

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

DÉBORA CONCEIÇÃO MACÊDO DE SOUSA

EZEQUIEL ALVES SANTOS

CINOMOSE CANINA: Revisão de literatura

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2024

DÉBORA CONCEIÇÃO MACÊDO DE SOUSA

EZEQUIEL ALVES SANTOS

CINOMOSE CANINA: Revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do curso de Graduação em Medicina Veterinária do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para obtenção do grau Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador(a): Prof. Alison Pereira Marinho

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2024

DÉBORA CONCEIÇÃO MACÊDO DE SOUSA

EZEQUIEL ALVES SANTOS

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Medicina Veterinária do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária.

Data da Aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientador(a): Prof. Alison Pereira Marinho/ UNILEÃO

Membro: Kleber Cysneiros de Alencar Parente/UNILEÃO

Membro: Christian Martins Alves/ AUTÔNOMO

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2024

CINOMOSE CANINA: Revisão de literatura

Débora Conceição Macêdo de Sousa ¹

Ezequiel Alves Santos ²

Alison Pereira Marinho ³

RESUMO

A cinomose canina é uma doença viral altamente contagiosa, causada por um vírus da família *Paramyxoviridae*, que afeta cães não vacinados e imunossuprimidos. Os sinais clínicos variam desde sintomas respiratórios e gastrointestinais até manifestações neurológicas graves, como tremores, convulsões e paralisia. A infecção ocorre principalmente pela exposição a secreções de animais contaminados, e a falta de vacinação é um dos principais fatores de risco. O diagnóstico é realizado por exames sorológicos como PCR e ELISA, e o tratamento envolve suporte clínico com fluidoterapia, controle de infecções secundárias e uso de anticonvulsivantes em casos graves. Embora a vacinação seja a principal medida de prevenção, falhas vacinais podem ocorrer devido ao surgimento de novas cepas virais. O objetivo desta revisão é analisar estudos publicados entre 2014 e 2024 sobre a etiologia, epidemiologia, diagnóstico e tratamento da cinomose canina, destacando a importância da prevenção e do manejo adequado da doença.

Palavras chave: Cinomose; Diagnóstico; Doença infecciosa; Tratamento.

¹Discente do curso de Medicina Veterinária da UNILEÃO. Email: debbora.macedovet@gmail.com

²Discente do curso de Medicina Veterinária da UNILEÃO. Email: alvesezequiel459@gmail.com

³Docente do curso de Medicina Veterinária da UNILEÃO. Email: alisonmarinho@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A cinomose canina é uma doença viral infectocontagiosa de grande relevância na medicina veterinária, devido às suas elevadas taxas de morbidade e mortalidade. Embora não apresente predisposição por raça, sexo ou idade, é mais frequentemente observada em animais jovens e não vacinados, podendo evoluir de forma grave e fatal (Oliveira *et al.*, 2023). Além dos cães domésticos, o vírus da cinomose afeta uma ampla gama de espécies pertencentes às famílias *Canidae*, *Procyonidae*, *Felidae*, *Mustelidae*, *Mephitidae*, *Ailuridae*, *Viverridae*, *Hyaenidae* e *Phocidae* (Silva *et al.* 2018). O agente etiológico da doença é um vírus de RNA envelopado, com genoma de fita simples, classificado na família *Paramyxoviridae*, gênero *Morbilivírus*. Este vírus possui tropismo por células linfocíticas, causando imunossupressão no hospedeiro (Freitas-Filho *et al.*, 2014).

De distribuição global, a cinomose é considerada enzoótica em países subdesenvolvidos. Nos países desenvolvidos, a frequência de casos clínicos diminuiu consideravelmente devido à vacinação regular, com ocorrência de apenas casos esporádicos. Contudo, fatores como a persistência do vírus no ambiente, o surgimento de novas cepas e a existência de animais portadores têm contribuído para a manutenção do patógeno, inclusive em animais vacinados (Freire; Moraes, 2019). A imunossupressão causada pela destruição das células de defesa torna os animais infectados mais suscetíveis a infecções secundárias, afetando múltiplos sistemas, como os sistemas neurológico, respiratório, gastrointestinal, cutânea e oftálmica (Buragohain *et al.*, 2017; Freitas-Filho *et al.*, 2014).

