

Leptospirose canina: relato de caso

Camilla Teotonio Pereira* 

*Médica Veterinária, Universidade Anhembi Morumbi (UAM). São Paulo –SP Brasil. E-mail: camillateotonio@gmail.com

Resumo. A leptospirose canina é considerada uma zoonose prevalente que afeta diversas espécies animais, incluindo o ser humano, e representando uma importante causa de morbidade e mortalidade em escala global. O presente trabalho relata o caso de uma cadela de oito anos de idade que apresentou quadro clínico de icterícia generalizada, anorexia, fraqueza muscular, colúria de aspecto marcadamente escuro e diarreia, com início há quatro dias, após possível contato com roedores durante passeios diários na rua. Na análise hematológica, foram detectadas discreta anemia normocítica normocrômica, leucocitose por neutrofilia sem desvio à esquerda, bem como elevação nos valores de ureia, creatinina, fosfatase alcalina (FA), alanina aminotransferase (ALT), bilirrubina total e suas frações. O diagnóstico definitivo foi obtido por meio do teste de aglutinação microscópica (MAT), que apresentou resultado reagente para *Leptospira interrogans*, sorovar *Icterohaemorrhagiae*, com titulação de 1:100. O tratamento incluiu antibioticoterapia com doxiciclina, associada à terapia de suporte voltada à preservação das funções dos órgãos acometidos.

Palavras-chave: Leptospirose, roedor, zoonose.

Canine leptospirosis: case report

Abstract. Canine leptospirosis is considered the most prevalent zoonosis, affecting various animal species, including humans, and representing a significant cause of morbidity and mortality globally. This report describes the case of an eight-year-old female dog that presented with generalized jaundice, anorexia, muscular weakness, markedly dark urine and diarrhea. The clinical signs began four days prior, following possible contact with rodents during daily walks on the street. Hematological analysis revealed mild normocytic normochromic anemia, leukocytosis due to neutrophilia without a left shift, and elevated levels of urea, creatinine, alkaline phosphatase (ALP), alanine aminotransferase (ALT), total bilirubin and its fractions. The definitive diagnosis was established through the microscopic agglutination test (MAT), which yielded a reactive result for *Leptospira interrogans*, serovar *Icterohaemorrhagiae* at a titer of 1: 100. Treatment included antibiotic therapy with doxycycline, combined with supportive care aimed at preserving the function of affected organs.

Keywords: leptospirosis, rodent, zoonosis.

Introdução

A leptospirose canina é uma zoonose de ampla distribuição mundial, com significativo impacto na saúde pública e veterinária, afetando diversas espécies, inclusive o ser humano ([Castro et al., 2010](#); [Silva et al., 2018](#); [Silva et al., 2020](#)). Ela é causada por bactérias do gênero *Leptospira*, sendo as espécies *Leptospira interrogans* (patogênica) e *Leptospira biflexa* (saprofítica) as mais relevantes ([Adler & Moctezuma, 2010](#); [Faine, 1999](#); [Larson et al., 2017](#)). Os principais sorovares associados à infecção em cães são *Canicola*, tendo os próprios cães como hospedeiros de manutenção, e *Icterohaemorrhagiae*, transmitido principalmente por roedores ([Castro et al., 2010](#); [Sessions & Greene, 2004](#); [Silva et al., 2018](#); [Silva et al., 2020](#); [Simões et al., 2016](#)). A infecção ocorre por meio do contato com água, solo ou

alimentos contaminados com urina de animais infectados, penetrando por meio de pele lesionada ou mucosas. A doença apresenta-se em fases distintas, como leptospiremia e leptospirúria, podendo manifestar-se de forma aguda, subclínica ou crônica, com sinais sistêmicos variados e comprometimento hepatorenal ([Castro et al., 2010](#); [Kogika et al., 1990](#); [Sessions & Greene, 2004](#); [Simões et al., 2016](#)).

O diagnóstico baseia-se no histórico clínico, achados laboratoriais e exames de imagem, sendo o teste de aglutinação microscópica (MAT) o método confirmatório padrão-ouro. Alterações hematológicas e bioquímicas, assim como achados ultrassonográficos renais e hepatobiliares, são comuns nos casos clínicos ([Bourhy et al., 2013](#); [Chacko et al., 2021](#); [Klosowski & Bohn, 2023](#); [Picardeau, 2013](#); [Sessions & Greene, 2004](#)).

