

A DIARRÉIA DE NINHO

DR. OSVALDO VITORINO OLIVEIRA
JUIZ OBJO

Um dos maiores problemas de sanidade animal que quase todos os médios e grandes criadores de canários enfrentam durante o período de cria é, sem dúvida, a diarréia dos filhotes. É a doença que mais mata na canaricultura.

Os agentes etiológicos da doença apresentam muitas cepas resistentes aos antibióticos e quimioterápicos empregados na canaricultura. Esta situação pode ser explicada entre outros fatores, pelo uso indevido e incorreto destas drogas por sub-dosagens e ou por outros períodos insuficientes, gerando em conseqüência, a resistência bacteriana. Tem sido muito comum nos últimos anos, criadores utilizarem potentes antibióticos em seu plantel, durante a criação, porque um colega usou em anos anteriores ou está usando com sucesso, sem nenhum ou outro motivo. Por esta razão, a utilização do laboratório é fundamental no manejo desta temível doença, tanto para diagnóstico como para determinação dos testes de sensibilidade aos antibióticos e quimioterápicos.

Sinonímia:

Suor das fêmeas, mães más nutrizes, pescoço em "S", proventriculite?

Fitologia:

Várias espécies de bactérias a *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Staphylococcus*, fungos do gênero *Candida* foram encontrados em surtos de diarréia de ninho, sendo importante o papel do laboratório na identificação destes agentes.

Patogenia:

Os filhotes de canário quando nascem não apresentam flora intestinal. A colonização intestinal é lenta e gradual e pela flora benéfica. Evidentemente que bactérias patogênicas, quando conseguem localizar-se no tubo digestivo destes filhotes, encontram terreno propício à proliferação causando enorme estrago.

Entre os fatores que levam estes filhotes a serem colonizados por germes patogênicos relacionamos:

- 1) Superpopulação no criadouro
- 2) Inadequada higiene do ambiente.
- 3) Administração de alimentos deteriorados, principalmente os a base de ovos
- 4) Contaminação da água e de alimentos por fezes humanas ou de canários.
- 5) Carência nutricional
- 6) Associação com outras doenças.

Quadro clínico:

A grande característica e, seguramente a única observada por grande parte dos criadores, é de que os pais não tratam ou deixam de alimentar seus filhotes.

Stroud R. relata que as penas do peito da fêmea ficam úmidas e despenteadas, como se a canária estivesse suando enquanto cobria seus filhotes. Na verdade isto ocorre porque a canária não sua. O que acontece é que uma fina e viscosa diarréia, presente nos filhotes, molha o peito da canária. O ninho, geralmente está com aspecto úmido e com mau cheiro.

O instinto de sobrevivência das espécies está presente também nos canários mas, ao pressentirem também instintivamente, a presença de uma doença, contra a qual nada podem fazer deixam de alimentar os filhotes. Geralmente é acometida toda a ninhada. A doença tem evolução muito rápida e, dentro de 24 horas após o início dos sintomas os filhotes morrem com emagrecimento intenso, palidez, pescoço em forma de "S" ou

vírgula, com diarreia fibrosa e acinzentada.

O exame dos cadáveres é importantíssimo para confirmação do diagnóstico, pois vários agentes apresentam quadro clínico semelhante.

O exame também deve servir de base para isolamento das bactérias e conseqüente conhecimento da sensibilidade a antibióticos e quimioterápicos.

O exame macroscópico do cadáver mostra . aspecto hemorrágico na pele e em vários órgãos.

Enterite catarral aguda e acúmulo de fezes no ânus.

O diagnóstico clínico, para os criadores experimentados, é sempre fácil. Difícil é a profilaxia que passa, obrigatoriamente, pelo laboratório.

Tratamento:

Uma vez instalada a doença, não existe tratamento seguro. Stroud R. recomenda a administração de sais de saúde na água potável, a troca do ninho por outro limpo e quente, a substituição de toda comida rancosa por alimento de boa qualidade, preferindo dar ao casal batata cozida.

Recomenda-se também pão úmido em vez da farinhada com ovos.

A utilização de antibióticos raramente traz benefícios se a doença já está instalada e traduz-se por perda de dinheiro, tempo, contaminação (pelas mãos) de outros casais e insatisfação. Ainda temos que pesquisar para que possamos determinar com precisão porque nossos canários adoecem desta enfermidade. Temos certeza de que se soubéssemos exatamente o que determina a quebra do equilíbrio, muito sofrimento seria poupado e estaríamos dando um grande passo na canaricultura.

O tratamento profilático com o uso sistemático de antibióticos ou quimioterápicos, as vezes se impõe. Contudo, é importante que não esqueçamos os princípios básicos de higiene pois, são eles que impedem a ocorrência da doença:

- a) Rígida higiene do criadouro;
- b) Desinfestação periódica do plantel;
- c) Alimentos frescos e de boa qualidade;
- d) Água desinfetada e sem excessos químicos;
- e) Higiene do tratador.