Os sinais clínicos variam conforme a progressão da doença e a gravidade do quadro, sendo comuns sintomas como febre, apatia, anorexia, diarreia e vômitos. Nos casos em que o sistema neurológico é comprometido, o animal pode apresentar mioclonias, perda de movimento dos membros posteriores e convulsões (Severino *et al.*, 2018). O diagnóstico da cinomose baseia-se em exames como hemograma para avaliação do perfil eritrocitário e leucocitário, testes rápidos para identificação de anticorpos, além de exames laboratoriais como PCR e ELISA (Freire; Moraes, 2019).

Diante da relevância da cinomose canina no cenário brasileiro, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os aspectos clínicos, diagnósticos e epidemiológicos da doença (Silva *et al.*, 2018). Através da análise de estudos recentes, busca-se reunir informações atualizadas sobre a origem do vírus, as ferramentas diagnósticas

disponíveis e as estratégias terapêuticas, com o intuito de contribuir para uma melhor compreensão e manejo da patologia no Brasil, onde a incidência permanece significativa.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa, cujo objetivo é explorar os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos relacionados à cinomose canina. Para a realização dessa revisão, foram utilizadas as plataformas de pesquisa Google Acadêmico, Scielo, Elsevier e Web of Science, considerando artigos científicos publicados entre 2014 a 2024. Os critérios de inclusão abrangeram a disponibilidade dos artigos nas plataformas selecionadas, sua publicação dentro do período mencionado, além da abordagem específica sobre a cinomose canina, suas manifestações clínicas, métodos de diagnóstico e opções de tratamento. Para garantir uma abordagem abrangente do tema, foram considerados artigos em inglês e português, utilizando os seguintes descritores: “*Cinomose canina*”; “*Doenças virais em cães*”; “*Diagnóstico*”; “*Tratamento*”; “*Doença neurológica em cães*”.

2.2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.2.1. Etiologia e epidemiologia

A cinomose canina é causada por um RNA-vírus envelopado, pertencente à família *Paramyxoviridae* e ao gênero *Morbillivirus*. Esse agente etiológico é estruturalmente semelhante ao vírus do sarampo humano e ao vírus da peste bovina, compartilhando algumas características imunológicas e patológicas (Martins *et al.*, 2020). O genoma do vírus é de fita simples e polaridade negativa, o que o torna altamente instável fora do hospedeiro, sendo rapidamente inativado por fatores ambientais, como luz ultravioleta e desinfetantes comuns (Buragohain *et al.*, 2017).

O vírus possui tropismo por uma ampla variedade de células, especialmente aquelas dos sistemas linfático, epitelial e nervoso, o que explica a ampla gama de sinais clínicos

observados em animais infectados. Essa diversidade de sistemas afetados confere à cinomose uma complexidade diagnóstica, além de torná-la uma das doenças mais temidas na clínica de pequenos animais (Rendon-Marín *et al.*, 2019).

Em termos epidemiológicos, a cinomose é uma doença de distribuição mundial, sendo considerada endêmica em várias regiões, principalmente em países onde o controle vacinal é inadequado. Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, a cinomose continua sendo uma das principais causas de mortalidade entre cães, com taxas de prevalência variando amplamente, de 10,6% a 90,38%, dependendo da região e das condições socioeconômicas (Severino *et al.*, 2018). A transmissão ocorre principalmente por meio de secreções respiratórias de animais infectados, mas também pode acontecer através do contato com superfícies contaminadas, embora o vírus não sobreviva por longos períodos no ambiente externo (Freitas-Filho *et al.*, 2014).

O vírus da cinomose pode infectar uma ampla gama de espécies, não se limitando apenas a cães domésticos. Ele também acomete diversas espécies de carnívoros selvagens, como membros das famílias *Canidae*, *Felidae*, *Mustelidae* e *Procyonidae*. Esse fator faz com que a cinomose seja uma preocupação não apenas para os cães domésticos, mas também para a conservação da fauna silvestre, especialmente em áreas onde há interações entre animais selvagens e cães não vacinados (Sykes; Vandeveld, 2021).

A incidência da doença tende a ser maior em áreas urbanas densamente povoadas, onde a vacinação é inadequada e os níveis de controle populacional de cães são baixos. Além disso, surtos podem ocorrer em canis e abrigos, onde a densidade de animais e a circulação viral são mais difíceis de controlar (Severino *et al.*, 2018). O surgimento de novas cepas virais também tem sido identificado como um dos fatores responsáveis por falhas vacinais, possibilitando a reinfeção de cães previamente imunizados (Rendon- Marín *et al.*, 2019).

