

SINUSITE CRÔNICA EM *CYANOLOXIA BRISSONII*

(*Chronic sinusitis in Cyanoloxia brissonii*)

Zara Caroline Raquel de OLIVEIRA; Glicia Fernanda Oliveira ALMEIDA*; Arickson Wesley da Silva PEREIRA; Ana Caroline Freitas Caetano de SOUZA Vanessa Silva SANTANA; Fabiano Rocha PRAZERES JUNIOR

Universidade Federal Rural do Semi Árido (UFERSA), Rua Francisco Mota, 572 - Presidente Costa e Silva, Mossoró - RN, 59625-900. *E-mail: glicia.fernanda@hotmail.com

ABSTRACT

A Ultramarine Grosbeak (*Cyanoloxia brissonii*) was treated at the Veterinary Hospital Dr. Jerônimo Dix-Huit Rosado Maia - HOVET UFERSA with complaint of respiratory alterations, the animal arrived dyspneic and with a marked increase of the left nostril. For the treatment of sinusitis, antibiotic (Enrofloxacin -15mg/kg, once daily (SID) for 7 days), anti-inflammatory (Cetoprofen - 2mg/kg, SID, for 5 days), both orally, and nebulization (Gentamicin -5mg/kg associated with Aminophylline - 1mL/10mL of Physiological Solution, twice a day (BID), throughout the treatment period). Removal of the cushion was carried out in the left nostril, which showed recurrence and the need for two new cleanings of this nostril. On the third occasion, the chemical cauterization with 2% iodine and the addition of a ciprofloxacin-based eye drops to be made via topical in the nostril, thus obtaining success in the treatment.

Keys words: Passeriform, respiratory, bird.

INTRODUÇÃO

O azulão (*Cyanoloxia brissonii*) é uma ave que pertence à ordem Passeriforme e a família Cardinalidae. Ocorre desde o Nordeste do Brasil até o Rio Grande do Sul (SICK, 1997).

Sinusites são muito comuns em Passeriformes e caracterizam-se pela presença de uma ou mais manifestações clínicas, como aumento de volume periorbital e/ou supranasal, uni ou bilateral, de consistência flutuante a firme, desvio ou fechamento do globo ocular, deformidade de narinas e outros sinais respiratórios associados ao comprometimento sistêmico concomitante. Sinusites, geralmente, estão associadas às rinites e podem ter causas primárias ou secundárias às infecções oculares ou de vias respiratórias superiores, relacionando-se às etiologias bacterianas, fúngicas, virais e nutricionais (SANCHES e GODOY, 2014).

Diante do exposto objetivou-se, neste trabalho, relatar o caso clínico, diagnóstico e o tratamento de sinusite crônica em um *Cyanoloxia brissonii* mantido em cativeiro.

MATERIAIS E MÉTODOS

*Endereço para correspondência:
glicia.fernanda@hotmail.com

No dia 03 de Julho de 2018, foi atendido no Hospital Veterinário Dr. Jerônimo Dix-Huit Rosado Maia – HOVET UFERSA, um azulão (*Cyanoloxia brissonii*), animal adulto, pesando 28g. O tutor relatou que a ave estava com um inchaço próximo ao olho esquerdo há aproximadamente quatro meses e que havia feito tratamento com tuia (*Thuja occidentalis*) na água durante um período de 5 dias, não havendo melhora. O animal chegou dispneico, com lesões nas narinas e com um aumento acentuado da narina esquerda (Fig.01). O quadro de dispneia inviabilizou uma avaliação completa do animal e a realização de exames complementares e de imagem. Pode-se observar apenas uma grande quantidade de cáseos na narina esquerda e acentuada dificuldade respiratória. O animal foi colocado no oxigênio e, posteriormente, se estabeleceu o tratamento.