O tratamento profilático com antibióticos ou quimioterápicos deve obedecer a princípios básicos:

- a) Só deve ser administrado ao plantel quando o problema, efetivamente, existir. Quando a perda de filhotes ultrapassar a 10%, dentro dos 10 dias de vida.
- b) Após reconhecimento do agente etiológico e testes de sensibilidade a antibióticos e quimioterápicos.
- c) Uso do medicamento de acordo com os testes prévios, por no mínimo 7 dias a contar do dia do nascimento e nas doses adequadas. Infelizmente para a maioria das drogas esta dose não está bem estabelecida para utilização em canários.
- d) Em caso de novas mortes, utilizar novamente o laboratório.

Garcia A. recomenda a administração de uma associação de antibióticos que se potenciem entre si, e sugere a Estreptomicina, o Cloranfenicol, a Terramicina e as ampicilinas, na dosagem de 1,0 g /0,5 L de água. O mesmo autor, em outro artigo, recomenda a associação de Cloranfenicol, Tetraciclina e Eritromicina na dose de 1 a 2 mg/100 ml de água de beber ou 100 g de farinhada .

Em outro artigo, cujo autor não é identificado, Revista do Mundial de Córdoba, Argentina, é recomendado pelo Dr. Vicente Verges a administração por 5 dias, a partir do dia anterior ao nascimento, misturada na pasta de cria, uma associação de antibióticos sinérgicos: Cloranfenicol, Terramicina, Estreptomicina e Ampicilina, na base de 1 g para 200 g de farinhada.

Cago R. recomenda como prática usual nos cuidados higiênicos, 5 dias do acasalamento até 5 dias após o nascimento dos filhotes, Neomicina na dose de 2ml/L de água, que pode ser substituído por Ampicilina, Nitrofurantoína, Furazolidona ou oxitetraciclinas, nas dosagens recomendadas.

Ramalho C., em comunicação pessoal, informou o uso, com sucesso, da Neomicina, em 1987.

Em 1987 também usamos a Neomicina na dose de 2ml/L de água de beber com sucesso. Em 1988, infelizmente, não observamos o mesmo resultado e por cultura do conteúdo intestinal de cadáveres e de fezes das matrizes, comprovamos que todas as amostras de E. Coli isoladas eram resistentes a Neomicina. Nesta ocasião, quase todas as amostras mostravam sensibilidade a Ampicilina, Gentamicina, Bactrin e Amicacina. Como alternativa, passamos a empregar a Ampicilina e o Bactrin associados, na dose de 2 comprimidos para cada 200g de farinhada com bons resultados.

Temos visto criadores utilizando, empiricamente, antibióticos de uso humano na papinha dos filhotes, com sucesso. Consideramos estas medidas perigosas porque não conhecemos as dosagens corretas nem os efeitos colaterais. Antibióticos do grupo das floxacinas que são contra-indicados em crianças são administrados em filhotes de canários recém-nascidos. Dentre os antibióticos e/ou associações usados como preventivos de diarreia de ninho ressaltamos: Ciprofloxacina, Norfloxacina, Ampicilina, Gentamicina, Cefalexina e Amexacilina com Clavulanato.

Hoje, não temos dúvida de que o tratamento preventivo, da diarreia de ninho na canaricultura, depende do resultado de exames da sensibilidade das cepas isoladas no criadouro. Para tanto, antes do início da criação, colhemos amostras de fezes das matrizes, para verificação de eventuais parasitas intestinais que podem agir como co-fatores, como os coccídeos por exemplo, e para fazer os testes de sensibilidade (antibiograma).

Evidentemente, quanto maior o número de amostras e cepas isoladas, melhor serão os resultados finais. A morte de filhotes com diarreia de ninho também merece a devida análise, com o resultado da flora Intestinal.

Infelizmente, existem muitas controvérsias quanto as doses e vias de administração dos antibióticos e quimioterápicos administrados aos canários. A ornitologia precisa evoluir ainda mais neste campo. Frequentemente, há necessidade de associarmos duas ou mais drogas e, as combinações recomendadas na ornitologia, diferem substancialmente das empregadas em medicina humana, muito mais evoluída.

Paralelamente a administração de antibióticos, também devemos dar aos canários vitaminas do complexo B e germes da flora normal (Entrodex, por exemplo), para restauração da flora intestinal. Figueiredo J. recomenda o uso do medicamento humano Lactipan, na dose de 5 cápsulas para cada quilo de farinhada, durante, praticamente, toda a criação, tendo comprovado o seu valor.

Resumindo:

1) A diarreia de ninho continua sendo o maior problema de sanidade animal dos criadores de canário.

2) O laboratório tem papel fundamental no manejo desta doença.

3) A doença é dinâmica sobre vários aspectos e, pode estar ou não presente no criadouro, dependendo dos co-fatores.

4) A sensibilidade das bactérias aos antibióticos e quimioterápicos também não é estática e vem variando de ano para ano e algumas vezes em um mesmo período de cria, obrigando a alterações nas drogas usadas.

5) Há necessidade de melhores estudos com metodologia científica sobre a doença, intercâmbio de informações e, estabelecimento correto das doses dos medicamentos.