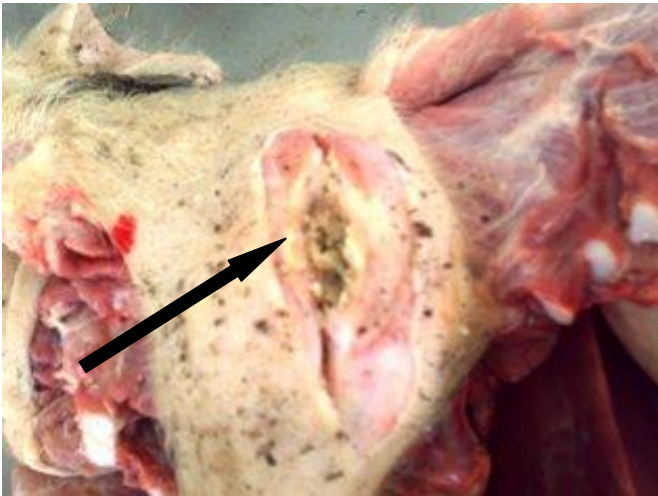
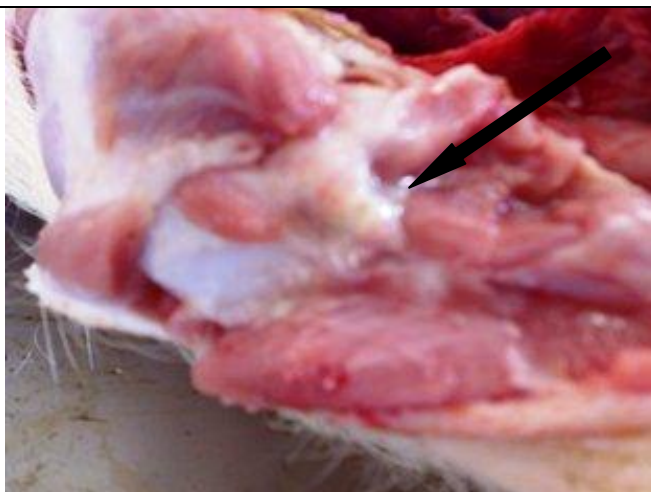


RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO CLÍNICO

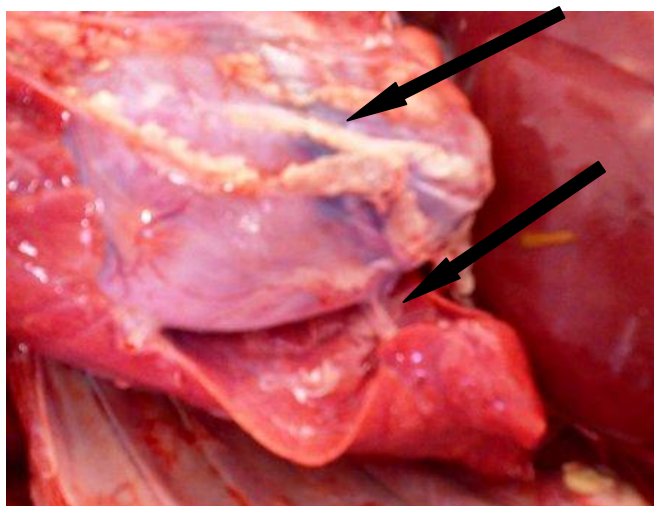
Nome do aluno: Joana Rolo de Sousa N° xxxx Data: 07/05/2008 Ass.

