



Habronemose em equino

Rodrigo Inácio de Faria¹, Ellen Herliny da Silva Rodrigues de Faria¹, Gustavo Areia Vieira¹, e Josiane Clarindo de Freitas²

¹Acadêmico do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná – JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: rodrigoinaciofaria207@gmail.com. ¹Acadêmico do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná – JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: herlinyellen@gmail.com ¹Acadêmico do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná – JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: areiavieira@gmail.com.. ²Professor Orientador do Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná – JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: josiane.clarindo@saolucasjiparana.edu.br.

Introdução: A habronemose cutânea, popularmente conhecida como “ferida de verão”, é uma dermatopatia causada pelas larvas do nematódeo *Habronema spp.*, um parasita do trato gastrointestinal de equinos e asininos. O ciclo de vida do parasita é indireto, utilizando como vetores a mosca doméstica (*Musca domestica*) e a mosca dos estábulos (*Stomoxys calcitrans*). As lesões cutâneas ocorrem, em geral, em locais de difícil acesso para o animal, como a face, ao redor dos olhos, focinho, linha média abdominal, pênis, prepúcio, membros, anca e pescoço, iniciando-se como pápulas com centro ulcerado e podendo evoluir rapidamente, atingindo até 30 cm de diâmetro. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de remoção cirúrgica de lesão característica de habronemose cutânea localizada no focinho, anterior à narina direita, em um equino macho adulto castrado. **Metodologia:** O diagnóstico foi clínico, baseado na morfologia da lesão e no histórico de manejo, com ausência de vermifugação regular relatada pelo proprietário. O procedimento foi realizado com o animal em estação, após sedação com Cloridrato de Xilazina 2% (0,2 mg/kg/PV/IV) e anestesia local com Lidocaína 2%, administrada por infiltração ao redor da lesão. A incisão foi feita com margem de 2 cm para preservar a anatomia da narina. O nódulo foi excisado e a área foi cauterizada. **Resultados:** No pós-operatório, administrou-se Dipirona sódica (20 mL) e aplicou-se curativo tópico com Tanidil (50%) e unguento (50%). Recomendou-se ao proprietário manter a aplicação tópica até cicatrização completa e administrar Pencivet Plus (15 mL/dia por 7 dias). **Considerações Finais:** A abordagem cirúrgica foi eficaz, promovendo alívio dos sinais clínicos e melhor qualidade de vida ao animal, além de destacar a importância da profilaxia antiparasitária no manejo sanitário equino.

Palavras-Chave: Cirurgia veterinária, Equinos, Habronemose cutânea.