

***Diectophyma renale* – QUEIXA PRINCIPAL X DIAGNÓSTICO FINAL**
**RICARDO DE OLIVEIRA¹; VANESSA MILECH², FABRICIO ARIGONY BRAGA³,
THOMAS NORMANTON GUIM⁴, JOSAINÉ CRISTINA DA SILVA RAPPETI⁵**

¹Graduando em Medicina Veterinária, Fac. Vet. - UFPel – ricardo_tda@hotmail.com.br

² Médico Veterinário Residente Clínica Cirúrgica, HCV-UFPel – vanessamilech@gmail.com

³Professor, Dr. Dpto. Clínicas Veterinárias, Clínica Cirúrgica, Fac. Vet.-UFPel –
bragafa@hotmail.com

⁴Dr. Médico Veterinário, HCV-UFPel – thomasguim@hotmail.com

⁵ Prof.^a, Dr.^a. Clínica Cirúrgica, Fac. Vet. - UFPel – josainerappeti@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A dioctofimose é uma parasitose causada pela infecção por *Diectophyma renale*, de ocorrência mundial. O parasito tende a se localizar principalmente nos rins, ou livre na cavidade abdominal dos hospedeiros, causando destruição progressiva das camadas cortical e medular dos rins, reduzindo os órgãos a uma cápsula fibrosa (BARROS et al. 1990, LEITE et al. 2005). No seu ciclo de vida, seus ovos são eliminados através da urina do hospedeiro definitivo e seu desenvolvimento ocorre no ambiente. Animais e seres humanos infectam-se com este nematoide pela ingestão de peixes crus ou mal cozidos, enquanto anfíbios e anelídeos aquáticos se infectam com a forma larval do parasita (MACE; ANDERSON, 1975).

O macho de *diectophyma* pode atingir 45 cm de comprimento por 4 a 6 mm de largura e a fêmea 100 cm de comprimento por 12 mm de largura e seus ovos são elípticos, castanhos e de casca espessa (FORTES, 1997).

Os principais sinais clínicos são disúria e hematúria, especialmente ao final da micção, sendo que em alguns casos há dor lombar. O diagnóstico definitivo é feito por meio da urinálise pela observação dos ovos do nematódeo, porém, a ultrassonografia pode ser útil para a avaliação da cápsula e da arquitetura renal, além da avaliação dos demais órgãos abdominais acometidos eventualmente, como a bexiga, o fígado e o peritônio (AMARAL, 2008). Outras localizações pouco frequentes do *D. renale* adulto são rim esquerdo, uretra, bolsa escrotal, tecido subcutâneo inguinal, útero, ovário, linfonodo mesentérico, glândula mamária, cavidade torácica e pericárdio (OSBORNE et al., 1969).

O tratamento preconizado para a parasitose é a remoção cirúrgica do parasito e, em alguns casos, a nefrectomia do rim afetado (ANDERSON, 1986). O objetivo deste trabalho é correlacionar a casuística de atendimentos de animais com *Diectophyma renale*, com a queixa principal do proprietário, em atendimentos realizados no Hospital Veterinário da UFPel.

2. METODOLOGIA

Foram avaliados os prontuários de atendimento dos cães que chegaram para atendimento no Hospital Veterinário no ano de 2014 e 2015. Dos 15 casos que apresentaram diagnóstico de dioctofimose, foi investigado se essa era a queixa principal, ou se o paciente chegou para atendimento por outro motivo.

Foi verificado que os paciente com sinais clínicos ou com alterações apresentadas nos exames complementares, eram encaminhados para o setor de imagem do HCV (Hospital de Clínica Veterinária), para a realização de

ultrassonografia, buscando a análise visual da cavidade abdominal, com maior atenção nos rins e demais órgãos do trato urinário.

Os pacientes diagnosticados com o verme foram encaminhados ao bloco cirúrgico do hospital, onde foram realizados os procedimentos cirúrgicos de laparotomia, quando os parasitos encontravam-se livres na cavidade ou subcutâneo, e/ou nefrectomia, quando o *Diectophyma renale* ainda encontrava-se no rim.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Comparando diagnósticos definitivos, com os dados contidos nos prontuários, encontra-se uma notória casuística de identificação da enfermidade, como achado incidental. Pois a maioria dos casos de dioctofimose renal é assintomática, principalmente quando a doença é unilateral (URQUHART, 1998).