O tratamento da leptospirose canina baseia-se na antibioticoterapia associada à terapia de suporte, devendo ser iniciado prontamente diante da suspeita clínica. O objetivo é controlar tanto a fase de leptospiremia quanto a de leptospirúria, prevenindo complicações sistêmicas e a disseminação ambiental da bactéria ([Chacko et al., 2021](#); [Silva et al., 2018](#); [Silva et al., 2020](#); [Simões et al., 2016](#)).

O presente relato tem por objetivo descrever o caso de uma cadela acometida por leptospirose, atendida no Hospital Veterinário Público ANCLIVEPA, São Paulo, enfatizando a relevância da identificação da doença e do tratamento adequado nessa espécie, que mantém relação próxima com o ser humano.

Relato de caso

Foi atendida no Hospital Veterinário Público ANCLIVEPA, São Paulo, unidade da zona leste, uma cadela Sem Raça Definida (SRD), com oito anos de idade, apresentando quadro de icterícia generalizada, anorexia, fraqueza muscular, colúria de aspecto marcadamente escuro e diarreia há quatro dias. O animal não possuía histórico de vacinação antirrábica e polivalente, além de realizar passeios não supervisionados na rua, com possível contato com roedores. A tutora relatou alta incidência de roedores na localidade.

No exame físico, o animal apresentava nível de consciência preservado, desidratação moderada, taquipneia sem alterações à ausculta cardiopulmonar, icterícia generalizada e ausência de hipertermia. Durante a palpação abdominal, foi observada algia mais evidente na região epigástrica.

Foram coletadas amostras de sangue para a realização de perfil hematológico, bioquímico e teste sorológico para leptospirose. Também foram realizados urinálise e ultrassonografia abdominal. Na avaliação sanguínea, foram detectadas alterações como discreta anemia normocítica normocrômica, leucocitose por neutrofilia sem desvio à esquerda, além de aumento nos valores de ureia, creatinina, fosfatase alcalina (FA), alanina aminotransferase (ALT), bilirrubina total e suas frações, além de hiperproteinemia por hiperglobulinemia e hipoalbuminemia.

Na análise físico-química da urinálise, a única alteração observada foi a presença de bilirrubinúria. No exame ultrassonográfico abdominal, as alterações incluíram fígado discretamente irregular, com parênquima grosseiro e ecogenicidade reduzida; esplenomegalia com ecotextura grosseira e presença de área ipoecogênica medindo 1,1 x 1 cm; e renomegalia bilateral com aumento da ecogenicidade cortical.

O diagnóstico definitivo foi obtido por meio do teste de Aglutinação Microscópica (MAT), que revelou resultado reagente para *Leptospira interrogans*, sorovar Icterohaemorrhagiae, na titulação 1:100. A liberação do resultado ocorreu sete dias após o início do atendimento.

Com base nos dados da anamnese, nos achados do exame físico geral e específico, a principal suspeita foi leptospirose.

O tratamento ambulatorial instituído consistiu em fluidoterapia endovenosa; controle de vômitos e náuseas com ondansetrona (1 mg/kg/IV); controle da dor com Buscopan Composto (25 mg/kg/IM); suplementação com vitamina B12 (1 ml/animal/IV, diluída em soro fisiológico); acetilcisteína (70 mg/kg/IV), com foco na função renal e no estresse oxidativo; e antibioticoterapia com doxiciclina (10 mg/kg/SID/VO por 30 dias), devido à forte suspeita clínica de leptospirose. O protocolo medicamentoso foi mantido por sete dias, até a liberação do resultado do MAT.

Posteriormente, o animal apresentou melhora clínica significativa, evidenciada pela redução dos sinais clínicos, melhora nos parâmetros do exame físico e regressão das alterações laboratoriais. Diante dessa evolução, foi liberada para continuidade do tratamento em casa, com doxiciclina e S-adenosilmetionina (SAME), na dose de 20 mg/kg/SID por 30 dias, até o término da prescrição.

A tutora retornou ao hospital após o término do tratamento, relatando que o animal apresentava bom estado geral e resolução completa da sintomatologia. Foram então realizados novos perfis hematológico e bioquímico, com ênfase na função renal e hepática, os quais demonstraram normalização das alterações previamente observadas. Portanto, o animal foi considerado apto para alta clínica.

