

PRINCÍPIOS DA PEDIATRIA CANINA

A Mortalidade neonatal é responsável pela perda de 20 a 30% dos cachorros até ao desmame

Reproduzimos, a intervenção da Dra. Anne Moraillon, da Universidade d'Alfort, numa intervenção patrocinada pela Societé Centrale Canine, destinada aos clubes de raça.

Os cuidados destinados ao recém nascido, resumem-se a:

CALOR – HIDRATAÇÃO ALIMENTAÇÃO – OXIGENAÇÃO

Calor: Os jovens cachorros são muito sensíveis ao frio, não tendo a capacidade, eles mesmos, de regular a temperatura corporal.

São dependentes da temperatura exterior, em particular nos primeiros 15 dias.

Durante o nascimento, a temperatura da maternidade deve rondar os 31°C e seguidamente diminuída, regularmente até aos 22°C, à 3ª semana.

Lembramos que, a temperatura corporal normal de um cachorro, no nascimento é de 35,5°C, 36,5°C na 1ª semana e 38°C na 3ª semana.

Se esta temperatura baixar a 35°C, o cachorro fica impossibilitado de mamar pelos seus próprios meios, e é rejeitado pela mãe abaixo dos 34°C.

Aos 22°C, o cachorro está amorfo, mas a situação ainda é reversível.

Hidratação: Como este é sensível ao frio, o recém nascido é sensível à desidratação.

Esta é a causa mais frequente de perda de peso.

O sistema renal do jovem cachorro ainda é imaturo. A recuperação da água filtrada ao nível renal, só é importante no cão adulto.

A higrometria ideal no nascimento, situa-se entre os 55 – 65%.

Abaixo dos 35%, os riscos de perdas hídricas pulmonares são grandes.

Uma higrometria de 80 – 90% só é aconselhada, quando há um princípio de desidratação.

Acima desse valor, a multiplicação de genes infecciosos é facilitada.

É necessário aquecer os cachorros doentes, sendo preferível coloca-los sobre um saco de água quente do que sob a lâmpada de infra-vermelhos, que tem o inconveniente de secar a atmosfera ambiental.

Quando tudo corre com normalidade, a lâmpada de infra-vermelhos é suficiente, com a condição de controlar a higrometria. (é suficiente colocar uma esponja grande embebida em água).

Alimentação: O melhor alimento para o jovem cachorro é, sem dúvida, o leite materno. É preciso que a produção láctea seja suficiente e de boa qualidade. (ver o síndrome do leite tóxico).

Pesar regularmente, permite verificar o peso dos cachorros. As perdas não devem ultrapassar os 10% nas primeiras 24 horas.

Pode ser necessário, ministrar soro glucosado por via sub-cutânea (1ml/30g de peso corporal). Se o cachorro não ganhou peso ao 2º dia, o recurso é, então, o leite de substituição.

Estima-se que o ganho de peso normal no cachorro é de 2g de peso de adulto. (exemplo, se o cão adulto pesa 10 Kg, o ganho quotidiano será de 20g por cachorro).

Oxigenação: O cachorro é imaturo neste campo, também.

A primeira respiração, do recém nascido é fundamental. Se durante o parto o cachorro sai em posição posterior, a primeira respiração pode ser realizada antes da expulsão completada.

Há o risco de introdução de líquidos nos pulmões. O risco é semelhante quando a placenta é evacuada precocemente.

É preciso, portanto, amparar o cachorro com a cabeça para baixo, a 45º para expulsar os fluídos.

O RECÉM NASCIDO DOENTE

A) OS GRANDES SÍNDROMES

Ainda há muito a fazer, no campo da investigação, para encontrar as causas precisas destes síndromes, no entanto distinguimos:

O Síndrome Hemorrágico

Traços de sangue são avistados no nariz, lábios ou na urina, nos primeiros 4 dias. Estes ficam letárgicos.

As causas prováveis são:

- Cordão umbilical demasiado curto
- Acção de toxinas bacterianas
- Falta de oxigénio
-

Há um déficite em plaquetas sanguíneas. O risco pode ser limitado através da administração de vitamina K, aos cachorros e à cadela gestante.

Síndrome do Leite Tóxico

A presença de toxinas no leite maternal acontece nos primeiros 15 dias, após o parto.

É um síndrome caracterizado por gemidos nos cachorros. Estes apresentam um abdómen inchado e o ânus vermelho e edematoso.

Uma mamite ou metrite estão na origem destes desarranjos. Nestes casos, é preciso separar o mais cedo possível, os cachorros da mãe e de os alimentar artificialmente.

