

VERIFICAÇÃO SOROLÓGICA DA DOENÇA CRÔNICA RESPIRATÓRIA, EM AVES DE SANTA MARIA

D. Saraiva (*)

A existência da Doença Crônica Respiratória (DCR) no município de Santa Maria, era por nós suspeitada desde algum tempo.

Repetidas vezes, tínhamos sido consultados por avicultores que nos referiam ter ocorrido doença, com sintomatologia semelhante, em suas criações. Os casos que pudemos investigar conduziam a outros diagnósticos.

Em face da semelhança de alguns sintômas com os da Doença de Newcastle (DN), decidimos encetar uma pesquisa para, em definitivo, verificar se a DCR realmente existia neste município, pois não encontramos referências anteriores à comprovação da mesma nesta região.

Como screening-test, optamos pela hemoaglutinação rápida em lâmina, por serem mais rápidos e seguros seus resultados, e logo após a obtenção do antígeno adequado, iniciamos nossos trabalhos cujos resultados aqui relatamos.

MATERIAL E MÉTODOS

Antígeno: Foi empregado um preparado comercial denominado Avian Mycoplasm (P.P.L.O.) Stained Antigen (—).

Coleta do sangue: O sangue era coletado por punção da veia humeral, junto à articulação do humero com o rádio e o cúbito, na face interna da asa. Para a remoção do sangue era usada uma alça adeante referida.

Execução do teste: A prova era executada em placa, conforme instruções dos fabricantes. Sobre um azulejo branco era colocada uma gota (aprox. 0,04 ml) do antígeno previamente homogeneizado. Uma alça de micrômetro, contendo 0,02 ml. de sangue da ave em teste era adicionada à gota de antígeno e misturada numa superfície de 1 1/2 cm de diâmetro.

(*) Professor Titular, de Doenças Infecto-Contagiosas do Curso de Veterinária da UFSM.

Bolsista do Conselho Nacional de Pesquisas.

(—) Produzido por Burroughs Wellcome & Co — Inglaterra.

Tempo para efetuar a leitura: Após a mistura antígeno sangue, a placa era agitada continuamente, no plano horizontal e a leitura do resultado era feita aos 2 minutos. Em caso positivo, havia formação de grumos claramente visíveis. Em caso negativo, a mistura permanecia homogênea.

Nosso levantamento foi procedido através de contatos com avicultores que nos consultavam sobre problemas em suas criações. Estas eram pequenos aviários, para consumo doméstico e de alguns aviários semi-industriais localizados nos arredores da cidade de Santa Maria.

Na maioria das vezes, as aves eram trazidas ao Laboratório de Diagnósticos da Disciplina de Doenças Infecto-Contagiosas do Curso de Veterinária da Universidade Federal de Santa Maria, onde este trabalho foi feito.

Nos casos em que era aconselhável, os locais eram visitados e um inquérito epizootiológico era feito, com exame de um número de aves, com teste de 1 a 10% do efetivo.

Tôdas as aves suspeitas eram submetidas a exame clínico ficando isoladas até diagnóstico definitivo. As mortas eram necropsiadas. Sempre que era indicado, faziam-se culturas para esclarecer ou firmar o diagnóstico. Em certos casos, foram feitas inoculações de ovos embrionados, com triturados de órgãos ou exsudato nasal, após tratamento conveniente com antibióticos. Em várias oportunidades foram efetuados esfregaços de muco nasal e traqueal, corados pelo método de Giemsa, para pesquisa dos Corpúsculos Cocobaciliformes de Nelson. (1) e (2).

Provas de hemoaglutinação foram executadas sempre que fossem necessárias, para comprovar crescimento, em ovos embrionados, dos materiais inoculados. Aves jovens, não vacinadas contra a DN foram inoculadas parenteralmente.

A pesquisa foi efetuada especialmente em 1967 mas até 1970 todos os casos suspeitos foram investigados.

