



MONITORAMENTO LABORATORIAL DE CANINO POSITIVO PARA *Rangelia vitalli* RECEBENDO TRATAMENTO COM DOXICICLINA: RELATO DE CASO

Rúbia Schallenger da Silva¹, Stéfani dos Santos Torres¹, Nídia Ledur Müller de Castro¹, Natalia Pegoraro Garlet¹, João Pedro Soliani Angst¹, Guilherme Lopes Dornelles²

Resumo: A rangeliose é uma doença causada pelo protozoário *Rangelia vitalli*, transmitido pelo repasto sanguíneo de carrapatos do gênero *Amblyomma spp.* Sua patogênese cursa com hemólise extravascular e sinais clínicos como icterícia e anemia. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de um canino diagnosticado com Rangeliose, afim de monitorar parâmetros hematológicos durante tratamento com Doxiciclina. Na anamnese o responsável relata que encontrou o canino na rua com intenso sangramento em ponta de orelhas. Ao exame clínico físico foram visualizadas mucosas ictéricas, tempo de reenchimento capilar (TRC) <2s, desidratação moderada (8%), temperatura 36,9°C, caquexia e presença de carrapatos. Após isso, foram solicitados exames complementares como parasitológico de sangue periférico, hemograma e bioquímicos como alanina aminotransferase (ALT), fosfatase alcalina (FA), ureia e creatinina. A partir do parasitológico de sangue foram visualizadas estruturas compatíveis com *R.vitalli* no interior de monócitos e livres no plasma confirmando o diagnóstico de Rangeliose. No eritrograma 1, eritrócitos 2,6 (VR: 5,5-8,5 milhões/mm³), hemoglobina 5,9 (VR: 12-18g/dL), hematócrito 20 (37-55%), volume corpuscular médio (VCM) 77 (60-77fl), concentração de hemoglobina corpuscular média 29,5 (32-36%), RDW (*Red Cells Distribution Width*) 18 (VR:<14%) classificando a anemia como macrocítica hipocrômica. Sinais característicos de regeneração como anisocitose, policromasia, hipocromia discreta, metarrubricitos (1%) foram observados no esfregaço sanguíneo. Também houve presença de trombocitopenia de 48,000 (VR: 200,000-500,000) com visualização de macroplaquetas em esfregaço. A proteína plasmática total (PPT) esteve em 6,0 (VR: 6,0-8,0) e o plasma intensamente ictérico. Esses achados são decorrentes da anemia hemolítica extravascular desencadeada pelo protozoário, com hemólise acelerada partir de macrófagos do baço com aumento de bilirrubina não conjugada na circulação e anemia grave. No leucograma 1, houve leucocitose por neutrofilia e linfocitose. A ureia apresentou-se em 264,36 (VR: 21,4-59,2g/dL), sendo justificado de acordo com o aumento do catabolismo proteico devido a caquexia apresentada pelo paciente. Com isso, a terapia estipulada foi Doxiciclina 5mg/kg, IV, BID. Novos exames foram realizados 14 dias após o início do tratamento. No eritrograma 2, eritrócitos 1,7 milhões/mm³, hemoglobina 4,5 g/dL, hematócrito 15%, VCM 88,2 fl e CHCM 30%. Presença de metarrubricitos (1%), macroplaquetas, linfócitos reativos, neutrófilos hipersegmentados, anisocitose e policromasia discretas e hipocromia moderada foram visualizados em esfregaço sanguíneo. O leucograma 2 apresentou leucocitose por neutrofilia, monocitose, com desvio a esquerda regenerativo. Dessa forma o uso de Doxiciclina para tratamento da Rangeliose nesse paciente não se demonstrou totalmente eficaz, pois não houve completa remissão das alterações laboratoriais encontradas desde o momento do diagnóstico. O paciente apresentou anemia com caráter mais grave no eritrograma 2, inflamação caracterizada por aumento no número de neutrófilos bastonetes que não foi visualizado no leucograma 1 e apenas plaquetas apresentaram alterações significativas com normalização dos valores de referência para a espécie. Com isso, sugere-se que outras drogas devam ser utilizadas em associação a esse antibiótico para tratamento dessa patologia.

Palavras-chave: Anemia. Hemolítica. Hematócrito. Protozoário.

¹ Discentes do curso de Medicina Veterinária, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: ruschalle@gmail.com, stefanistorres@hotmail.com, nidiamuller@hotmail.com, nataliapgarlet@hotmail.com, joao_angst@hotmail.com

² Docente da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: guilhermelopesd@gmail.com