Identificação animal	Suíno; Raça Comercial; Fêmea; 2 meses; n.º de identificação 046; 20 kg;
Anamnese	<p>O tratador relata que desde o dia 2 de Maio apresenta sinais de artroses, tendo estado desde então em decúbito lateral. Durante o fim-de-semana foi atacado por outros suínos da mesma jaula e exhibe uma lesão ampla no abdómen ventral caudal com sinais evidentes de inflamação, conspurcação fecal e extensa necrose. Quando lhe é dada água bebe mas come pouco (hiporexia). No mesmo lote, ao suíno n.º 090 foi-lhe diagnosticada meningite associada a torcicolos, ataxia e outros sinais nervosos, sintomatologia respiratória, mau estado geral, pelagem baça mas recuperou (com algumas sequelas locomotoras).</p> <p>Vacinação frente a Aujeszky; correctamente desparasitados.</p>
Exame físico	<p>Exame do Hábito Externo:</p> <p>- mucosas cianosadas; extremidades frias; necrose da ponta de ambas as orelhas; ferida extensa no abdómen ventral caudal com sinais evidentes de inflamação, conspurcação fecal e extensa necrose</p> <p>Exame do Estado Geral:</p> <p>- letargia; febre (41 °C); tremores; sinais de diarreia (quartos traseiros manchados com fezes pastosas escuras); linfadenomegalia generalizada (+ gg submandibular e poplíteos); artrite/artrose (?) do terço proximal do membro anterior esquerdo com deformação da articulação e da massa muscular adjacente; auscultação: taquicardia (impossível de contabilizar), FR 36 rpm (ligeira taquipneia), crepitações e sibilâncias respiratórias em todo o campo pulmonar esquerdo e direito.</p>
Exames Complementares	Após a realização da necrópsia no dia 08/05/08 (ver fotos no Anexo I) foram recolhidas amostras pulmonares (com pús) e remetidas para análise microbiológica (Anexo II).
Diagnóstico Diferencial	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Causas de Meningite em Suínos</u> <ul style="list-style-type: none"> - Aujeszky (estão vacinados mas pode ter ocorrido falha vacinal) - <i>Streptococcus suis</i> - <i>Haemophilus parasuis</i> ▪ <u>Causas de Artrite em Suínos</u> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Mycoplasma</i> sp. – pode dar artrites - <i>Haemophilus parasuis</i> ▪ Enterotoxémias – causa diarreias <p style="text-align: right;">Ver Anexo II</p>
Tratamento	Não foi realizado qualquer tratamento, uma vez que o estado de saúde do animal estava muito degradado e a sua recuperação seria impossível. Dado que seria inviável mantê-lo na exploração, optou-se pela eutanásia humanitária com 10 ml de Eutasil® intra-cardíaco.

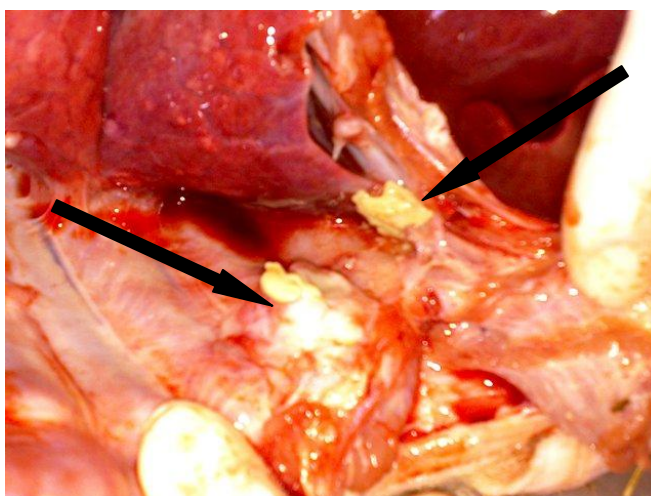
Acompanhamento	
Evolução	
Observações e anexos ao relatório	<p>Anexo I – Relatório de Necrópsia (Suíno n.º 046, 08/05/08)</p> <p>Evidência de Poliartrite Purulenta (fotografia 2) com várias articulações afectadas (também afectadas as articulações costochondrais com a presença de abscessos). Observação de Abcessos Musculares (fotografia 1) com pus de consistência endurecida (concretizado).</p> <p>Pneumonia Embólica (fotografia 5) estando afectados principalmente os lobos diafragmáticos, mais do lado esquerdo. O pulmão direito estava afectado difusamente. Formação de abscessos e aderências entre a pleura visceral e a parietal (sinais de Pleuresia – fotografia 3 e 4). Espessamento dos septos interlobulares.</p> <p>Coração com coágulo tipo “gordura de galinha”. Sem sinais de endocardite.</p> <p>Rim com descapsulação fácil. Dilatação da pélvis mais evidente no rim do lado direito.</p> <p style="text-align: center;">FOTOS DA NECRÓPSIA 08/05/08</p>  <p>Fotografia 1 – Abcesso Muscular na musculatura da espádua do membro anterior esquerdo (seta).</p>



