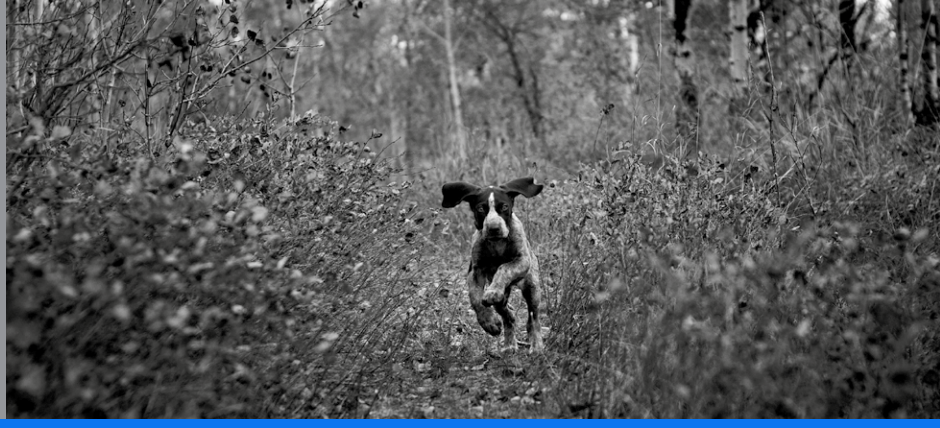


CREATING CLARITY

Pense rápido.
Pense SNAP®

IDEXX

Informações imediatas e confiáveis
para o diagnóstico veterinário.

KIT SNAP®		Espécies	Unidades	Ag/Ac	Amostra[1]	Armazenamento[2]	Tempo de resultado (min)	Sensibilidade	Especificidade	Quando o teste deve ser realizado	Amostra/Conjugado	Gabarito do resultado positivo
DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES												
4Dx® Plus	**Anaplasma** *Anaplasma phagocytophilum* *Anaplasma platys*		5 / 15 / 30	Ac	Sangue total, soro ou plasma	2-8°C	8	99,1 % (96,5 - 100 %)	100 % (98,0 - 100 %)	3-6 semanas após a exposição. Se o cão é sintomático e o teste é negativo, confirmar resultado de PCR (fase aguda ainda sem anticorpos)	3 / 4	
	Dirofilaria *Dirofilaria immitis*		5 / 15 / 30	Ag	Sangue total, soro ou plasma	2-8°C	8	99,2 % (94,8 - 100 %)	100 % (98,0 - 100 %)	5-7 meses após a exposição	3 / 4	
	Doença de Lyme *Borrelia burgdorferi*		5 / 15 / 30	Ac	Sangue total, soro ou plasma	2-8°C	8	98,8 % (95,4 - 99,9 %)	100 % (98,0 - 100 %)	3-6 semanas após a exposição	3 / 4	
	Ehrlichia *Ehrlichia canis* *Ehrlichia ewingii*		5 / 15 / 30	Ac	Sangue total, soro ou plasma	2-8°C	8	96,2 % (90,1 - 98,8 %)	100 % (98,0 - 100 %)	1-3 semanas após a exposição	3 / 4	
	Leishmania *Leishmania infantum* *Leishmania donovani*		10 / 30	Ac	Sangue total, soro ou plasma	2-8°C	6	96,3 %	99,2 %	2-3 meses após a exposição	2 / 6	
RETROVIRUS	**Combo Felino** (FeLV / FIV)	**FeLV** Leucemia Felina	5 / 15 / 30	Ag	Sangue total, soro ou plasma	2-8°C	10	100 % (95,3 - 100 %)	98,6 % (95,7 - 99,7 %)	No mínimo 28 dias após a exposição	3 / 4	
		FIV Imunodeficiência Felina	5 / 15 / 30	Ac	Sangue total, soro ou plasma	2-8°C	10	99,2 % (95 - 100 %)	100 % (97,8 - 100 %)	No mínimo 60 dias após a exposição	3 / 4	
FEZES	**Parvovirose**	*Parvovirus Canino*	5	Ag	Fezes	2-25°C	8	100 % (94,0 - 100 %)	100 % (98,0 - 100 %)	4-8 dias após a exposição	Pipetar 5 gotas na cavidade de amostra	
	Giardia	*Giardia lamblia*	5 / 15	Ag	Fezes	2-8°C	8	92 - 96 % (87,0 - 99,0 %)	99 % (96,0 - 100 %)	5-8 dias após a exposição	Pipetar 5 gotas na cavidade de amostra	
LIPASE PANCREÁTICA	**cPL**	Lipase pancreática específica canina	5 / 10	–	Soro	2-8°C	10	94 %[4]	97,4 %	Quando se detecta resultados anormais deve se quantificar os níveis de cPL e fPL com a prova Spec IDEXX em laboratórios de referência.	3 / 4	
	fPL	Lipase pancreática específica felina	5 / 10	–	Soro	2-8°C	10	87 %	100 %		3 / 4	
CARDIO	**Feline proBNP**	Medição de NTproBNP para diagnóstico de hipertrofia cardíaca	5 / 10	–	Plasma com EDTA ou soro	2-8°C	10	85 %	85 %	Quando se detecta resultados anormais deve se quantificar os níveis de NTproBNP com a prova IDEXX em laboratórios de referência.	3 / 5	
EQUINOS	**IgG Potros**	Imunoglobulina (IgG)	10	–	Sangue total, soro ou plasma	2-7°C	7	88 %	90 %	Nas primeiras 8-12 horas de vida	Veja as instruções	<400mg/dl

