



Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária  
 Centro de Pesquisa de Pecuária dos Campos Sulbrasilieiros  
 Ministério da Agricultura e do Abastecimento  
 BR 153 - km 595 - Caixa Postal 242 CEP 96400-970 Bagé RS  
 Fone (0XX532) 42 8499 Fax (0XX532) 42 4395  
<http://www.cppsul.embrapa.br> [postmaster@cppsul.embrapa.br](mailto:postmaster@cppsul.embrapa.br)

# COMUNICADO TÉCNICO

nº 25, Junho/99, p.1-3



## Pododermite dos bovinos (Frieiras) - Uma alternativa de tratamento -

José Tiago Campos Garcia<sup>1</sup>

### Introdução

A pododermite ou frieira dos bovinos é uma inflamação da região interdigital que acaba interessando, muitas vezes, toda a coroa do casco e tecidos subjacentes.

A pododermite dos bovinos não deve ser confundida com lesões outras de origem traumática, escoriações ou problemas da articulação das falanges, de caráter ortopédico.

A doença apresenta-se de forma individual, isolada, mas pode assumir, às vezes, o caráter epidêmico, em verdadeiros surtos, em face de condições ambientais ainda não bem conhecidas.

A prevalência preferencial por categoria animal, como a faixa etária por exemplo, não tem sido observada. Há referencia de que o gado leiteiro seria mais suscetível que o gado de corte; talvez por ser um rebanho submetido a uma maior movimentação e por transitar, muitas vezes, por mangueiras e estábulos calçados ou cimentados.

O primeiro sintoma aparente é a claudicação de apoio. Há uma acentuada dificuldade no andar que se vai acentuando até uma situação em que o animal entra em decúbito, pela dificuldade de manter-se em pé e também pela dor, outro sintoma evidente.

Os quatro clássicos "sinais cardinais de Celsus" são notáveis ao exame do membro afetado: calor - rubor - dor - tumor.

Difícilmente haverá escoriações, descamação da pele e lesões outras de origem traumática. Nesses casos a pododermite poderá sobrevir por consequência.

### Etiologia

Ainda não foi possível determinar, de forma consistente, um germe causador específico da frieira dos bovinos (BLOWEY & SHARP, 1988). Esses mesmos Autores, em um surto ocorrido na Inglaterra, conseguiram isolar, em alguns casos, uma flora bacteriana constituída de espécies Bacteroides.

Na Argentina, um surto verificado em vacas holandesas possibilitou o isolamento de uma flora bacteriana cosntituída por *Bacteroides nodosus* e *Bacteroides melanimogenicus* (VOTTERO, BELLINGE, GENNERO e ACOSTA, 1997). É praticamente certo, pois, que a inflamação que caracteriza a pododermite seja de origem infecciosa. Fala, ainda, em abono desta conclusão, o fato de que a doença responde tanto à terapia antisséptica quanto antibiótica, na sua evolução clínica.

No que concerne a fatores predisponentes a desencadeantes não tem sido possível determinar, com segurança, quais seriam esses fatores. Umidade do solo, peso corporal ou fatores climáticos não induziram qualquer associação específica. Tal fato impede a indicação ou recomendação de medidas preventivas.

<sup>1</sup> Med. Vet., Embrapa Pecuária Sul, Caixa Postal 242, CEP: 96400-970 Bagé RS.

### ***Alternativa terapêutica***

Quase sempre a medicação é dirigida no sentido local da enfermidade; com a aplicação de medicamentos de uso tópico. Via parenteral, varios antibióticos tem sido experimentados. Pedilúvios à base de soluções antissépticas com o emprego de substâncias adstringentes - formol ou sulfato de cobre - também já tem sido bastante tentados.

No rebanho de gado holandês deste Centro, todas essas alternativas foram experimentadas sem sucesso. Os resultados obtidos eram sempre insatisfatórios, discretos e complicados por reiteradas recidivas.

A partir dessas dificuldades optou-se pelo emprego de um outro antisséptico para aplicação em pedilúvio.

Experimentou-se um produto comercial bastante conhecido à base de hidrocarbonetos e fenoloides emulsificados - fenois/cresóis/xilenois - (Creolina) cujos resultados clínicos, desde o início, foram surpreendentes. Esse produto foi utilizado em solução aquosa, na concentração de 1-2% em recipiente de cimento - cocho de sal - com capacidade em torno de 10-20 litros. Em tronco de contenção o animal tratado era mantido com a pata afetada em imersão por cerca de uma hora, diariamente, durante três dias, no mínimo. Simultaneamente, era tratado com antibiótico via parenteral.