2.2.2. Patogenia

A patogenia da cinomose canina envolve uma sequência complexa de eventos que inicia com a entrada do vírus no organismo por meio de secreções respiratórias ou orais de animais infectados. Após a infecção, o vírus da cinomose, um RNA-vírus da família *Paramyxoviridae*

e gênero *Morbillivirus*, tem tropismo por células linfocíticas e epiteliais, o que resulta em uma imunossupressão significativa no hospedeiro (Sykes; Vandeveld, 2021).

Inicialmente, o vírus se replica nos macrófagos e tecidos linfóides do trato respiratório superior, disseminando-se para os linfonodos regionais. Cerca de três a seis dias após a infecção, ocorre uma viremia primária, permitindo que o vírus atinja outros órgãos linfáticos, como o baço, a medula óssea e o timo, causando uma severa depleção de linfócitos e resultando em imunossupressão. Esse quadro favorece o desenvolvimento de infecções bacterianas secundárias, que complicam a evolução da doença (Buragohain *et al.*, 2017).

A partir da viremia secundária, o vírus dissemina-se para outros tecidos epiteliais, como o trato respiratório, gastrointestinal e urogenital, além de afetar o sistema nervoso central (SNC) em muitos casos. A presença do vírus no SNC pode levar a sinais neurológicos graves, como convulsões, mioclonias e paralisia, sendo essa fase frequentemente fatal (Freire; Moraes, 2019).

A resposta imune do hospedeiro desempenha um papel crucial na progressão da doença. Cães com resposta imune robusta podem eliminar o vírus, limitando a infecção a uma forma subclínica ou leve (Silva *et al.* 2018). No entanto, em animais com resposta imune insuficiente, o vírus persiste e causa danos a múltiplos sistemas orgânicos, levando a manifestações clínicas severas ou à morte (Severino *et al.*, 2018).

Em cães vacinados, ou com sistema imunológico parcialmente competente, o vírus pode ser eliminado mais rapidamente, reduzindo a gravidade dos sinais clínicos. No entanto, cepas variantes do vírus e condições ambientais desfavoráveis podem contribuir para falhas vacinais e permitir a disseminação da infecção, mesmo em populações caninas previamente vacinadas (Oliveira *et al.*, 2023).

2.3. Sinais clínicos

A cinomose canina é uma doença viral sistêmica causada pelo Canine Distemper Virus (CDV), que apresenta tropismo por diversos tipos de tecidos, incluindo o epitelial, linfóide e nervoso. O tropismo viral explica a ampla variedade de sinais clínicos, que refletem a disseminação do vírus por diferentes sistemas do organismo (Aguiar *et al.*, 2017). O CDV

invade inicialmente o tecido linfóide, resultando em imunossupressão, o que permite que o vírus se espalhe para outros órgãos, incluindo o trato respiratório, gastrointestinal e, eventualmente, o sistema nervoso central (Rendon-Marin *et al.*, 2019).

Após a infecção inicial, o vírus se replica nos linfócitos e monócitos nas vias respiratórias, o que explica a presença de sinais respiratórios e sistêmicos inespecíficos, como febre, apatia e anorexia. Esses sinais clínicos são inespecíficos, pois podem ser confundidos com uma série de outras doenças virais ou bacterianas que afetam o trato respiratório (Freire; Moraes, 2019).

O período de incubação geralmente varia entre 3 a 7 dias, mas os sinais clínicos podem surgir de forma mais lenta ou progressiva, o que dificulta o diagnóstico precoce (Santos *et al.*, 2022). No início da doença, o animal pode apresentar febre bifásica, caracterizada por um aumento inicial da temperatura, seguido de um período de aparente recuperação, antes de um segundo pico febril (Martins *et al.*, 2020). Durante esse estágio, sintomas como secreção nasal serosa, conjuntivite leve e depressão são comuns, mas também facilmente confundidos com outras infecções menos graves (Buragohain *et al.*, 2017).

