

Animal 3	Diarreia sanguinolenta, êmese após se alimentar, adipsia, hipertermia.	04	1º dia de internação: diarreia sanguinolenta, êmese, anorexia, adipsia. 2º dia: Diarreia não mais sanguinolenta, êmese, anorexia, ausência de êmese. 3º dia: Ausência de diarreia, ausência de êmese, normorexia.
Animal 4	Êmese há dias, diarréia fétida porém sem sangue, anorexia há 01 dia.	03	1º dia de internação: Diarreia fétida, êmese, anorexia, adipsia. 2º dia: Ausência de êmese, fezes pastosas, normorexia. 3º dia: Ausência de êmese, fezes pastosas, normorexia.

Anexo 3

	Sessões de acupuntura	Início Acupuntura – melhora dos sintomas (em dias)	Início Acupuntura – Término dos sintomas (em dias)
Animal 1	3	1	3
Animal 2	2	1	1
Animal 3	3	1	2
Animal 4	2	1	1

Resultados e Discussões:

Êmese pós-operatória é comum em crianças. Um estudo com crianças, idade entre 3 e 12 anos, separadas em grupo placebo e grupo da acupuntura, submetidas a mesma cirurgia de correção de estrobismo, concluiu que aquelas em que foi aplicada laserterapia no ponto Pericárdio 6 não vomitaram nas 02 primeiras horas pós operatórias e a incidência nas 10 horas seguintes no grupo de acupuntura foi de 20% para 70% do grupo placebo. Até completar as 24 horas uma criança no grupo da acupuntura teve episódio emético contra 3 do grupo placebo (SCHLAGER et al 1998). De acordo com o relato de Lobo, 2011 o uso da acupuntura ao tratamento convencional de parvovirose com aplicação de 1/10 da dose de metoclopramida no ponto Pc 6 (para êmese) e vitamina B12 no ponto VG1 (para controle da diarreia) resultou em rápida melhora do quadro geral do animal, que não teve mais episódios eméticos desde a aplicação e obteve melhora da consistência das fezes e ausência de sangue, possibilitando alta no dia seguinte. Do grupo citado, todos os animais só se tornaram completamente responsivos ao tratamento conservativo instituído quando associado à acupuntura, demonstrando melhora dos sintomas imediatamente após a primeira sessão, término destes e normorexia após as demais sessões, conforme demonstrado em tabela. **Conclusão:** Este Relato visa recordar que a parvovirose canina ainda é endêmica e significativa em determinadas regiões, e que a recuperação é difícil e demorada somente com o protocolo

convencional, mas que com a acupuntura como tratamento complementar os sintomas podem ser amenizados e controlados rapidamente. Desta forma o animal é estabilizado minimizando o risco de óbito e período de internação.

¹ Graduanda - Universidade Anhembi Morumbi; ² Mv. Autônomo; ³ Prof^a Ms - Universidade Anhembi Morumbi
suzane.pirola@gmail.com

Toxoplasmose ou neosporose canina? Relato de caso.

PORTELO, P.S.1; HAGIWARA, M.K.2

O gato é o hospedeiro definitivo de *T. gondii*, enquanto o cão se constitui em hospedeiro intermediário, de importância epidemiológica por atuar como sentinela da infecção para os humanos. No cão a infecção é em geral benigna e inaparente. Em raros casos, principalmente nos animais imunossuprimidos, há comprometimento de múltiplos sistemas e órgãos, com o desenvolvimento de febre, vômito, diarréia, dispnéia, icterícia, ataxia, convulsão, tremores, déficits de nervos craniais, paresia e paralisia. A localização muscular do parasito é responsável por alterações e rigidez de marcha, acompanhadas de atrofia muscular e mialgia. As alterações neuromusculares observadas na toxoplasmose são semelhantes às observadas na infecção por *Neosporocaninum*. O diagnóstico diferencial entre ambas as infecções pode ser realizado por meio de testes sorológicos específicos, como a reação de imunofluorescência indireta (RIFI). Recomenda-se o uso de clindamicina, na dose de 10 a 12mg/kg/BID, por VO, no mínimo por quatro semanas, para o tratamento de ambas as infecções. **Relato de Caso:** Cão, fêmea, da raça Dogue Alemão, de 3 anos de idade, residente em uma chácara na região metropolitana de São Paulo, foi apresentada com o histórico de paresia progressiva de membros pélvicos com evolução de aproximadamente 20 dias, durante o qual já havia sido medicado com AINEs, corticosteroide, antimicrobianos, incluindo doxiciclina e há sete dias, hiporexia, retenção urinária, êmese e fezes enegrecidas. Mucosas hipocoradas, febre, mialgia, atrofia muscular na região da cabeça, pelve e membros pélvicos, dificuldade para se manter em estação, marcha rígida, reflexo do pânico aumentado em região tóraco-lombar e reduzido em região sacral, reflexo de dor superficial diminuído em membros pélvicos, hepatomegalia, anemia regenerativa, leucopenia, e trombocitopenia foram as alterações clínicas e laboratoriais observadas. O teste de IFI foi negativo para *T. gondii* (título <16) e positivo para *N. caninum* (título = 100) o que sugeriu a possibilidade de se tratar da infecção pelo último agente. Foi instituído o tratamento com clindamicina, na dose de 11 mg/kg/BID por oito semanas. A titulação de anticorpos para ambos os agentes foi realizado em três ocasiões, observando-se pico de anticorpos anti-*T. gondii* (título <= 4.096) dois meses após o início do tratamento, o mesmo não ocorrendo com o título de anticorpos anti-*N. caninum*. Quatro meses após o animal se encontrava totalmente recuperado, com anticorpos residuais anti-*T. gondii* (título <= 1024). **Conclusão:** A avaliação seqüencial do título de anticorpos permitiu neste caso estabelecer o diagnóstico de toxoplasmose.

¹ Médica Veterinária Residente no Hospital Veterinário da FMVZ-USP

² Professor Colaborador Sênior do Departamento de Clínica Médica da FMVZ-USP

E-mail: priscilaportelo@gmail.com