Resultados e discussão

A leptospirose canina é considerada a zoonose mais prevalente no mundo, afetando diversas espécies animais, incluindo o ser humano, e representando uma importante causa de morbidade e mortalidade em escala global ([Castro et al., 2010](#); [Chacko et al., 2021](#); [Oliveira et al., 2013](#); [Sellnow, 1999](#); [Silva et al., 2020](#)). O agente etiológico é uma bactéria espiroqueta patogênica da família *Leptospiraceae*, gênero *Leptospira* ([Adler & Moctezuma, 2010](#); [Faine, 1999](#)). A taxonomia do gênero compreende duas espécies principais: *Leptospira interrogans*, que inclui todas as cepas patogênicas, e *Leptospira biflexa*, que representa as cepas não patogênicas (saprofíticas) ([Larson et al., 2017](#)). Ambas apresentam diversos sorovares, sendo *Canicola* e *Icterohaemorrhagiae* os principais, tendo como reservatórios animais, respectivamente, os cães e os roedores (ratazanas) ([Oliveira et al., 2013](#); [Sessions & Greene, 2004](#); [Silva et al., 2020](#)). Dessa forma, os cães são considerados hospedeiros de manutenção do sorovar *Canicola* e hospedeiros acidentais dos sorovares *Icterohaemorrhagiae*, *Copenhageni*, *Grippotyphosa* e *Pomona* ([Kogika et al., 1990](#)).

A transmissão da leptospirose em cães ocorre por meio do contato com solo, água ou alimentos contaminados com urina de animais infectados ([Donate et al., 2022](#); [Ospina-Pinto et al., 2017](#)). A infecção se dá através da pele lesionada, arranhaduras ou contato prolongado com mucosas ou mesmo com pele íntegra. A doença inicia-se com a fase de leptospiremia, que dura até 10 dias, caracterizada pela disseminação sistêmica da bactéria por diversos órgãos, como rins, fígado, baço, entre outros ([Castro et al., 2010](#); [Oliveira et al., 2013](#); [Silva et al., 2020](#)). Em seguida, ocorre a fase de leptospirúria, na qual as leptospiros permanecem nos túbulos renais e são eliminadas pela urina por semanas a anos ([Castro et al., 2010](#); [Kogika et al., 1990](#); [Sessions & Greene, 2004](#); [Simões et al., 2016](#)).

As manifestações clínicas da leptospirose canina variam conforme a resposta imunológica do hospedeiro e o sorovar envolvido, podendo se apresentar de forma aguda, subaguda ou crônica. Na fase aguda, destacam-se sinais sistêmicos como anorexia, vômitos, febre, dor abdominal, icterícia, uveíte, mialgia e alterações urinárias. Casos graves podem evoluir com distúrbios hemostáticos, incluindo sangramentos e coagulação intravascular disseminada. A maioria das infecções evolui de forma subclínica ou crônica, com comprometimento renal e hepático ([Castro et al., 2010](#); [Kogika et al., 1990](#); [Sessions & Greene, 2004](#); [Simões et al., 2016](#)). No caso descrito, a cadela sem raça definida apresentou sinais clínicos compatíveis com a fase aguda da doença, manifestações comumente observadas em quadros de leptospirose associados à disfunção hepatorenal.

O diagnóstico da leptospirose canina deve considerar o histórico do animal, a anamnese, os sinais clínicos e os resultados de exames laboratoriais, sendo confirmado por testes sorológicos. As alterações hematológicas mais comuns incluem anemia normocítica normocrômica não regenerativa, trombocitopenia e leucocitose. Os exames bioquímicos geralmente indicam disfunções renal e hepática, com elevação dos níveis de ureia, creatinina, enzimas hepáticas e bilirrubinas. Na urinálise, as alterações físico-químicas mais frequentes incluem bilirrubinúria, glicosúria, proteinúria e diminuição da densidade urinária ([Adler & Moctezuma, 2010](#); [Castro et al., 2010](#); [Faine, 1999](#); [Kogika et al., 1990](#); [Sessions & Greene, 2004](#); [Simões et al., 2016](#)).

Os achados ultrassonográficos evidenciam que os principais órgãos acometidos são os rins e o fígado. Dentre as alterações renais, destacam-se renomegalia, aumento da ecogenicidade corticomedular e redução da relação córtico-medular. As alterações hepatobiliares incluem hepatomegalia, redução da ecogenicidade hepática e presença de bile espessa. Outras alterações abdominais também podem ser observadas, como acúmulo de líquido perirrenal, efusão peritoneal, linfadenomegalia, esplenomegalia

e espessamento das mucosas gástrica e intestinal ([Adler & Moctezuma, 2010](#); [Klosowski & Bohn, 2023](#); [Ritchie & Ellinghausen, 1965](#)).

