

ABSCESSO INFRA-ORBITAL EM IRARA (*Eira barbara*) DECORRENTE DE DOENÇA ENDODÔNTICA: RELATO DE CASO

Guilherme Guerra Neto¹; Karin Werther²; Glenda Ramalho Barbudo³

1-Graduando Medicina Veterinária, FCAV/UNESP. 2-Docente do Depto. de Patologia Veterinária, FCAV/UNESP. werther@fcav.unesp.br; 3-Pós-graduanda FCAV/UNESP, Jaboticabal/SP

Os animais silvestres em cativeiro são susceptíveis a afecções orais decorrentes de traumatismos, dieta desbalanceada, causas congênitas, infecções, estresse, etc. As lesões bucais constituem importantes portas de entrada de agentes infecciosos, uma vez que a boca é um local naturalmente contaminado. A odontologia veterinária em animais silvestres vem sendo aprimorada em muitos países, visto da importância e ocorrência dos processos orais nesses animais. Este trabalho relata um caso de abscesso infra-orbital como complicação de doença endodôntica em uma irara e seu tratamento até a completa recuperação. Foi atendida no Ambulatório de Animais Silvestres da FCAV/UNESP, uma irara de cativeiro, macho, com aproximadamente 2 anos e meio de idade e apresentando um aumento de volume na região infra-orbital esquerda. O exame clínico foi realizado com o animal contido quimicamente e o mesmo revelou: temperatura corpórea e estado de hidratação normais, mucosas normocoradas e inchaço facial com consistência flutuante. Ao exame da cavidade oral observou-se a deposição de litíases dentárias iniciais distribuídas difusamente e um pré-molar superior esquerdo desprovido de coroa dentária com área de retração gengival e reabsorção óssea. O exame radiográfico dentário apenas revelou um aumento de volume com densidade de tecidos moles na região infra-orbital esquerda. No exame direto das fezes encontrou-se larvas e ovos de nematódeos e no exame de sangue, leucocitose e neutrofilia. Pela punção aspirativa do inchaço facial diagnosticou-se um abscesso. Suspeitando-se de lesão periapical do dente envolvido como causa do abscesso, optou-se por fazer extração radicular. O animal também foi submetido a tratamento periodontal dos dentes comprometidos por cálculos. Iniciou-se terapia antimicrobiana sistêmica com associação de Sulfametoxazol e Trimetoprim (Bactrim®), 10 mg/kg, P.O., SID. Após 10 dias de tratamento houve regressão parcial do abscesso com recidiva no 13º dia. Nova antibioticoterapia foi estabelecida, utilizando-se agora, associação de Espiramicina com Metronidazol (Stomorgyl® 10), meia drágea, P.O., SID e complementação homeopática (Silícea 6 CH), 5 glóbulos P.O., QID, empregada para facilitar a drenagem do abscesso. Passados 10 dias do novo tratamento, evidenciou-se completa recuperação do animal. Paralelamente o animal foi vermifugado com Ivermectina, 0,2 mg/kg, dose única, S.C. e associação de Palmoato de Pirantel e Praziquantel (Canex®), 1 comp., P.O. SID por 4 dias. Após 5 dias do término da vermifugação o exame direto das fezes revelou-se negativo. A recidiva do abscesso pode ter ocorrido pela presença de diversos tipos de bactérias e esta só foi erradicada após o uso de vários princípios ativos. Tanto o exame como o tratamento regular de afecções dentárias é de suma importância, pois tratam-se de portas de entrada que podem levar a quadros de infecções sistêmicas agudas (septicemias) ou quadros crônicos como endocardites e insuficiências renais culminando até a morte. Além disso as afecções bucais interferem diretamente com a capacidade de ingestão de alimento e a defesa do animal; fato observado principalmente em animais silvestres cativos.