### ***Resultados terapêuticos***

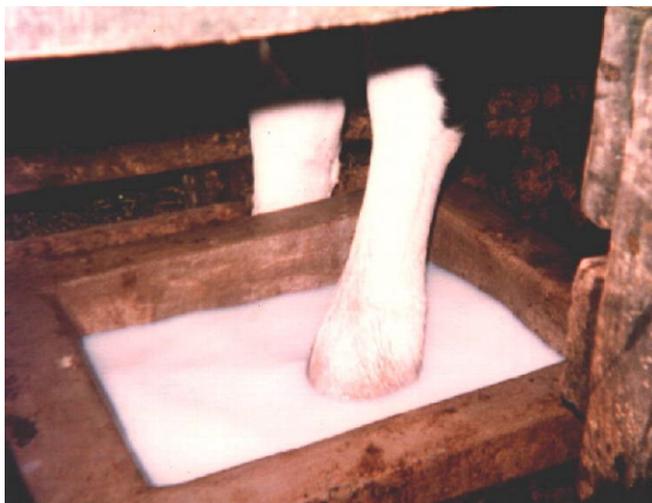
A aplicação de dois a três pedilúvios diários, associada ao uso parenteral de antibiótico do grupo das tetracilinas ou de penicilina sintética, em dose correta, propiciaram resposta rápida, definitiva e sem recidiva. A tal ponto que a pododermite foi retirada da pauta dos problemas sanitários do rebanho, à medida que o tempo foi passando e os casos surgidos e tratados iam desaparecendo.

Convém alertar, aqui, o seguinte aspecto: logo ao primeiro pedilúvio aplicado, na maioria das vezes, a claudicação diminui ou desaparece e, nesse caso, as pessoas encarregadas de aplicar o tratamento são levadas a suspender o mesmo, supondo a cura definitiva da doença. Isso não deve acontecer por dois motivos: 1º - a cura, realmente, ainda não estará consolidada, embora os sintomas hajam regredido; 2º - a recidiva ocorrerá, inevitavelmente, e, a partir daí, a resposta ao antibiótico será praticamente ineficaz. O tratamento pois, deve ser repetido, por no mínimo, três dias, para a obtenção de resultado definitivo.

Por derradeiro, convém salientar, que todos os casos assim tratados, mais de uma centena, responderam satisfatoriamente a esta terapia; motivo pelo qual, resolveu-se publicar esses resultados, na forma deste Comunicado Técnico, para que o público interessado, principalmente produtores, pudesse se beneficiar desta alternativa de tratamento.

### ***Conclusões***

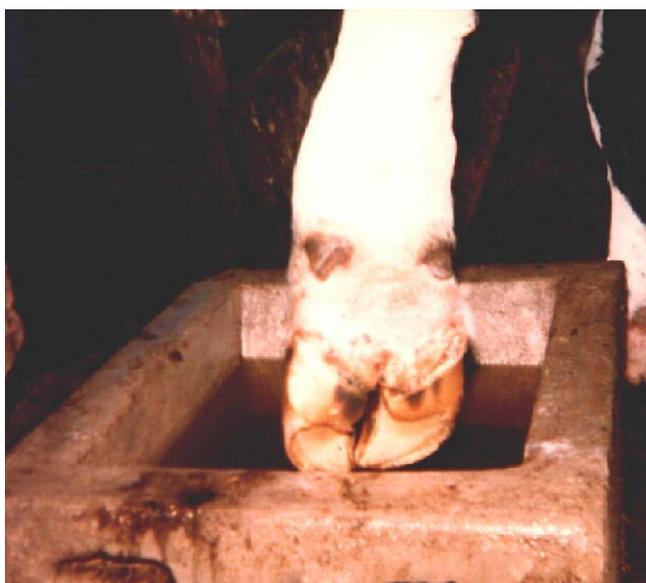
Apesar dos resultados relatados apontarem para uma solução prática e eficaz do problema, é relevante e indispensável advertir para o fato de que, todo e qualquer caso clínico de claudicação severa do bovino, deve, sempre, ser atendido pelo profissional competente, o Médico Veterinário.



Terapia da Pododermite: Pedilúvio e aplicação parenteral de antibiótico.



Pododermite no membro anterior direito - Note-se a dissimetria flagrante entre ambos os membros na região da quartela.



Pododermite no membro posterior esquerdo - Vista anterior e posterior durante pedilúvio.