

## **DOENÇA DE GLASSER: UMA DOENÇA POUCO CONHECIDA NO BRASIL**

*Jurij Sobestiansky<sup>1</sup>*  
*Nelson Mores<sup>2</sup>*  
*Marianne M. Liebhold<sup>3</sup>*  
*Janice R. Ciacci<sup>4</sup>*  
*Maria B. Burin Fávero<sup>5</sup>*

A doença de Glasser (DG) é uma doença infecciosa que se caracteriza por causar inflamação no pericárdio, pleura, articulações e, às vezes, nas meninges. Os prejuízos ao produtor decorrem mais pelo elevado número de refugos entre os sobreviventes, como consequência das lesões crônicas que provoca, do que pela mortalidade de leitões, que geralmente é baixa.

Em alguns países a DG é enzoótica. No Brasil por não ter sido ainda estudada, desconhece-se sua importância. Este trabalho relata sua ocorrência em nosso meio criatório.

### **Características gerais da DG**

O agente etiológico é uma bactéria gram negativa denominada *Haemophilus parasuis* (HP), a qual, em granjas contaminadas faz parte da flora bacteriana normal da mucosa nasofaríngea. A ocorrência da doença clínica está associada a presença de fatores estressantes, que atuam como condições predisponentes tais como: transporte, condições ambientais adversas, mistura de animais e desmame.

A DG geralmente afeta leitões entre duas semanas e quatro meses de idade, porém é mais frequente entre 5-8 semanas, período em que geralmente é realizada a desmama. Nesta fase, a resistência dos leitões ao HP é baixa, devido a redução da imunidade passiva adquirida através do leite da porca.

Como sintomas clínicos ocorrem inapetência, apatia, febre (40,5 – 42°C), eventualmente tosse, articulações inchadas e dolorosas, com temperatura local aumentada e consequente dificuldade de locomoção. Em casos isolados têm sido observado sintomas de meningoencefalite tais como: tremores musculares, incoordenação dos movimentos e decúbito lateral.

A taxa de mortalidade varia de granja para granja, podendo em alguns casos atingir 50%. Os sobreviventes geralmente tornam-se refugos.

<sup>1</sup>Méd. Vet., D. M. V., EMBRAPA–CNPSA

<sup>2</sup>Méd. Vet., M. Sc., EMBRAPA–CNPSA

<sup>3</sup>Méd. Vet., B. Sc., Estagiária, EMBRAPA–CNPSA

<sup>4</sup>Méd. Vet., B. Sc., Bolsista convênio CNPq/EMBRAPA–CNPSA

<sup>5</sup>Farm. Bioq., B. Sc., EMBRAPA–CNPSA

## Diagnóstico da doença

O diagnóstico presuntivo da DG baseia-se no histórico, nos sintomas clínicos e nos achados de necrópsia. Uma vez que existem outros agentes como o *Mycoplasma hyorhinis* e algumas amostras de *Streptococcus* que causam sintomas e lesões semelhantes, a confirmação do diagnóstico da DG deve ser feita pelo isolamento do agente etiológico. Para tal, deve-se enviar ao laboratório leitões doentes na fase febril e que não tenham sido medicados.

## Descrição de um surto natural

Em uma granja de ciclo completo, com 15 matrizes e um cachaço o proprietário vinha observando que, há mais ou menos 2 anos, alguns leitões lactantes apresentavam perda de apetite, tosse, dificuldades de locomoção e, na fase de crescimento, abscessos periarticulares. Nas matrizes e nos animais de terminação ocorria somente perda de apetite. Em janeiro de 1988 o quadro se agravou e de um lote de 40 leitões lactantes com idade entre 20 – 50 dias, 20 leitões adoeceram e morreram antes do desmama, normalmente realizada ao atingirem 60 dias de idade. Os sintomas observados foram: febre, anorexia e tosse seca. Dois dos leitões doentes foram encaminhados ao Laboratório de Sanidade da EMBRAPA–CNPSA, em Concórdia, Santa Catarina, para fins de diagnóstico.

As lesões observadas na necrópsia estavam limitadas ao aparelho respiratório e caracterizavam-se por uma pneumonia mucopurulenta, predominante na região antero-ventral do pulmão e pleurite difusa. No exame bacteriológico dos pulmões isolou-se, em cultivo único e abundante, uma bactéria com características culturais de HP.

Posteriormente, inoculou-se uma suspensão desta bactéria por via intranasal em dois leitões com 45 dias de idade, oriundos de rebanho livre de *Haemophilus*. Um destes leitões morreu seis dias após a inoculação, o outro foi sacrificado dez dias depois. Na necrópsia, observou-se pleurite, pericardite, peritonite, meningite e artrite, além de pequenos focos de pneumonia. O HP foi reisolado destas lesões.

Em março de 1988, por ocasião de uma visita técnica e essa granja, verificou-se que os 20 leitões sobreviventes do lote afetado apresentavam-se como refugos e destes, dois foram necropsiados, constatando-se lesões crônicas difusas de pericardite, pleurite, peritonite, focos de pneumonia, congestão das meninges e inflamação de algumas articulações.

## Conclusões e recomendações

Pelos resultados clínicos, anatomohistológicos e bacteriológicos concluiu-se tratar-se da Doença de Glasser, causada pelo HP. Mesmo sendo uma doença esporádica e limitada a uma ou outra granja, a DG pode tornar-se um grave problema, principalmente em granjas sem limpeza e desinfecção das instalações, que produzem suínos sem vazio sanitário com animais de diferentes idades na mesma baia. No sistema de manejo contínuo, além do nível de agentes patogênicos crescer lenta e progressivamente com o tempo, ocorrem sucessivas passagens do agente etiológico pelos animais, o que está associado a um aumento da sua virulência.

Com relação ao controle da Doença de Glasser, a primeira recomendação é a adoção do sistema de manejo da maternidade e creche, segundo o sistema todos dentro todos fora, seguida por um vazio sanitário de quatro a oito dias. A maioria das criações de suínos no Brasil, no entanto, possuem instalações que não permitem este tipo de manejo. Nestas criações, recomenda-se melhorar a higiene das instalações, fazer desinfecções frequentes, especialmente quando as baias são esvaziadas, evitar que outros animais entrem nas instalações e eliminar os fatores predisponentes que podem atuar negativamente sobre o leitão, aumentando sua sensibilidade a

infecção. É aconselhável o corte e desinfecção do umbigo e o uso do abrigo escamoteador, que proporciona um bom acondicionamento ambiental aos leitões. Por ocasião do corte de dentes deve-se evitar lesões na gengiva e/ou língua, que atuam como porta de entrada para bactérias.

Em uma granja onde a DG ocorre na sua forma clínica aguda, o tratamento de eleição é a associação de penicilina com um anti-inflamatório. Não ocorrendo uma melhora no quadro clínico, deve-se trocar de medicamento, baseando-se no antibiograma. Em uma criação de suínos, quando a DG ocorre de forma endêmica é importante que o medicamento de eleição seja aplicado preventivamente, na faixa etária mais atingida na granja.