Todos os componentes devem estar em temperatura ambiente (15°C - 30°C) antes de prosseguir com o teste - NÃO AQUECER. [1] Sangue Total (com anticoagulante).
[2] Os SNAP® 4Dx® Plus e os reagentes podem ser armazenados em temperatura ambiente (15º - 27º C) por 90 dias ou até a data de vencimento (a data que ocorrer primeiro).

SNAP® **Leishmania**

Agente etiológico
Leishmania infantum
Leishmania donovani

Principal vetor
Flebotomíneo (mosquito)

Doença
Uma das características mais importantes da leishmaniose canina é a vasta gama de sinais clínicos. É uma doença sistêmica ou gastrointestinal.

Sinais clínicos
Os sinais mais frequentes são úlceras cutâneas (perda de pelo e paraqueratose), que se manifestam em aproximadamente 80% dos animais doentes.
Linfadenopatia e sinais mais genéricos, tais como febre, apatia, perda de peso e atrofia muscular também são muito frequentes.
Sinais gastrointestinais clássicos incluem diarreia, com ou sem sangue, e vômitos, e sinais secundários como problemas renais ou colite.

Alterações clínicas e patológicas
- Anemia não regenerativa normocrômica/normocítica
- Trombocitopenia
- Níveis elevados de enzimas hepáticas
- Azotemia, proteinúria
- Eletroforese: hiperproteinemia com hipergamaglobulinemia e hipoalbuminemia

A leishmaniose pode ser uma doença de difícil diagnóstico, principalmente em áreas endêmicas onde tornou-se cada vez mais rara a manifestação de animais sintomáticos. Por isso, é indispensável a realização de exames complementares para auxiliar no diagnóstico.

Cães assintomáticos

SNAP positivo

SNAP negativo

Repita o teste após 6-12 meses

Cães sintomáticos

SNAP positivo

SNAP negativo

Se a leishmaniose permanecer entre as doenças suspeitas

Hematológico e perfil bioquímico, relação P.C urinária, eletroforese de proteínas do soro, PCR quantitativo da medula óssea, PCR e/ou citologia/histologia de nódulos linfáticos e pele. Anemia, proteinúria, hipergamaglobulinemia

Confirmação do diagnóstico

Positivo

Negativo

Seguir diretrizes Brasileish

Repita o teste após 6-12 meses

6min

8°C
2°C

SNAP® 4Dx Plus — Doença de Lyme

Agente etiológico
Borrelia burgdorferi

Principal vetor
Ixodes spp.

Doença
Borreliose, muitas vezes chamada de doença de Lyme, também pode afetar humanos.

Nem todos os cães infectados desenvolvem sinais clínicos e a presença de anticorpos em circulação nem sempre é indicativo de doença.

Sinais Clínicos
Fase aguda: febre, letargia, anorexia, linfadenopatia, claudicação intermitente e inchaço das articulações. Os sinais podem desaparecer após alguns dias e reaparecer periodicamente. Fase crônica: séptica ou imuno-mediada, poliartrite não erosiva (presença de espiroquetas no fluido sinovial), glomerulonefrite, miocardite, endocardite proliferativa, encefalomielite.

