

OCORRÊNCIA DE RINITE ATRÓFICA E PNEUMONIA ENZOÓTICA SUÍNA EM UM FRIGORÍFICO DA REGIÃO NORTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Malabarba, A. R.¹; Dickel, L. E.²; Santos R. L.²; Facenda, G.³

Resumo

O presente trabalho se refere à ocorrência de rinite atrófica suína (RA) em um frigorífico da região norte do RS, visando assim avaliar diferentes graus de lesões. Neste trabalho foram avaliados 1.200 suínos durante o período de 14 de janeiro a 02 de junho de 2008. Para esta avaliação realizou-se um corte longitudinal entre o 1º e o 2º dentes pré-molares e após foi feita a avaliação, dos cornetos nasais. Os resultados obtidos deste trabalho demonstrou haver uma correlação positiva entre animais portadores de rinite atrófica e pneumonia enzoótica suína. Quanto maior o grau das lesões, considerando a consolidação pulmonar, maior foi a frequência de rinite atrófica suína.

Palavras-chave: rinite atrófica suína; *Bordetella bronchiseptica*; *Pasteurella multocida*.

Introdução

A rinite atrófica (RA) é uma doença infecto-contagiosa, de evolução progressiva e crônica, caracterizada por hipotrofia ou atrofia dos cornetos nasais, desvio do septo nasal e deformidade do focinho. Mantém-se nos rebanhos de maneira insidiosa, sem mortalidade, porém, com impacto econômico elevado, devido à redução do ganho de peso e piora na conversão alimentar, que pode atingir até 17%, nos suínos com lesão grave¹.

Os agentes primários da RA são algumas amostras de bactérias Gram-negativas das espécies *Bordetella bronchiseptica* e *Pasteurella multocida*, capazes de produzir uma toxina que provoca necrose na pele de cobaias. As amostras que produzem estas toxinas são designadas TDN+ (toxina dermonecrótica). Organismos da espécie *B. bronchiseptica* TDN+ são amplamente distribuídos em rebanhos suínos aderindo fortemente às células da mucosa nasal, multiplicando-se e produzindo a toxina capaz de causar perda parcial dos ossos das conchas nasais, ocorrendo a infecção a partir de duas a três semanas. As alterações das conchas nasais, resultantes da infecção por *B. bronchiseptica*, são regeneráveis e podem não ser observadas no animal adulto. Quando ocorrem infecções mistas, principalmente com *P. multocida* TDN+, os danos causados por *B. bronchiseptica* são amplificados e as alterações, persistentes e irreversíveis². A maioria das *Pasteurelas* importantes na etiologia da RA é do tipo capsular D, embora também sejam isoladas amostras do tipo A, de leitões afetados². Os fatores que auxiliam a colonização do trato respiratório dos suínos por *P. multocida* TDN+, em condições de campo, permitindo

¹Estudante do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: rodrigo_malabarba@hotmail.com

²Professores do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: elcidickel@upf.br; luruschel@upf.br

³Estudante do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: giovanifacenda@bol.com.br

a manifestação da doença não são inteiramente conhecidos. É provável que a *B. bronchiseptica* e irritantes da mucosa nasal com os gases sulfídrico e amônia, poeira e alérgenos diversos, facilitem a colonização de *P. multocida*, contribuindo para o surgimento ou agravamento da doença².

A transmissão primária da RA ocorre por contato, de suíno para suíno ou através de aerossóis, por via aerógena. Porcas, cronicamente infectadas, transmitem a doença às suas leitegadas, por contato nasal, durante o período de amamentação. Os leitões infectados se constituem em fonte ativa de infecção para outros suínos susceptíveis e disseminam a infecção nos reagrupamentos realizados no desmame e no início do crescimento. Os leitões infectados, nas primeiras semanas de vida, desenvolvem lesões severas e tornam-se disseminadores da infecção¹. Outros possíveis transmissores de RA são gatos, ratos e coelhos. Rebanhos livres de RA, geralmente, adquirem a doença ao introduzir no plantel, suínos oriundos de granjas infectadas¹.

A capacidade da *B. bronchiseptica* em colonizar a cavidade bucal, induzir ciliostase e subsequente produção da toxina, são elementos importantes na patogênese das lesões da RA. Acredita-se que, inicialmente, haja uma diminuição da resistência da mucosa nasal, pela ação da *B. bronchiseptica* ou fatores ambientais. Isso permite que amostras de *P. multocida* colonizem a mucosa nasal e produzam toxinas. Entretanto, a *P. multocida* não possui fatores de aderência para o epitélio nasal e permanece junto ao muco e nas amígdalas. Existe, também, a sugestão de que a toxina da *P. multocida*, além dos efeitos nos ossos do focinho, possa ser absorvida e produzir lesões no fígado e rins².

Em geral, os primeiros sintomas são observados em leitões lactentes. Inicialmente ocorrem espirros, corrimento nasal mucoso e formação de placas escuras nos ângulos internos dos olhos (devido à obstrução do canal lacrimal). Posteriormente, há desvio do focinho para um dos lados e/ou encurtamento do mesmo, com formação de pregas na pele que o recobre e, nos casos mais graves, ocorre sangramento nasal intermitente, associado aos acessos de espirros¹. A principal lesão observada é a destruição dos cornetos nasais, que pode ser classificada, de acordo com a gravidade, em leve, moderada e severa. A concha inferior do corneto ventral é o local em que a lesão aparece com maior frequência³. O exame macroscópico dos cornetos, realizado através de uma secção transversal do focinho, entre o 1º e 2º dentes pré-molares, é utilizado para confirmar o diagnóstico clínico, determinar o grau de atrofia dos cornetos e estabelecer o diagnóstico de rebanhos afetados pela doença¹. A doença pode interferir na produtividade do rebanho em graus variados e, nos casos mais graves, prejudicar sensivelmente o ganho de peso dos animais, que podem não atingir o peso de abate. Além disto, dependendo da gravidade das lesões dos cornetos, a RA pode contribuir para a maior ocorrência de pneumonias².