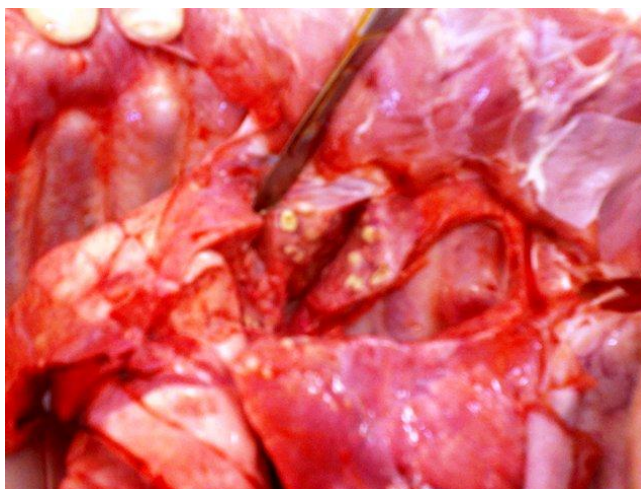
Fotografia 2 – Artrite Purulenta na articulação escapulo-humeral (seta).



Fotografia 3 – Pleuresia com formação de aderências entre o pulmão e o coração (setas).



Fotografia 4 – Formação de abscessos e aderências entre a pleura visceral e a parietal (setas). Espessamento dos septos interlobulares.



Fotografia 5 – Pneumonia Embólica com formação de abscessos (ponta do bisturi).

Anexo II – Relatório de Microbiologia (Suíno n.º 046, 08/05/08)

Análise microbiológica das amostras de pulmão – isolamento de *Actinobacillus* spp.

Conclusão

Embora o animal apresentasse poliartrite e sinais nervosos (daí a suspeita inicial de *Streptococcus suis*), é necessário ter em consideração que estava na mesma sala que outros animais que tiveram pneumonia semanas antes e que foram tratados, ao contrário deste. Eventualmente tratar-se-ia de um processo multifactorial com vários agentes envolvidos e factores ambientais e de manejo predisponentes (stress devido à transição do desmame para a recria; má ventilação: densidade animal, etc). Tipicamente, o *Actinobacillus pleuropneumoniae* (responsável pela Pleuropneumonia Porcina) caracteriza-se por vômitos, diarreia, epistaxis, tosse e cianose da pele na forma Hiperaguda e à necrópsia surge Pleurite e Pneumonia Necrótica. A forma Aguda surge com hipertermia (40,5 - 41 °C), tosse, dispneia, falha cardíaca, com morte ou evolução a forma crónica (Pleurite muito dolorosa e Pneumonia com respiração abdominal).

Neste caso, seriam aconselhadas outras provas laboratoriais para determinação da etiologia do processo e possível profilaxia na exploração. Seria importante realizar isolamento e identificação de agentes bacterianos (Fluorescência Directa) e testes serológicos (ELISA). É também importante melhorar as condições de manejo na exploração e proceder ao isolamento e eliminação de animais doentes já que muitas destas patologias têm transmissão por aerossóis (objectivo: obtenção de explorações indemnes).