As alterações clínicas apresentadas pela infecção do *Diectophyma renale*, vão desde hematúria, piúria, fraqueza, relutância em caminhar, aumento da frequência de micção, anorexia, convulsões, anemia, ascite, cólica abdominal, perda de peso, irritabilidade, polidipsia, depressão, proteinúria e uremia (MACE; ANDERSON, 1975), quando a parasitose ocorre no rim. Quando o parasita se encontra em outros locais do corpo, os sintomas podem não ter ligação com os sinais comuns ao trato urogenital, como adesões peritoneais e peritonites.

Foram diagnosticados 15 animais com dioctofimose, deste total, 7 pacientes apresentavam queixas principais de alterações do trato urogenital, como cistite, hematúria, sensibilidade a palpação, aumento de volume renal e obstrução uretral. Em contraponto, 8 dos animais que tiveram diagnóstico da parasitose confirmados, foram encaminhados até o atendimento veterinário por diferentes motivos, como neoplasias, acidentes, lesões em diferentes órgãos (olhos, locomotores, pele e anexos).

O resultado encontrado no levantamento dos casos, evidenciam a incidência de infecção em animais onde o diagnóstico se baseou em um achado clínico ou acidental, quando realizado exame complementar em consequência de outra alteração desconexa à dioctofimose. Os dados obtidos estão representados na tabela abaixo (Tabela 1).

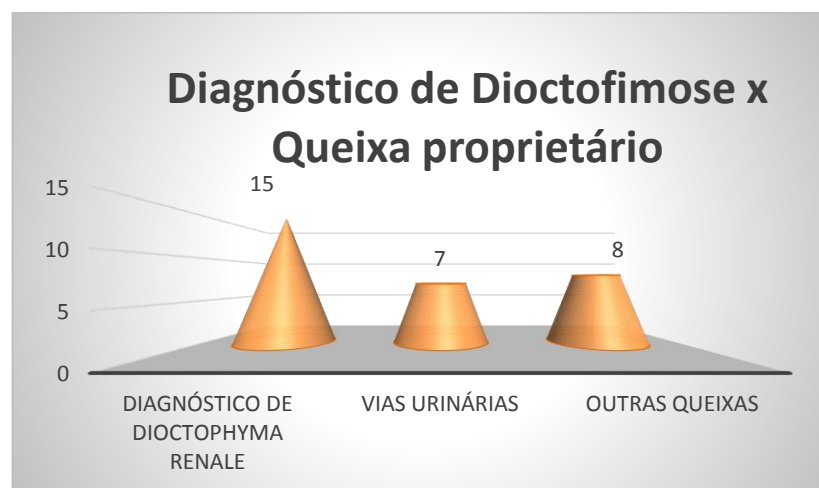


Figura 1: Relação de atendimentos realizados no Hospital Veterinário da UFPEL, destacando a queixa principal do proprietário e diagnóstico de dioctofimose.

O diagnóstico é firmado principalmente pela identificação dos ovos de *D. renale* na urina do paciente, subentendendo a presença de fêmeas grávidas no trato urinário e em contato com o meio externo (OSBORNE et al., 1972). A ultrassonografia tem se mostrado um meio fundamental para a identificação do parasito, principalmente quando este se localiza no parênquima renal (PAYNE & CARTER, 2005) sendo o principal achado a presença de estruturas tubulares de bordos hiperecogênicos e centro hipoeecóico.

Os animais confirmados para a enfermidade, foram encaminhados para o bloco cirúrgico, para a realização de procedimento cirúrgico, já que o único tratamento eficaz é a remoção cirúrgica do parasito e, em alguns casos, do rim afetado (ANDERSON, 1986). Os procedimentos realizados quando a infecção era no rim, foram a nefrectomia, como mostra a figura 2.