Com a progressão da infecção, o vírus atinge predominantemente o epitélio respiratório, causando sinais clínicos mais específicos, como tosse seca, secreção nasal purulenta e broncopneumonia, que podem ser agravados pela presença de infecções bacterianas secundárias (Buragohain, Goswami, Kalita, 2017). Além disso, o CDV pode infectar o epitélio gastrointestinal, levando a sintomas como vômitos, diarreia e desidratação. Nessa fase, a perda de peso significativa também é comum, uma vez que o animal pode parar de se alimentar devido ao desconforto sistêmico (Freitas-Filho *et al.*, 2014).

Além dos sinais respiratórios, gastrointestinais e neurológicos, a cinomose pode causar alterações cutâneas importantes. Entre os sinais cutâneos mais observados estão pústulas na pele, erupções cutâneas e hiperqueratose, particularmente no focinho e nas almofadas plantares (Aguiar *et al.*, 2017). Essas manifestações dermatológicas como erupções cutâneas e pústulas podem ser indicativos de um estágio mais avançado da infecção e, frequentemente, coexistem com outros sinais clínicos, refletindo a disseminação sistêmica do vírus (Rendon-Marin *et al.*, 2019).

Nos estágios mais avançados da cinomose, o vírus tem afinidade pelo sistema nervoso central, o que resulta em sinais neurológicos graves. A mioclonia, uma contração muscular involuntária e repetitiva, é um dos sintomas mais característicos e específicos da cinomose, sendo muitas vezes descrita como patognomônica da doença (Martins *et al.*, 2020). Além disso, convulsões, tremores musculares, ataxia (dificuldade de coordenação motora) e paralisia progressiva são observados com frequência. Esses sinais neurológicos geralmente indicam um envolvimento avançado do SNC e, na maioria dos casos, são irreversíveis (Dornelles *et al.*, 2015). Quando o envolvimento neurológico é severo, o prognóstico é geralmente reservado, e a eutanásia pode ser considerada em função da baixa qualidade de vida do animal (Sykes; Vandeveld, 2021).

O mecanismo pelo qual o CDV causa esses sinais clínicos envolve a destruição de células infectadas em diferentes tecidos, resultando em inflamação, necrose e, eventualmente, disfunção orgânica. No SNC, a infecção pode causar encefalite e desmielinização, o que leva a perda da função neurológica. Já nos tecidos epiteliais, o dano à mucosa respiratória e gastrointestinal facilita infecções secundárias, o que agrava ainda mais os sinais clínicos observados (Oliveira *et al.*, 2023).

2.3.1. Diagnóstico

O diagnóstico da cinomose canina pode ser desafiador, especialmente nas fases iniciais, devido à sobreposição dos sinais clínicos com outras doenças infecciosas. No entanto, a combinação de histórico clínico, sinais clínicos e exames laboratoriais pode ajudar a confirmar a infecção pelo CDV (Rendon-Marin *et al.*, 2019).

A anamnese detalhada, incluindo a idade do animal, histórico de vacinação e exposição a outros cães, é essencial para levantar a suspeita clínica. A cinomose é mais comum em cães jovens, não vacinados ou com esquema vacinal incompleto (Silva *et al.*, 2021). A observação cuidadosa dos sinais clínicos, especialmente a combinação de sintomas respiratórios, gastrointestinais e neurológicos, também é fundamental (Freire; Moraes, 2019).

Entre os exames laboratoriais mais utilizados, destacam-se o exame de sangue, que pode revelar linfopenia (redução no número de linfócitos), um indicativo de imunossupressão

(Dornelles *et al.*, 2015). Além disso, a análise do líquido pode ser útil nos casos com sinais neurológicos, mostrando pleocitose (aumento de células no líquido cefalorraquidiano) e aumento de proteínas, sugerindo inflamação no sistema nervoso central (Oliveira *et al.*, 2023).

Para confirmação laboratorial, testes de diagnóstico direto e indireto são amplamente utilizados. O isolamento viral, embora seja o método mais específico, é tecnicamente desafiador e demorado. O RT-PCR (Reação em Cadeia da Polimerase com Transcriptase Reversa) tornou-se uma técnica valiosa, permitindo a detecção do RNA viral em amostras de sangue, urina, secreções nasais, líquido ou tecidos (Sykes; Vandeveld, 2021). Outro exame frequentemente utilizado é a imunofluorescência direta, capaz de detectar o antígeno viral em esfregaços de conjuntiva, mucosa nasal ou biópsias de tecidos infectados (Silva *et al.*, 2018).