Síndrome do cachorro “nadador”

Aparece entre a 2ª e a 3ª semana (quando o cachorro começa a movimentar-se).

Modificações morfológicas podem estar evidenciadas: caixa torácica plana, membros de lado com rotação das articulações.

O síndrome do cachorro “nadador” é atribuído aos solos lisos ou a excessos proteicos na ração.

Manifesta-se frequentemente em raças do tipo braquicéfalas (ex. Bulldog, Pequinês).

Síndrome do Esmorecimento

Em inglês “Fading Puppy Syndrome”, designa um conjunto de síndromes ligados a doenças infecciosas, geralmente agravado pela má nutrição.

B) AS INFECÇÕES BACTERIANAS E VIRAIS

AGENTES BACTERIANOS

Classicamente são: os streptococcus, os estafilococcus e os colibacilos.

Estes agentes patogénicos podem estar na origem de:

- Infecção umbilical, que ocorre nos primeiros dias, após o nascimento. Observa-se um edema ao nível umbilical, um abdómen duro e volumoso. Identifica-se muitas vezes o streptococcus. Os antibióticos via intraperitoneal representam um tratamento eficaz, com possibilidade de intervenção cirúrgica em caso de abscesso.
- Conjuntivite purulenta aguda (oftalmia neonatal)
- Septicémia. Neste caso, a morte é certa. Na autópsia descobre-se lesões hemorrágicas. O diagnóstico, tem como base a identificação do germe responsável. É fundamental que esta identificação seja realizada num espaço de tempo muito curto, após a morte do cachorro. Até 4 horas, após a morte do cachorro, podemos encontrar no sangue do cachorro o agente em causa (hemocultura). Após esse prazo, a investigação torna-se mais difícil.
- Dermite. Provocada por elementos da placenta colados, secam e infectam. Proceder-se á limpeza do cachorro com uma loção ou champô, tipo Betadine.

AGENTES VIRAIS

A Herpesvírose, é uma doença viral que afecta os cachorros recém nascidos. Depois de uma fase anórexica (param de mamar), o cachorro chora, mexe-se constantemente, apresenta uma respiração rápida e movimentos descoordenados, e acabam por morrer nas 18 horas que se seguem.

A autópsia é característica: os rins têm pontos vermelhos (hemorragias) e pontos brancos (necrose).

O tratamento visa, em aquecer os cachorros. Este vírus multiplica-se a temperaturas inferiores a 37°C e coloca-lo a uma temperatura ambiente de 33°C, no mínimo.

Podem mesmo colocar os cachorros, durante 3 horas, a uma temperatura de 37°C.

Atenção: o tratamento não é um paleativo, e serve para limitar os estragos, não existindo, infelizmente, um tratamento específico.

A prevenção é a chave do problema:

é preciso ter a precaução de isolar a cadela que será introduzida no canil durante a gestação. O stress que representa esta chegada para os outros cães é o suficiente para produzir o “despertar viral” e multiplicar os herpesvírus. Se a nova cadela é indéme, pode transmitir o vírus a ninhada que é muito vulnerável.

No entanto, esta cadela transmitirá as suas ninhadas ulteriores anticorpos protectores. Nunca avistamos casos de Herpesvírose em 2 ninhadas sucessivas, na mesma cadela.

Parvovirose. Nunca aparece antes da 5ª semana, e o mais frequente é entre a 6ª e 8ª semanas. As vacinas actuais, homologas e vivas, revelam eficácia, mas os cachorros ficam desmunidos durante o “período crítico”. Este famoso período é aquele que a taxa de anticorpos de origem maternal, não é suficiente para protege-lo do Parvovírus, mas demasiado elevado para que a vacina possa operar.

Esgana ou Hepatite. Podem ocorrer, mas são mais raros. Era necessário, que as mães estivessem completamente desprovidas de anticorpos ou quando a produção de colostro é muito fraca. (lembramos a este propósito, que o colostro pode perfeitamente ser congelado, justamente para responder a este tipo de incidente).

C) OUTRAS CAUSAS DE MORTALIDADE NEONATAL

As taras congénitas podem originar a perda de uma estrutura ou de uma função, no organismo, sendo responsável pela morte de um cachorro.

As perdas deste tipo, não ultrapassam 1%, dos nascimentos.

A natureza genética nem sempre é evidenciada. Citámos alguns fenómenos, tais como, a displasia hidrocefálica, a fenda palatina, a poliquistose renal, ausência de 1 ou 2 rins ou as más formações cardíacas.