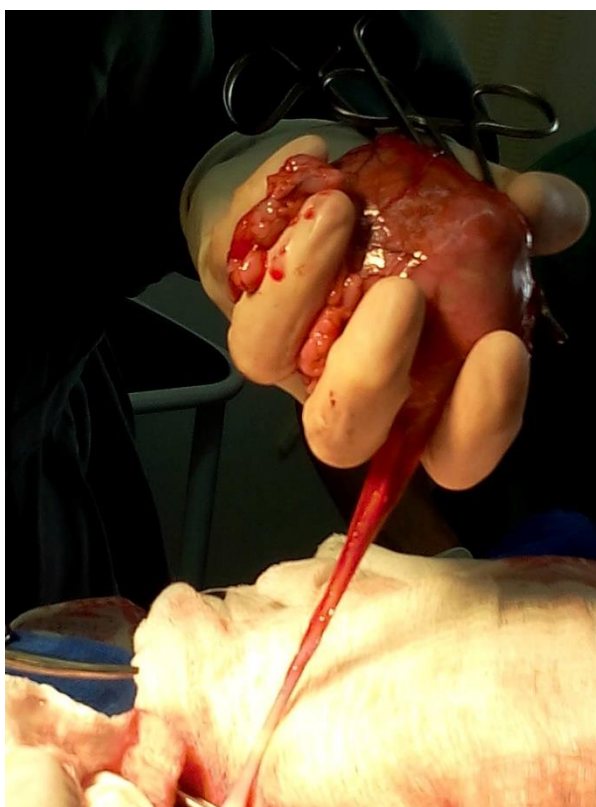


Figura 2: Rim direito de um cão, submetido a nefrectomia, devido a infecção por *Dioctophyma renale*. Fonte: Josaine Rappeti

4. CONCLUSÕES

Indo ao encontro dos resultados apresentados e incidência de dioctofimose, fica evidente a necessidade de uma maior atenção sobre a enfermidade. As queixas que levam o paciente ao atendimento veterinário, nem sempre são nefropatias e o diagnóstico acaba sendo um achado clínico. Quando o paciente tem acesso à rua ele deve ser investigado, mesmo que a queixa principal seja outra.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, L.C.D.; POLIZER, K.A.; SANT'ANA, T.M.; NEVES, M.F. *Diectophyma renale*. **Rev Cient. Eletr Med Vet**, Ano VI, n.10, 2008.

ANDERSON, H.M. Giant kidney worm infection in a dog. **Mod Vet Pract**, v. 67, n.2, p. 153-154, 1986.

BARROS D.M.; LORINI M.L.; PERSSON V.G.. *Diectophymosis* in the Little Grison (*Galitis cuja*). **J. Wildl. Dis.**, v. 26, n. 4, p. :538-539, 1990.

ISHIZAKI M.N.; IMBELONI A.A.; MUNIZ J.A.P.C.; SCALERCIO S.R.R.A., BENIGNO R.N. M., PEREIRA W.L.A.; LACRETA Jr., A.C.C. *Diectophyma renale* (Goeze, 1782) in the abdominal cavity of a capuchin monkey (*Cebus apella*), **Brazil. Vet. Parasitol**, v.173, p. :340-343, 2010

FORTES, E. **Parasitologia Veterinária**. Editora Cone; 3ªed. São Paulo-SP, 1997, 416-419p.

MACE TF, ANDERSON RC. Development of the giant kidney worm, *Diectophyma renale* (Goeze, 1782) (Nematoda: Diectophymatoidea). **Can J Zool**. v. 53, n. 11, 1552-1568, 1975.

OSBORNE, CA; LOW, DG; FIMCO, DR. **Canine and Feline Urology**. Philadelphia, Saunders, p. 209-212, 1972.

OSBORNE, C.A., STEVENS, J.B., HANLON, G.F. et al. *Diectophyma renale* in a dog. **J Am Vet Med Assoc**, v. 155, n. 4, p. 605-620, 1969.

PAYNE, PA; CARTER, GR. Internal Parasitic Diseases of Dogs and Cats – *Diectophyma renale* infection (Giant kidney worm infection). – In: CARTER, GR & PAYNE, PA. (eds.) **A Concise Guide to Infections and Parasitic Diseases of Dogs and Cats**. International Veterinary Information Service (www.ivis.org) last update: 2005.

Urquhart GM; Armour J; Ducan JL; Dunn A M; Jennings FW. **Parasitologia Veterinária**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 86–87.