Além disso, a visualização de corpúsculos de Lentz em esfregaços sanguíneos, considerados um sinal patognomônico da cinomose por representarem o efeito citopático do vírus no interior das células, é uma ferramenta diagnóstica relevante. No entanto, é importante ressaltar que esses corpúsculos não são observados em todos os casos, o que pode limitar a sua aplicabilidade como método exclusivo de diagnóstico. Essa variabilidade torna essencial a utilização de outras técnicas complementares para confirmar a presença do vírus (Pereira *et al.*, 2014).

Os testes sorológicos, como a detecção de anticorpos IgM e IgG contra o CDV, também são usados para diagnóstico, sendo que a presença de IgM é indicativa de infecção recente, enquanto níveis elevados de IgG podem refletir infecção passada ou resposta vacinal (Severino *et al.*, 2018).

2.3.2. Tratamento

O tratamento da cinomose canina envolve uma abordagem multidisciplinar, uma vez que são tratados seus sinais clínicos pois não existem tratamentos efetivos para doença, utilizando várias classes de medicamentos que atuam de maneiras específicas para mitigar os sintomas da doença e melhorar a qualidade de vida do paciente (Dornelles *et al.*, 2015). As principais medicações utilizadas incluem antivirais, anticonvulsivantes, anti-inflamatórios e antioxidantes, cada uma desempenhando um papel crucial na gestão da doença. Além disso, o

manejo de sinais clínicos inespecíficos é igualmente importante para proporcionar alívio ao paciente (Rendon *et al.*, 2019).

Nos primeiros estágios da infecção, muitos cães apresentam sinais clínicos inespecíficos, como febre, apatia, anorexia e secreção nasal serosa. Para tratar esses sintomas, são comumente utilizados antitérmicos, que ajudam a reduzir a febre e a melhorar o conforto do animal. A fluidoterapia também é essencial, especialmente em casos de desidratação e anorexia, para manter o equilíbrio eletrolítico e melhorar a função renal. A administração de soluções intravenosas ou subcutâneas pode ser necessária para garantir a hidratação adequada (Buragohain *et al.*, 2017).

Um dos antivirais considerados é a ribavirina, que atua principalmente inibindo a replicação viral. Esse fármaco interfere no metabolismo do RNA viral, sendo um análogo de nucleosídeo que se incorpora ao RNA viral durante a replicação, resultando em um RNA mutante que não pode ser traduzido corretamente. Apesar de ter sido estudada como uma opção terapêutica para a cinomose canina, a eficácia específica da ribavirina contra o Canine Distemper Virus (CDV) ainda não é totalmente estabelecida, e sua utilização deve ser cuidadosamente considerada devido aos potenciais efeitos colaterais, como toxicidade e supressão da medula óssea (Freire; Moraes, 2019).

Os anticonvulsivantes têm um papel fundamental no manejo de cães que apresentam convulsões em decorrência da infecção. O levetiracetam, por exemplo, atua inibindo a liberação de neurotransmissores excitatórios, como o glutamato. Esse fármaco se liga a uma proteína específica (SV2A) nas vesículas sinápticas, modulando a liberação de neurotransmissores e ajudando a estabilizar a atividade elétrica no cérebro (Santos *et al.*, 2022). O levetiracetam é frequentemente preferido para o controle de convulsões em cães devido ao seu rápido início de ação e ao perfil de segurança relativamente alto. É comum seu uso em combinação com outros anticonvulsivantes para um controle mais eficaz das convulsões (Sykes; Vandeveld, 2021).

Outro anticonvulsivante utilizado é o fenobarbital, um barbitúrico que atua como um depressor do sistema nervoso central, aumentando a duração da ação do neurotransmissor inibitório ácido gama-aminobutírico (GABA) nas sinapses (Paim *et al.*, 2021). Isso resulta em maior inibição neuronal e, conseqüentemente, na redução da excitabilidade neuronal, levando ao controle das convulsões. Embora eficaz, o fenobarbital requer monitoramento cuidadoso

devido ao seu potencial para causar efeitos colaterais e toxicidade em doses elevadas (Severino *et al.*, 2018).

