**O SURTO DE HERPES VIRUS EQUINO NA EUROPA**

Leonardo Rodrigues de Lima (Professor de Cirurgia de Equinos da Universidade Federal Rural do Rio de janeiro, Sócio Fundador do Hospital Veterinário Estrada Real – Juiz de Fora - MG)

Em meados de fevereiro de 2021, cerca de 150 cavalos foram envolvidos em um surto de mieloenfalopatia causada pelo herpes vírus equino tipo 1 (EHV-1) durante uma competição de salto na cidade de Valência - Espanha. Desses animais, 4 morreram no último final de semana e 84 cavalos no local estão demostrando sinais clínicos e estão sendo tratados, e outros 11 estão sendo tratados em clínicas externas (nove em Valência e dois em Barcelona).

Segundo um porta voz da FEI (Fédération Equestre Internationale), a Europa está enfrentando o que é provavelmente o surto de EHV-1 mais sério em décadas. Enquanto as autoridades veterinárias espanholas estão no local em Valência, o departamento veterinário da FEI está conduzindo a coordenação das medidas locais e mais amplas em cooperação direta com a Federação Nacional Espanhola.

A gravidade da situação determinou o cancelamento de todos os eventos chancelados pela FEI até dia 28 de março em vários países. A proibição afeta os próximos eventos na Espanha, Portugal, Bélgica, Itália, Áustria, Polônia, Holanda, Alemanha e Eslováquia.

O herpes vírus equino é semelhante ao herpes humano e é classificado como um Alfa- Vírus. Como ocorre com a COVID-19 no ser humano, esse vírus é transmitido pelas gotículas dispersas pela respiração, tosse e espirros, chamados de aerossóis. Outra característica importante da doença é a capacidade do vírus se evadir da resposta imune e ficar literalmente “escondido” dentro de gânglios nervosos e linfáticos de forma latente. Quando há queda do estado de imunidade, comum em cavalos de exposição ou competições, o vírus passa a ser eliminado pelo animal e infecta outros cavalos susceptíveis. Isso muitas vezes ocorre na volta pra casa em eventos mais curtos, mas surtos podem ocorrer dentro do próprio evento, como ocorreu em Valência na Espanha.

O EHV-1, depois de penetrar no organismo pela via respiratória, ele se espalha pelo organismo e provoca inflamação nos vasos sanguíneos de forma semelhante ao COVID-19. Assim, ele provoca lesões no sistema respiratório causando uma pneumonia e pode afetar outros órgãos como o sistema nervoso. Além disso, o agente pode provocar abortos, natimortos e doença nos potrinhos recém nascidos.

A capacidade de desenvolver os diferentes sintomas, especialmente aqueles afetando o sistema nervoso, como ocorre atualmente na Europa, são mutações apresentadas pelo vírus que o tornam capaz afetar os vasos sanguíneos da medula espinhal e do encéfalo. Essas mutações são conhecidas atualmente como as variantes N752 e D752. Os sinais clínicos de ataxia e fraqueza devido a danos na medula espinhal podem ser leves a graves e levar ao decúbito (paralisia ou tetraplegia) em casos graves. Normalmente, a fraqueza é mais notável nos membros posteriores. Disfunção da bexiga com gotejamento de urina, perda de sensibilidade na área perineal, diminuição do tônus ​​anal e da cauda e retenção fecal podem ocorrer. Menos frequentemente, cavalos com EHV podem desenvolver doença encefálica caracterizada por depressão, inclinação da cabeça e disfunção de nervos cranianos. Os sinais neurológicos geralmente se desenvolvem 6 a 10 dias após o início da infecção por EHV-1 (1-3 dias após a resolução de uma febre) e normalmente atinge o pico de gravidade dentro de 2 a 3 dias.

Contudo, outras doenças neurológicas podem provocar sinais semelhantes, de forma que esses sintomas são inespecíficos e necessita-se de testes laboratoriais para o diagnóstico. Assim como para a COVID-19, o diagnóstico é feito por RT-PCR através da coleta de swabs (cotonetes) nasais e de sangue. O tempo Ideal para as coletas são entre os dias 4 e 10 após a infecção para a coleta de sangue e até 5 dias para a coleta de swabs nasais. Na prática, ambas as coletas devem ser efetuadas para aumentar a chance de confirmação do diagnóstico.

O tratamento da doença normalmente é de suporte para manter as funções vitais enquanto sistema imune destrói o vírus. Muitos animais precisam de suporte em tipoias para se manterem de pé. Hidratação, anti-inflamatórios, anticoagulantes e antibióticos podem ser necessários para combater complicações secundárias. O uso de agentes antivirais como o Valaciclovir pode diminuir a gravidade dos sintomas ou mesmo prevenir a doença quando administrados aos animais expostos.

O isolamento dos animais sintomáticos ou aqueles que iniciam quadro febril dentro do ambiente contaminado deve ser encorajado, mas mesmo com medidas sanitárias severas, a disseminação da doença pode ocorrer devido a facilidade de transmissão. Animais doentes podem transmitir o vírus por até 21 dias e o vírus pode ficar viável por mais 20 dias no ambiente, se encontrar condições favoráveis. Embora existam vacinas contra o EHV-1, capazes de evitar ou abrandar os sinais respiratórios e o abortamento, nenhuma delas tem se mostrado eficiente em prevenir o desenvolvimento dos sinais neurológicos. Isso pode ser o motivo da ocorrência do surto na Europa, onde os eventos tradicionalmente são realizados sob estritos protocolos sanitários em que a obrigatoriedade da vacinação é exigida.

Dessa forma, um programa governamental de vigilância sanitária deve ser implementado, através da testagem sistemática por amostragem de animais em estabulações destinadas aos eventos esportivos. Além disso, medidas de bem-estar como a regulação do tempo de transporte, diminuição da intensidade dos regimes de treinamento, manutenção de condições sanitárias das instalações e menor número de animais por evento ajudam na prevenção da doença.