RESULTADOS

Em 1967, em 15 propriedades testadas, foram encontradas aves com reação positiva apenas em uma. Tratava-se de um estabelecimento assistencial. Foram testadas 11 aves (10% do efetivo) das quais 4 reagiram positivamente à DCR, ou seja 36,3%. Duas delas apresentavam sintomas comuns à DCR, a coriza aviária e à avitaminose A.

A origem das aves positivas não pôde ser estabelecida visto terem sido doadas ao estabelecimento e eram originárias de vários pontos do município.

Em aves oriundas de 120 criações, testadas de 1968 a 1970, foram encontradas reagentes em apenas 2 aviários, sendo um por duas vezes (em 1969 e 1970) e outro igualmente por duas vezes em 1970 (Em Abril e Dezembro).

DISCUSSÃO

A DCR pode ser confundida, na base dos dados clínicos, com outras entidades nosológicas, especialmente com:

- 1 — Coriza infecciosa por *Hemophilus gallinarum*.
- 2 — Avitaminose A.
- 3 — Variola aviária (Forma diftérica)
- 4 — Doença de Newcastle.
- 5 — Bronquite infecciosa.
- 6 — Laringotraqueite infecciosa.

Enquanto que as 4 citadas em primeiro lugar atacam as primeiras porções do sistema respiratório, as restantes incidem especialmente sobre a traquéia e bronquios.

Nos casos suspeitos, por nos estudados, a avitaminose A entrava em grande proporção como causa de problemas. A simples suplementação com complexos vitamínicos ou mudança de rações bastava para eliminar a doença. Além disso, era facilmente identificada pela presença de depósitos de uratos nos rins mas a localização ocular é que levantava a suspeita de DCR.

A variola aviária contribuiu em 2.º lugar para suspeitas de existência de DCR mas sempre pôde ser diferenciada pelos exames clínicos, epizootiológicos e hemoaglutinação.

A coriza infecciosa nunca foi encontrada.

A Doença de Newcastle nunca ocorreu neste município. Ela apareceu no Estado, pela primeira vez, em Setembro de 1967, em alguns aviários de Porto Alegre e municípios vizinhos. Foi erradicada imediatamente pelos serviços de Defesa Sanitária Animal da Secretaria da Agricultura do Estado.

Novo surto fez seu aparecimento em Dezembro de 1970, em Garibaldi. Todos esses municípios distam mais de 300 km de Santa Maria.

A Bronquite Infecciosa e a Laringotraqueite nunca foram diagnosticados no Estado nem encontramos casos suspeitos nesta pesquisa.

Nos casos fatais, houve sempre correlação entre os achados de necrópsia e a positividade na prova diagnóstica de hemoaglutinação.

CONCLUSÕES

A DCR ocorre no município de Santa Maria, pelo menos, a partir de 1967.

Pelos dados obtidos, a doença não é frequente e tem sua área de incidência bastante reduzida, não se difundindo a outros aviários.

Outras doenças, que se assemelham à DCR por alguns sintomas e que foram encontradas, neste pequeno levantamento epizootiológico foram: avitaminose A e Variola aviária.

RESUMO

A Doença Crônica Respiratória foi diagnosticada, por meios sorológicos, pela primeira vez em Santa Maria, em 1967.

O método empregado no diagnóstico foi a hemoaglutinação utilizando antígeno produzido com *Mycoplasma gallisepticum*, específico para esta doença.

Pequenos surtos foram diagnosticados em 1969 e 1970 mas a doença teve curso limitado ficando restrita às propriedades infectadas.

SUMMARY

Chronic Respiratory Disease has been diagnosed in Santa Maria, State of Rio Grande do Sul, for the first time, in 1967, through blood agglutination test using Avian Mycoplasma (P.P.L.O.) Stained Antigen.

New small outbreaks have been observed in 1969 and in 1970 but the disease did not diffuse out of the infected premises.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Chu, H. P. — A Laboratory Handbook on Diagnosis of Poultry Diseases. Animal Health Branch Monograph No. 2, FAO, Rome, 1960.
- (2) Reis, J. e Nobrega, P. — Tratado de Doenças das Aves. 2ª. edição, São Paulo, Melhoramentos, 1956, vol. I e II.