O diagnóstico é realizado levando-se em consideração os sinais clínicos e o exame dos cornetos nasais. Em rebanhos infectados, deve-se examinar uma amostragem significativa de suínos no abatedouro, classificando-os, em relação às lesões nos cornetos, em: normal (grau 0), leve (grau 1), moderada (grau 2) e severa (grau 3). Quando mais de 5% dos animais examinados apresentarem lesão grave ou quando o índice de rinite atrófica (IRA), (média ponderada das lesões em função da

¹Estudante do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: rodrigo_malabarba@hotmail.com

²Professores do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: elcidickel@upf.br; luruschel@upf.br

³Estudante do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: giovanifacenda@bol.com.br

gradação encontrada no lote examinado) for maior que 0,5 a RA é considerada grave na granja e deve-se recomendar medidas para combatê-la¹.

Os métodos mais comuns de tratamento e controle da RA são a vacinação e/ou medicação das porcas gestantes e suas leitegadas. Estes métodos devem ser acompanhados por procedimentos que melhorem o conforto e o ambiente dos leitões jovens².

Assim admite-se a importância de detectar o surgimento da doença na fase inicial, pois possibilita uma maior compatibilidade de resultados positivos quando a doença é reparada no seu estágio de manifestação onde o organismo encontra-se em fase de desenvolvimento, onde possui a existência de seu estado de acordo com a sua natureza, possibilitando a eficácia do diagnóstico utilizado para a reestruturação do quadro generalizado através de tratamentos a curto prazo para evitar a contaminação do lote e de uma evidência de nova doença.

Metodologia

Critério de julgamento

O critério de julgamento sanitário da RA, a nível de frigorífico não tem classificação, pois não se tem uma linha de inspeção específica para este julgamento, pois se trata de uma doença secundária, que ocorre em virtude da destruição dos cornetos nasais abrindo portas para a ocorrência das doenças respiratórias tais como: pneumonia, pleuropneumonia e pneumonia enzoótica.

Resultados e Discussão

Foram avaliados 1200 animais no período de 14 de janeiro de 2008 a 02 de junho de 2008, para esta avaliação foi feito um corte longitudinal entre o 1º e o 2º dentes pré-molares e após foi feita a avaliação como segue a tabela abaixo.

Tabela1. Avaliação dos níveis de Rinite Atrófica

Grau de lesão	Avaliação de cornetos	Total de suínos avaliados
Grau 0	Cornetos normais	350 suínos
Grau 1	Pequeno desvio da normalidade	230 suínos
Grau 2	Atrofia moderada dos cornetos	470 suínos
Grau 3	Atrofia grave dos cornetos	150 suínos

Fonte: Autor, 2008.

Podemos observar como mostra a tabela1, que obteve-se um número mais elevado de animais com grau 2 de lesão, e animais apresentando uma atrofia grave dos cornetos considerada de grau 3, obteve-se um número menor de animais.

Tabela2. Correlação entre pneumonia enzoótica e rinite atrófica

Extensão da lesão (% área pulmonar)	Grau da lesão de rinite atrófica	Incidência de rinite atrófica
25	0	29,16
50	1	19,16

¹Estudante do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: rodrigo_malabarba@hotmail.com

²Professores do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: elcidickel@upf.br; luruschel@upf.br

³Estudante do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: giovanifacenda@bol.com.br

75	2	39,16
100	3	12,5

O presente estudo demonstrou haver uma correlação positiva em animais portadores de pneumonia enzoótica desenvolverem rinite atrófica, pois quanto maior o grau das lesões, considerando a consolidação pulmonar, maior foi a frequência de rinite atrófica, que obtém seu pico máximo quando a consolidação pulmonar atinge 75% de área pulmonar afetada.

Conclusão

O acompanhamento realizado e a estatística da avaliação dos graus de rinite atrófica suína e a correlação entre pneumonia enzoótica e rinite atrófica são doenças de suma importância para a cadeia produtiva suína, pois causam grandes perdas econômicas para as empresas e principalmente para o produtor. Faz-se necessário ressaltar, com relação a esta situação, que estudos e coletas sejam realizados com maior frequência, para que se tenha um diagnóstico mais preciso da ocorrência de rinite atrófica e também de pneumonia enzoótica suína.

Referências

¹ SOBESTIANSKY, J. et al. *Clínica e patologia suína*. 2. ed. Goiânia, 1999.

² BRITO, J. R. F; PIFFER, A. I.; BRITO, M. A.V.P. Suinocultura dinâmica: rinite atrófica dos suínos. *Periódico técnico-informativo EMBRAPA/CNPSA*, a. II, n. 7, abr./1993.

³ _____. *Clínica veterinária em sistemas intensivos de produção de suínos e relatos de casos clínicos*. Goiânia, 2001.

COOPERATIVA CENTRAL OESTE CATARINENSE AURORA. Relatórios Serviço de Inspeção Federal (SIF 772) do Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento. 2008. Erechim, 2008.

¹Estudante do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: rodrigo_malabarba@hotmail.com

²Professores do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: elcidickel@upf.br; luruschel@upf.br

³Estudante do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Passo Fundo, RS; E-mail: giovanifacenda@bol.com.br