Figura 01: Lesão de natureza caseosa na narina esquerda. Fonte: Arquivo Pessoal

Instaurou-se o tratamento para sinusite crônica, com enrofloxacino (15mg/kg), SID, durante 7 dias e cetoprofeno (2mg/kg), SID, durante 5 dias, ambas as medicações por via oral. Para a nebulização foi utilizada a gentamicina (5mg/kg) + aminofilina 1 mL diluída em 10mL de solução fisiológica, BID. Após três dias de tratamento o animal apresentava-se menos dispneico, possibilitando assim a contenção e retirada do cáseo. Após o procedimento deu-se continuidade ao tratamento, adicionando suplementação com vitamina A, SID, na água de beber. Dois dias após a primeira limpeza, o cáseo restabeleceu-se, sendo necessária uma nova limpeza. Após a mesma, foi adicionado ao tratamento um colírio à base de tobramicina, sendo uma gota, TID, no local da lesão.

Houve recidiva do cáseo, sendo necessária uma terceira limpeza e, posteriormente, uma cauterização química do tecido com iodo 2%. Foi feita uma substituição para um novo colírio, sendo este à base de ciprofloxacina, usado uma gota, BID, no local da lesão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As causas que predisõem à sinusite incluem a anatomia complexa dos seios infraorbitários, hipovitaminose A causando metaplasia escamosa e resistência à infecção, irritação dos seios e agentes infecciosos primários e secundários. O tratamento consiste na

remoção do exsudato caseoso, terapia antimicrobiana oral e/ou parenteral e terapia tópica, usando nebulização ou aplicação de agentes antimicrobianos direto no seio acometido, corroborando com a abordagem usada no caso (DONELEY, 2010).

Para aplicação tópica, a ciprofloxacina, uma fluoroquinolona, foi a que obteve melhores resultados. De acordo com Silva e Hollenbach (2010), as fluoroquinolonas pertencem a uma classe de agentes antimicrobianos com um largo espectro de atividade contra organismos Gram-positivos e Gram-negativos, sendo a sua ação terapêutica fundamental, sobretudo em infecções causadas por microrganismos resistentes à outras classes de fármacos. Com o insucesso do uso da tobramicina, o uso da ciprofloxacina foi fundamental para a melhora do quadro do animal.

Paulino (2006) descreve o iodo como excelente bactericida, viricida e fungicida, tendo um papel importante como antisséptico para a limpeza da narina afetada para uma posterior administração do antibiótico. O tratamento estabelecido que obteve sucesso total (Fig. 02) foi o que se utilizou de um colírio à base de ciprofloxacino e da cauterização química.



Figura 02: Resultado após terceira limpeza e cauterização. Fonte: Arquivo pessoal

CONCLUSÃO

Conclui-se que para o tratamento de lesões causadas por sinusite crônica com formação de cáseo, o uso da ciprofloxacina traz maiores benefícios que o uso da tobramicina. A ação do Iodo 2% na cauterização da lesão também teve participação importante.

REFERÊNCIAS

- DONELEY, B. Disorders of the respiratory system. In: Avian Medicine and Surgery in Practice. 1ª ed. London: Manson Publishing, p.185-190, 2010.
- HAWKINS, M.G.; BARRON, H.W.; SPEER, B.L.; POLLOCK, C.; CARPENTER, J.W. Birds. In: Exotic Animal Formulary. 4ª ed. Missouri: Elsevier 2013. p.184-321, 2013.
- PAULINO, C.A. Anti-Sépticos e Desinfetantes. In: SPINOSA, H.S.; GÓRNIAC, S.L.; BERNARDI, M.M. Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. cap. 35, p.440-452, 2006.

SANCHES, T.C.; GODOY, S.N. Passeriformes (Canário, Sabiá, Pássaro-preto e Trincaferro). In: Cubas ZS; Silva JCR; Catão-Dias JL, Tratado de Animais Selvagens. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2014. p.626-679.

SICK, H. Ornitologia Brasileira. 1ª ed. São Paulo: Editora Nova Fronteira, 1997. 783p.

SILVA, J.M.B.; HOLLENBACH, C.B. Fluoroquinolonas x Resistência Bacteriana Na Medicina Veterinária. São Paulo: **Arquivos do Instituto Biológico**, São Paulo, v. 77, p.363-369, 2010. Disponível em: <http://www.biologico.sp.gov.br/uploads/docs/arq/v77_2/silva1.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2018.