Além disso, o diazepam, um benzodiazepínico, pode ser utilizado para o controle agudo das convulsões, mas seu uso a longo prazo deve ser evitado devido à possibilidade de dependência e efeitos adversos (Rendon *et al.*, 2019).

Os anti-inflamatórios são igualmente importantes no tratamento da cinomose, especialmente aqueles que podem atravessar a barreira hematoencefálica, como a dexametasona. Os corticosteroides ajudam a reduzir a inflamação no sistema nervoso central, melhorando a condição geral do animal. No entanto, seu uso deve ser balanceado com a consideração dos efeitos imunossupressores, especialmente em pacientes que já estão imunocomprometidos pela infecção viral (Freitas-Filho *et al.*, 2014).

O uso de antioxidantes, como o ômega-3 e a acetilcisteína, também tem ganhado destaque no tratamento da cinomose canina. O ômega-3, proveniente de fontes como óleo de peixe, possui propriedades anti-inflamatórias que podem ajudar a proteger os neurônios e melhorar a função cerebral. A acetilcisteína, conhecida por suas propriedades mucolíticas e antioxidantes, também pode ajudar a mitigar o estresse oxidativo, promovendo uma recuperação mais eficaz do sistema nervoso (Oliveira *et al.*, 2023).

O tratamento da cinomose canina é complexo e deve ser individualizado, combinando antivirais, anticonvulsivantes, anti-inflamatórios e antioxidantes, além de cuidados de suporte clínico (Pereira *et al.*, 2020). O manejo adequado dos sinais clínicos inespecíficos, aliado a um tratamento direcionado para os sintomas específicos da infecção, pode não apenas melhorar a qualidade de vida do animal, mas também proporcionar uma melhor perspectiva para a recuperação (Silva *et al.* 2018).

Terapias complementares têm demonstrado grande potencial no tratamento de cães acometidos por cinomose, especialmente nos casos com manifestações neurológicas, como mioclonias, paresias ou paralisias (Martins *et al.*, 2021). A fisioterapia, que inclui técnicas como eletroterapia, laserterapia e exercícios terapêuticos personalizados, auxilia na recuperação funcional ao prevenir atrofia muscular e contraturas articulares, além de estimular a mobilidade e aliviar a dor por meio da hidroterapia. Essas abordagens promovem uma reabilitação mais eficiente, acelerando o retorno das funções motoras e melhorando a qualidade de vida dos pacientes (Pereira *et al.*, 2020).

Adicionalmente, a acupuntura tem se destacado como uma alternativa importante, contribuindo para o alívio da dor, redução de inflamações e estímulo à regeneração nervosa em cães com lesões neurológicas causadas pela cinomose (Rego *et al.*, 2021). Outra inovação promissora é o uso de células-tronco, que apresentam potencial para reparar tecidos danificados e restaurar funções nervosas comprometidas. Essas abordagens, quando integradas ao manejo terapêutico, reforçam a eficácia do tratamento e oferecem novas perspectivas para a reabilitação em longo prazo (Santos *et al.*, 2015).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cinomose canina é uma doença viral complexa que impõe desafios significativos na medicina veterinária devido à sua natureza multissistêmica e à variedade de sinais clínicos. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos animais afetados.

O manejo eficaz da cinomose requer uma abordagem multidisciplinar, combinando antivirais, anticonvulsivantes, anti-inflamatórios, antioxidantes e terapias complementares. Anticonvulsivantes como levetiracetam e fenobarbital controlam convulsões, enquanto corticosteroides reduzem a inflamação no sistema nervoso central. Antioxidantes, como ômega-3 e acetilcisteína, oferecem proteção celular. As terapias complementares, como acupuntura, fisioterapia e células-tronco, são essenciais na recuperação funcional, aliviando a dor, prevenindo atrofia, promovendo a mobilidade e reparando tecidos danificados, ampliando as perspectivas de reabilitação e melhorando a qualidade de vida dos animais.