O teste de aglutinação microscópica (MAT) é considerado o exame padrão-ouro para o diagnóstico da enfermidade ([Chacko et al., 2021](#); [Klosowski & Bohn, 2023](#); [Picardeau, 2013](#); [Sessions & Greene, 2004](#)). Consiste na realização de diluições séricas em série com diferentes sorovares de *Leptospira*, avaliando-se a presença de aglutinação dos microrganismos por microscopia de campo escuro. No presente caso, o histórico de ausência de imunização, exposição ambiental não supervisionada e a alta presença de roedores na área reforçaram a possibilidade de contato com o agente etiológico, especialmente com o sorovar Icterohaemorrhagiae, cujo principal reservatório são as ratazanas ([Oliveira et al., 2013](#); [Santos et al., 2023](#)). Esses elementos da anamnese, aliados aos achados laboratoriais e ultrassonográficos, foram fundamentais para a suspeita clínica precoce, uma vez que o diagnóstico sorológico definitivo pelo MAT só foi disponibilizado sete dias após o início do atendimento ([Castro et al., 2010](#); [Sessions & Greene, 2004](#); [Silva et al., 2020](#); [Simões et al., 2016](#)).

Diante da forte suspeita clínica, o tratamento foi iniciado precocemente, com antibioticoterapia baseada em doxiciclina, medicação de escolha por sua eficácia na eliminação da leptospirose e por não ter sua excreção renal comprometida ([Castro et al., 2010](#); [Sessions & Greene, 2004](#); [Silva et al., 2020](#); [Simões et al., 2016](#)). Apesar do consenso da *American College of Veterinary Internal Medicine* (ACVIM) recomendar 14 dias de terapia ([Mauro & Harkin 2019](#)), o prolongamento para 30 dias foi justificado pela gravidade do quadro e pelo comprometimento hepatorenal, respaldado por estudos que indicam benefícios em casos mais graves ([Rondelli et al., 2016](#)), visando à completa eliminação da bactéria e à redução de complicações renais e hepáticas.

O suporte com fluidoterapia, antieméticos, analgésicos e antioxidantes, como a acetilcisteína, foi essencial para o manejo das manifestações sistêmicas e controle do estresse oxidativo associado à injúria hepatorenal. A boa resposta clínica e laboratorial após sete dias reforça a importância da abordagem precoce e multidisciplinar no tratamento da leptospirose. O uso de S-adenosil-metionina (SAME) na fase de manutenção do tratamento visou promover suporte hepatoprotetor, contribuindo para a recuperação funcional do fígado. A normalização dos exames laboratoriais ao final do tratamento e a resolução dos sinais clínicos indicam sucesso terapêutico, justificando a alta clínica da paciente.

Este caso reforça a importância da suspeita clínica fundamentada em anamnese detalhada, especialmente em regiões com alta prevalência de roedores e ausência de vacinação. Ressalta-se, ainda, o papel fundamental da antibioticoterapia precoce e do suporte clínico intensivo para um prognóstico favorável em casos de leptospirose canina aguda ([Castro et al., 2010](#); [Silva et al., 2020](#); [Simões et al., 2016](#)).

Conclusão

O presente relato de caso destaca a importância do reconhecimento precoce da leptospirose canina, uma enfermidade zoonótica e potencialmente grave. A anamnese detalhada, aliada aos achados clínicos, laboratoriais e de imagem, foi essencial para a suspeita diagnóstica, permitindo a instituição imediata do tratamento, mesmo antes da confirmação sorológica. A abordagem terapêutica, baseada em antibioticoterapia e suporte clínico adequado, demonstrou-se eficaz, promovendo a recuperação do paciente e prevenindo possíveis complicações. Além disso, o caso reforça a relevância da prevenção, especialmente por meio da vacinação e do controle ambiental, como medidas fundamentais para a redução da incidência da leptospirose em áreas urbanas.

Referências

- Adler, B., & Moctezuma, A. P. (2010). *Leptospira* and leptospirosis. *Veterinary Microbiology*, 140(3–4), 287–296. https://doi.org/10.1007/978-1-0716-0459-5_24.
- Bourhy, P., Vray, M., & Picardeau, M. (2013). Evaluation of an in-house ELISA using the intermediate species *Leptospira fainei* for diagnosis of leptospirosis. *Journal of Medical Microbiology*, 62(6), 822–827. <https://doi.org/10.1099/jmm.0.054304-0>.
- Castro, J. R., Salaberry, S. R. S., Cardoso Neto, A. B., Ávila, D. F., Souza, M. A., & Lima-Ribeiro, A. M. C. (2010). Leptospirose canina-Revisão de literatura. *PUBVET*, 4, Art-917.

