

8. PROLAPSOS VAGINAL E UTERINO EM OVELHAS: ESTUDO RETROSPECTIVO.

BIANCHI-ALVES, M.R.; BENESI, F.J.; GREGORY, L.; DELLA LIBERA, A.M.M.P.; SUCUPIRA, M.C.A.; POGLIANI, F.C.; GOMES, V.

Os prolapsos em ruminantes causam grandes perdas econômicas, decorrentes de abortamento, baixa eficiência reprodutiva, perda de matriz de alto valor zootécnico, aumento das taxas de mortalidade perinatais e distocias. A fêmeas ovinas são mais acometida que as vacas e cabras; porém existem poucos estudos que apresentem condutas específicas para a espécie. Com o objetivo de avaliar as particularidades dos prolapsos em ovelhas, foi realizado um estudo retrospectivo no tocante à incidência, etiologia e tratamento de prolapsos vaginal e uterino em ovelhas atendidas no Serviço de Clínica de Bovinos e Pequenos Ruminantes (FMVZ/USP), no período compreendido entre 2000 a 2010. Desta forma, foi realizado levantamento das informações contidas nas fichas clínicas das ovelhas que apresentaram distúrbio reprodutivo. No período, foram atendidas 53 ovelhas com problemas inerentes ao sistema reprodutivo; dessas, 25 apresentaram prolapso vaginal ou uterino (47,1%). O prolapso vaginal total foi o de maior ocorrência (72%) em relação ao vaginal parcial e uterino. As ovelhas acometidas, em sua maioria, possuíam idade superior a quatro anos (64%), eram sem raça definida (44%) seguida pela raça Ile de France (40%). As manifestações clínicas mais frequentes foram taquipnéia, taquicardia, mucosas oculares avermelhadas, decúbito esternal ou lateral, apatia e anorexia. O tratamento instituído para todos os casos foi a limpeza, desinfecção e reintrodução do órgão prolapsado. A sutura de Bühner foi feita em 84% e a histeropexia em apenas um caso (4%). A evolução foi favorável em 80% dos casos atendidos, no entanto, o óbito ocorreu em 20% das fêmeas acometidas. Dos óbitos, os prolapsos vaginais corresponderam a 60% e os prolapsos uterinos a 40%. A etiologia não foi definida nos casos atendidos, sendo esses associados com o período pós-parto em sua maioria (56%), provavelmente associados com quadros de hipocalcemia, altas concentrações séricas estrogênicas e hipertonia uterina. Ainda, a predisposição genética não pode ser descartada. A análise das fichas permitiu concluir que a evolução clínica e a conduta terapêutica realizada, baseados nos conhecimentos na literatura para bovinos, foram bem sucedidas na maioria das ovelhas atendidas.

9. PADRONIZAÇÃO DE TESTE IMUNOENZIMÁTICO (ELISA) PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS PARA O VIRUS DA DIARRÉIA VIRAL BOVINA (VDVB) NO COLOSTRO DE VACAS HOLANDEASAS.

VASCONCELLOS, G. S. F. M.; BACCILI, C. C.; SILVA, C. P. C.; BALDACIM, V. A. P.; NOVO, S. M. F.; MIRANDA, M. S.; RIBEIRO, C. P.; GOMES, V.

A diarreia viral bovina (DVB) é uma doença de importância mundial, responsável por perdas econômicas de 15 a 88 dólares por animal. Uma das principais técnicas usadas na detecção de anticorpos no soro e leite para o VDVB é o ELISA indireto. No entanto, o teste não possui validação para detecção de anticorpos no colostro bovino. Assim, o objetivo desta pesquisa foi padronizar o teste de ELISA indireto na detecção de anticorpos para o VDVB no colostro de vacas Holandesas. Foram selecionadas cinco vacas gestantes não reagentes à técnica de virusneutralização (VN), que foram imunizadas com vacina comercial contendo as estirpes NADL e SINGER do VDVB tipo I e estirpe 125 do VDVB tipo II inativadas, para estimulação da produção de anticorpos vacinais. A imunização foi realizada por meio de 02 aplicações subcutâneas da vacina (5mL) aos 60 e 30 dias pré-parto. Foram colhidas amostras pareadas de sangue, colostro/leite imediatamente após o parto – antes da mamada de colostro pelo recém-nascido (To) e do 1º ao 15º (T15) dia pós-parto. Optou-se por usar o protocolo original do Kit comercial (Ab test, Idexx®, Art. Nº 99-44000) no soro sanguíneo. Na secreção láctea, foram realizados dois protocolos distintos. No protocolo 01 seguiram-se as recomendações do fabricante para o leite, no entanto, devido à dificuldade em aspirar o colostro, o mesmo foi diluído na proporção 1:1 em solução salina tamponada (PBS). Neste protocolo (01) foram analisadas apenas amostras do To. No protocolo 02, optou-se por separar o soro da secreção láctea, segundo os procedimentos descritos por Klaus, Bennett e Jones (1969), e seguir as recomendações do fabricante para o soro sanguíneo. No protocolo 01, 100% (5/5) das vacas foram não-reagentes ao teste quando o soro sanguíneo foi avaliado, no entanto, 100% (20/20) das amostras de colostro diluído foram soropositivas. No protocolo 02, todas as vacas (100%) foram não-reagentes ao teste de ELISA indireto no soro sanguíneo do To ao T15, porém, observou-se soropositividade em 100%, 60% e 20% das amostras de colostro colhidas após o parto (To), na primeira (T1) e segunda ordenha (T2), respectivamente. Desta forma, considerando o soro sanguíneo controle das reações observadas na secreção mamária, pode-se concluir que o teste somente pode ser usado para detecção de anticorpos na secreção mamária a partir do segundo dia pós-parto.