A individualização do tratamento é fundamental para atender às necessidades específicas de cada animal. Com um plano de tratamento bem estruturado, é possível não apenas controlar os sintomas, mas também promover a recuperação e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com cinomose canina. A continuidade da pesquisa e o desenvolvimento de terapias mais eficazes são essenciais para otimizar o manejo dessa patologia.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Evanária Cruz *et al.* Avaliação neurológica de cães infectados naturalmente pelo vírus da cinomose canina. **Medicina Veterinária (UFRPE)**, v. 11, n. 3, p. 157-161, 2017.
- BURAGOHAİN, M.; GOSWANI, S.; KALITA, D. Clinicopathological findings of canine distemper virus infection in dogs. **J Entomol Zool Studies**, v. 5, p. 1817-9, 2017.
- DA SILVA, Vanessa Carla Lima *et al.* Detecção molecular, análise epidemiológica e de fatores de risco associados à infecção pelo vírus da cinomose canina em Recife, Pernambuco. **Medicina Veterinária**, v. 12, n. 1, p. 1-9, 2018.
- DE ALENCAR, Camila Leseux Macedo; RANNO, Izabela Louise. Diagnóstico de cinomose canina por teste rápido no hospital veterinário fag. In: **Anais do Congresso Nacional de Medicina Veterinária FAG**. 2018.
- DORNELLES, Débora Zoti *et al.* Protocolos terapêuticos utilizados no tratamento da cinomose canina no alto uruguaı gaúcho e oeste catarinense. **RAMVI, Getúlio Vargas**, v. 2, n. 03.1-22, 2015.
- FREIRE, Cintia Gonçalves Vasconcelos; MORAES, Maria Eugênia. Cinomose canina: aspectos relacionados ao diagnóstico, tratamento e vacinação. **Pubvet**, v. 13, p. 170, 2019.
- FREITAS-FILHO, Edismauro *et al.* Prevalência, fatores de risco e associações laboratoriais para Cinomose canina em Jataı-GO. **Enciclopédia Biosfera**, v. 10, n. 18, 2014.
- GONÇALVES, Bruna Aparecida Lima *et al.* Tratamento com Terapia Neural em cão com seqüela de cinomose: Relato de caso. **PubVet**, v. 13, p. 158, 2019.
- MARTINS, B. C. *et al.* Características epizootiológicas da infecção natural pelo vírus da cinomose canina em Belo Horizonte. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 72, n. 03, p. 778-786, 2020.
- OLIVEIRA, LIGIA ASSUNCAO *et al.* Caracterização histopatológica da matriz extracelular do sistema nervoso central de cães com cinomose canina. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 75, p. 831-842, 2023.

PAIM, Luísa Lovato; COSTA, Júlia Mariano Peters; CONSUL, Priscilla Machado. Atualidades no uso de células-tronco para o tratamento de sequelas neurológicas decorrentes da cinomose canina. **Pubvet**, v. 16, p. 188, 2021.

PEREIRA, Alan Bernardes *et al.* Uso de terapias alternativas no tratamento de cinomose canina. **Ciência Animal**, v. 30, n. 2, p. 58-68, 2020.

PEREIRA, Márcio *et al.* Aspectos gerais da cinomose. **ENCICLOPEDIA BIOSFERA**, v. 10, n. 18, 2014.

REGO, Michelle Suassuna Azevedo *et al.* A utilização da acupuntura na reabilitação em cão acometido por cinomose canina–Relato de caso. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, v. 4, n. 3, p. 3777-3782, 2021.

RENDON-MARIN, Santiago *et al.* Tropism and molecular pathogenesis of canine distemper virus. **Virology journal**, v. 16, p. 1-15, 2019.

SANTOS, A. L. *et al.* Tratamento com células-tronco mesenquimais em cães apresentando seqüela neurológica decorrente da cinomose–Relato de caso. **BIOCELL. Porto Seguro-BA**, 2015.

SANTOS, Tatiane Marques Bezerra *et al.* Cinomose canina: uma análise epidemiológica, clínica, laboratorial e terapêutica em área endêmica do Oeste da Bahia. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e136111231494-e136111231494, 2022.

SEVERINO, Larissa Silvestre Severino Larissa Silvestre *et al.* Os Principais Transtornos Causados pela Cinomose em Cães. **Revista Agroveterinária, Negócios e Tecnologias**, v. 3, n. suplemento, p. 68-68, 2018.

SILVA, Welitânia Inácia *et al.* Diagnóstico de cinomose canina por meio de teste imunocromatográfico e sua correlação com achados clínicos e hematológicos no semiárido da Paraíba. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, v. 28, n. 1, 2021.

SYKES, Jane E.; VANDEVELDE, Marc. Canine distemper virus infection. In: *Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat*. **WB Saunders**, 2021. p. 271-288.