- Chacko, C. S., Jayakumar, A., Binu, S. L., Pant, R. D., Giri, A., Chand, S., & Nandakumar, U. P. (2021). A short review on leptospirosis: Clinical manifestations, diagnosis and treatment. *Clinical Epidemiology and Global Health*, *11*, 100741. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100741>.
- Donate, B. R. S., Prado, L. B., Espinoza, L. H. C., Fernandes, M. C., Pedrao, M. B. M., & Santos, E. W. C. O. (2022). Conhecimento da população brasileira quanto à leptospirose, sua profilaxia e transmissão. *PUBVET*, *16*(5), 1–8. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v16n05a1113.1-8>.
- Faine, S. (1999). *Leptospira and leptospirosis*. CRC Press Inc.
- Klosowski, M. L., & Bohn, A. A. (2023). Microscopic detection of *Leptospira* bacterial organisms in urine sediment from a young dog with leptospirosis and a review of the pathobiology and diagnosis of canine leptospirosis. *Veterinary Clinical Pathology*, *52*(1), 112–118. <https://doi.org/10.1111/vcp.13129>.
- Kogika, M. M., Hagiwara, M. K., & Mirandola, R. M. S. (1990). Alterações bioquímicas na leptospirose canina. *Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science*, *27*(2), 177–182. <https://doi.org/10.11606/issn.0000-0000.272177-182>.
- Larson, C. R., Dennis, M., Nair, R. V., Llanes, A., Peda, A., Welcome, S., & Rajeev, S. (2017). Isolation and characterization of *Leptospira interrogans* serovar Copenhageni from a dog from Saint Kitts. *JMM Case Reports*, *4*(10), e005120.
- Mauro, T. & Harkin, K. (2019). Persistent leptospirosis in five dogs despite antimicrobial treatment (2000–2017). *Journal of the American Animal Hospital Association*, *55*(1), 42–47. <https://doi.org/10.5326/jaaha-ms-6882>
- Oliveira, S. V., Arsky, M. L. N. S., & Caldas, E. P. (2013). Reservatórios animais da leptospirose: Uma revisão bibliográfica. *Saúde (Santa Maria)*, *39*(1), 9–20. <https://doi.org/10.5902/223658345094>.
- Ospina-Pinto, C., Rincon-Pardo, M., Soler-Tovar, D., & Hernández-Rodríguez, P. (2017). Papel de los roedores en la transmisión de *Leptospira spp.* en granjas porcinas. *Revista de Salud Pública*, *19*(4), 555–561. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n4.41626>.
- Picardeau, M. (2013). Diagnosis and epidemiology of leptospirosis. *Médecine et Maladies Infectieuses*, *43*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.medmal.2012.11.005>.
- Ritchie, A. E., & Ellinghausen, H. C. (1965). Electron Microscopy of Leptospire I. Anatomical Features of *Leptospira pomona*. *Journal of Bacteriology*, *89*(1), 223–233.
- Rondelli, M. C. H., Palacios Junior, R. J. G., Senhorello, I. L. S., Santana, A. E. & Tinucci-Costa, M. (2016). Efeitos de diferentes doses de hclato de doxiciclina nos parâmetros hematológicos de cães com erliquiose. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina*, *37*(1), 53–62. <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2016v37n1p53>
- Santos, J. O., Santos, J. C., Santos, J. O., & Santos, M. I. G. (2023). Reservatórios animais da leptospirose e legislação vigente: Uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, *12*(8). <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42902>.
- Sellnow, L. (1999). Leptospirose: Mal de muitas faces. *Revista Horse Business*.
- Sessions, J. K., & Greene, C. E. (2004). Canine leptospirosis: epidemiology, pathogenesis, and diagnosis. *Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian*, *26*(8), 606–624. <https://doi.org/10.1111/j.1939-1676.2010.0654.x>.
- Silva, E. R. D. F. S., Melo, W. G. G., Sousa, M. P., Bezerra, D. O., Gonçalves, L. M. F., & Mineiro, A. L. B. B. (2020). Leptospirose canina: Revisão de literatura. *Revista Científica de Medicina Veterinária*, *34*, 1–11.
- Silva, R. A., Rodrigues, M. C., Santana, M., Rodrigues, K. F., Sousa, F. B., Silva, T. S., & Melo, K. M. (2018). Leptospirose canina: Relato de caso. *PUBVET*, *12*(6), 1–6. <https://doi.org/10.22256/pubvet.v12n6a102.1-6>.
- Simões, L. S., Sasahara, T. H. C., Favaron, P. O., & Miglino, M. A. (2016). Leptospirose–Revisão. *PUBVET*, *10*, 111–189. <https://doi.org/10.22256/pubvet.v10n2.138-146>.

Histórico do artigo:**Recebido:** 1 de julho de 2025**Aprovado:** 29 de julho de 2025**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.