COLHEITA E ENVIO DE AMOSTRAS PARA DIAGNÓSTICO DE ENTEROTOXEMIA

A enterotoxemia é uma enfermidade bastante frequente, sendo causada pela bactéria anaeróbia da espécie *Clostridium perfringens*, pertencente à microbiota residente entérica do homem e animais, cujo quadro se dá pela multiplicação desequilibrada desta bactéria no intestino delgado e consequente produção de toxinas que vão se disseminar para outros órgãos via circulação sanguínea, e causar morte súbita do hospedeiro precedida ou não de alterações gastrintestinais e/ou sintomatologia nervosa.

Para o diagnóstico laboratorial, é importante realizar o **isolamento bacteriano e quantificação do microrganismo** de diversos tecidos e tipificação para fins epidemiológicos e de prevenção; bem como o **exame histopatológico** para verificar os tipos de lesões encontradas nos tecidos.

1) Isolamento bacteriano, tipificação molecular

Primeiramente, à necropsia, observar se há alterações nos órgãos (como congestão, petéquias, necrose), devendo-se colher porções que contenham as mesmas. Enviar fragmentos de:

TECIDO	DIMENSÃO
Intestino delgado (preferencialmente jejuno ou íleo- porções finais, próximas ao cólon)	Ligar as bordas do fragmento de ~20 cm da alça com barbante ou equivalente, pois necessitamos do conteúdo intestinal.
Coração	Fragmento de 5 cm (L)x 5 cm (C) x 2 cm (E)
Fígado	Fragmento de 5 cm (L)x 5 cm (C) x 2 cm (E)
Rim	Fragmento de 5 cm (L)x 5 cm (C) x 2 cm (E)
Baço	Fragmento de 5 cm (L)x 5 cm (C) x 2 cm (E)

L: largura; C: comprimento; E: espessura

O ideal é que cada tecido seja embalado individualmente em saco plástico bem fechado (para evitar entrada de oxigênio) ou frasco coletor para evitar contaminação cruzada entre as amostras. Enviar todos os órgãos acondicionados em um saco plástico dentro de caixa de isopor contendo gelo reciclável para manter a refrigeração no transporte. Se o transporte das amostras tiver que aguardar alguns dias, congelar as porções colhidas e enviar as amostras também com gelo reciclável em caixa de isopor assim que possível.

O laboratório realiza, posteriormente ao isolamento bacteriano, a tipificação molecular (PCR) dos isolados (A,B,C,D,E) o que auxilia na escolha de vacinas para prevenção de novos casos.

Paralelamente, será realizada a quantificação de *C. perfringens* a partir do conteúdo de intestino delgado para que possamos traçar um ponto de corte da quantidade necessária da bactéria capaz de induzir a morte súbita.

2) Histopatológico

Para este exame, colher porções dos mesmos tecidos anteriormente citados em menor dimensão (3 cm x 3 cm x 1 cm).

OBS: **não esquecer de colher um fragmento de intestino delgado**, tomando-se o cuidado de retirar o conteúdo intestinal neste caso.

Acondicionar todos os tecidos num **mesmo frasco de vidro** com tampa que vede bem e completar o frasco com formol a 10% num volume aproximado 5 x maior do que o volume total de tecidos. Este frasco pode ser mantido em temperatura ambiente por até alguns meses.

Transporte das amostras: Para o transporte das amostras, pode-se acondicionar o frasco de órgãos em formol 10% juntamente com o saco plástico contendo as amostras *in natura* dentro do mesmo isopor contendo gelo reciclável.

AMOSTRAS PARA ISOLAMENTO BACTERIANO:



"alça ligada" de intestino delgado (jejuno ou íleo)



Uma porção ~5x5x2 cm dos órgãos: fígado, rim, coração, baço

AMOSTRAS PARA HISTOPATOLÓGICO (EM FORMOL 10%):



Uma porção ~3x3x1 cm dos órgãos: fígado, rim, coração, baço



Um pedaço de ~10 cm de intestino delgado, **sem** conteúdo.



Acondicionar **todos** os tecidos (inclusive o intestino) num mesmo frasco com formol 10% com volume aproximado 5 x maior do que o total de tecidos.