



## TUBERCULOSE INTESTINAL EM PAPAGAIO DO MANGUE (*Amazona amazonica*)

Marcelo de Campos Cordeiro Malta<sup>1</sup>; Marcela Miranda Luppi<sup>1</sup>; Roselente Ecco<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Seção de Veterinária, Fundação Zoo-Botânica de Belo Horizonte. Av. Otacílio Negrão de Lima, 8.000, Bairro Pampulha, 31365-450, Belo Horizonte, MG. [fzbzoo@pbh.gov.br](mailto:fzbzoo@pbh.gov.br); <sup>2</sup>Setor de Patologia da Escola de Veterinária da UFMG. Av. Antônio Carlos, 6.627, Caixa Postal 567, 31270-901, Belo Horizonte, MG. [ecco@vet.ufmg.br](mailto:ecco@vet.ufmg.br).

O *Mycobacterium* spp é uma bactéria gram negativa que causa doença na maioria dos animais, incluindo o homem. As aves são hospedeiras do complexo *M. avium-intracellulare*, mas podem adquirir o *M. tuberculosis* do homem, o que é mais comum em aves de companhia. As lesões causadas pelo *M. avium* são caracterizadas por grandes quantidades de bactéria, enquanto as por *M. tuberculosis* com poucos microrganismos. A infecção ocorre principalmente por ingestão de partículas eliminadas nas fezes de animais doentes, podendo também ocorrer por inalação, vetores ou pelo ovo. Como a principal porta de entrada nas aves é o trato gastro-intestinal, normalmente ocorre colonização da parede intestinal. Após bacteremia subclínica a bactéria se espalha, processo que é favorecido pela ausência de linfonodos nas aves. Dentre os sinais clínicos o mais comum é a perda de peso crônica apesar do bom apetite, outros sinais inespecíficos como diarreia, anemia, poliúria, dispnéia e artrite também podem ser observados. O diagnóstico se baseia na visualização de bacilos álcool-ácido-resistentes (coloração de Ziehl-Neelsen) nas fezes. O tratamento não é recomendável, por se tratar de uma zoonose. No presente caso, um papagaio-do-mangue (*Amazona amazonica*) macho, adulto, foi encaminhado ao Hospital Veterinário da Fundação Zôo-Botânica de Belo Horizonte, por estar magro (390 gramas). Ao exame apenas foi detectado o escore corporal abaixo do normal. Amostras de sangue e fezes foram colhidas para exames complementares, cujos resultados apenas demonstraram uma anemia discreta e leucocitose. Iniciou-se então o tratamento com antibiótico (norfloxacin 12 mg/kg a cada 24 horas). Pequena melhora foi observada durante a medicação, entretanto após alguns dias o animal apresentou apatia, nistagmo e hipotermia, morrendo em seguida ao atendimento emergencial. Na necropsia a musculatura peitoral apresentava-se levemente atrofiada e congesta. Dois nódulos contendo material de aspecto caseoso foram localizados na musculatura peitoral da região ventral. Os pulmões estavam com fluido espumoso. A mucosa intestinal estava espessada, irregular e difusamente esbranquiçada. Os rins e fígado estavam congestos e o baço pálido e com petéquias. Na histopatologia o intestino apresentava enterite granulomatosa difusa acentuada e os pulmões tinham granulomas multifocais. Foi realizada coloração de Ziehl-Neelsen em secções de intestino, pulmões e fígado com resultado positivo para bacilos álcool-ácido resistentes. No intestino haviam miríades de bacilos livres e no citoplasma de macrófagos, células epitelióides e células gigantes multinucleadas consistentes com *Mycobacterium* spp. Este tipo de problema é freqüente em zoológicos, já que aves de vida livre mantêm contato direto ou indireto com os animais de cativeiro, transmitindo doenças para estes. Desta maneira, exames de quarentena devem ser preconizados, assim como prevenção do contato com animais de vida livre.



XXXI CONGRESSO ANUAL DA SOCIEDADE DE ZOOLOGICOS DO BRASIL - SZB  
XIV CONGRESSO ANUAL DA "ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PARQUES ZOOLOGICOS E ACUÁRIOS" - ALPZA  
XVI ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE VETERINÁRIOS DE ANIMAIS SELVAGENS - ABRAVAS