uma vez que existem trabalhos que não relatam diferença significativa na soroprevalência humana após a eutanásia de cães soropositivos. Outra medida de prevenção e controle da doença refere-se ao uso de repelentes tópicos (spray permetrina 2%) ou coleiras impregnadas com deltametrina a 4% que evitam o contato do inseto vetor com o cão. Vale ressaltar que para cães que tomam banho semanal o spray oferece melhores resultados. Recomenda-se também que passeios com cães no crepúsculo ou noturnos, períodos que os flebotomíneos apresentam maior atividade, sejam evitados. A vacinação canina tem sido proposta por muitos pesquisadores para minimizar a infecção no principal reservatório da enfermidade, o cão, contribuindo assim para diminuir a transmissão do parasito. Programas de educação para a conscientização da população também são imprescindíveis para resultados mais efetivos no controle desta enfermidade.

### Referências

- BANETH, G. 2006. Leishmanioses, p. 685-698. In: Grenne, C.E., Infectious Diseases of the dog and cat. 3 ed. Saunders, Canada.
- BIAZZONO, L., Leishmaniose visceral canina em São Paulo: uma realidade. Boletim Informativo Anclivepa, ano III, n. 18, 1999.
- CAMARGO, V., Palestra: "Situação da Leishmaniose em São Paulo.", 2008.
- DEANE, L.M. Leishmaniose Visceral no Brasil. Serviço Nacional de Educação Sanitária. Rio de Janeiro; 1956.
- DIETZE, R., BARROS, G.B., TEIXEIRA, L., HARRIS, J., MICHELSON, K., FALQUETO, A., COREY, R., Effect of eliminating seropositive canines on the transmission of visceral leishmaniasis in Brazil. Clinical Infectious Disease, v. 25, p. 1240-1242, 1997.
- FEITOSA, M.M.; IKEDA, F.A.; LUVIZOTTO, M.C.R.; PERRI, S.H.V. Aspectos clínicos de cães com leishmaniose visceral no município de Araçatuba – São Paulo (Brasil). Clínica Veterinária. n.28, p.36-44, 2000.
- FERRER, L.M Clinical aspects of canine leishmaniasis. Canine Leishmaniasis: an update. Proceeding of the International Canine Leishmaniasis Forum Barcelona – Spain, p.6-10, 1999.

- GARCIA, F.A.I; MARCONDES, M. Métodos de diagnóstico da leishmaniose visceral canina. Clínica Veterinária, ano XII, n 71, p. 34-42, novembro/dezembro, 2007.
- Leishmaniose Visceral Americana. Informe técnico. Secretária do Estado da Saúde – São Paulo, Junho, 2000.
- Ministério da Saúde. Fundação Nacional da Saúde. Guia de Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Leishmaniose visceral. In: Guia de vigilância epidemiológica. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- MOREIRA, M.A., LUVIZOTTO, M.C.R., GARCIA, J.F., CORBETT, C.E.; LAURENTI, M. D. Comparison of parasitological, immunological and molecular methods of the diagnosis of leishmaniasis in dogs with different clinical signs. Veterinary Parasitology. 2007 Apr 30; 145 (3-4): 245-52.
- PENNA, H.A., Leishmaniose visceral no Brasil. Brás Méd, 1934.
- RIBEIRO, V.M. Leishmaniose visceral canina: aspectos de tratamento e controle. Clínica Veterinária, ano XII, n. 71, p. 66-76, novembro/dezembro, 2007.
- ZANETTE, M.F. Comparação entre os métodos de ELISA, imunofluorescência indireta e imunocromatografia para o diagnóstico da leishmaniose visceral canina. Araçatuba, 2006. 89p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista – UNESP, Faculdade de Odontologia – Curso de Medicina Veterinária.