Alterações clínicas e patológicas
- Assintomático (alguns casos)
- Leucocitose neutrofílica
- Anemia não-regenerativa leve combinada, nos casos mais graves, com azotemia causada por insuficiência renal e glomerulonefrite
- Exame citológico do líquido cefalorraquidiano / sinovial: neutrofilia
- Nível de anticorpos C6 ≥30 U/ml
- Proteinúria

SNAP positivo
O cão foi exposto ao parasita e está potencialmente infectado

Teste ELISA Borrelia Quant C6 e relação P.C urinária

Os sinais clínicos e/ou testes laboratoriais confirmam o diagnóstico (Nível de anticorpos C6 ≥ 30 U/ml)	Os sinais clínicos e/ou testes laboratoriais não confirmam o diagnóstico de borreliose (Nível de anticorpos C6 < 30 U/ml)
Tratar com antibióticos de acordo com a regulamentação do país	Tratamento: não recomendado
Determine o nível de anticorpos C6, com ou sem relação P.C urinária, após o período de 6 meses	Monitorar os sinais clínicos e/ou considerar diferentes diagnósticos

Informe aos donos de animais sobre programas de prevenção de doenças transmitidas por vetores

SNAP negativo
Anticorpos não são detectados, portanto uma infecção é altamente improvável

Considere prosseguir com o programa de prevenção. Repita o teste após um ano

8min

8°C
2°C

SNAP® 4Dx Plus — Anaplasmose

Agente etiológico
Anaplasma phagocytophilum

Principal vetor
Ixodes spp.

Doença
A bactéria é transmitida 24-48 h após a picada de um carrapato infectado e se instala no interior dos neutrófilos que, por sua vez, atuam como veículo para espalhar o agente patogênico para o baço, fígado e pulmões. Alguns cães desenvolvem danos irreparáveis nos rins e intestinos. Anaplasmose é uma doença aguda, tornando-se sintomática em cerca de 15 dias após a inoculação da bactéria.

Sinais clínicos
Febre alta, letargia, fraqueza, anorexia, claudicação e inchaço nas articulações, esplenomegalia e, ocasionalmente, sinais neurológicos (SNC). Também é frequente a forma subclínica, com poucos ou nenhum sinal clínico, em que a infecção avança sem ser observada (grande número de animais soropositivos em comparação com aqueles clinicamente doentes).

Alterações clínicas e patológicas
Trombocitopenia, anemia normocítica/normocrômica leve ou moderada, linfopenia, monocitose, hipoalbuminemia, hiperglobulinemia, elevação das enzimas hepáticas, bilirrubinemia.

Agente etiológico
Anaplasma platys

Principal vetor
Rhipicephalus sanguineus

Doença
O parasita se instala no interior das plaquetas de 8-15 dias após a inoculação. A parasitemia é cíclica (10-14 dias) e cada pico é seguido por uma queda do número de plaquetas presentes.

Sinais clínicos
Assintomática, ou então febre, apatia, anorexia, perda de peso, linfadenomegalia, petéquias e equimoses, e sinais digestivos e neurológicos (SNC).

Alterações clínicas e patológicas
Trombocitopenia, em alguns casos grave, combinada com anemia induzida por inflamação, hiperglobulinemia moderada, hipoalbuminemia e, às vezes, hipocalcemia.

SNAP positivo
O cão foi exposto ao parasita e está potencialmente infectado

Verifique se há anormalidades hematológicas (hemograma e/ou esfregaço de sangue) e alterações em proteínas séricas

Sinais clínicos e/ou resultados de laboratório confirmam o diagnóstico de anaplasmose	Sinais clínicos e/ou resultados de laboratório não são indicativos de anaplasmose
Tratar com antibióticos de acordo com a regulamentação do país	Tratamento: não recomendado
Verifique os parâmetros clínicos e patológicos após 7 dias	Repita o perfil hematológico e/ou considere outros exames diagnósticos

Informe aos donos de animais sobre programas de prevenção de doenças transmitidas por vetores

SNAP negativo
Anticorpos não são detectados, portanto uma infecção é altamente improvável

Considere prosseguir com o programa de prevenção. Repita o teste após um ano

Teste SNAP® **4Dx** e as co-infecções

O problema mais sério associado à anaplasmose é a frequente co-infecção com outras doenças transmitidas por carrapatos: borreliose (doença de Lyme) e erliquiose. Muitos estudos confirmaram recentemente a presença de *A. phagocytophilum* em toda a Europa, tanto em animais de estimação quanto em animais selvagens. Em infecções agudas, um resultado sorológico negativo pode ser obtido por falta de tempo hábil para produção de anticorpos. Esse processo leva, em média, duas semanas. Caso a suspeita de diagnóstico de anaplasmose persista, considere realizar testes de biologia molecular (PCR).

8min

8°C
2°C

SNAP® 4Dx Plus — Erliquiose

Agente etiológico
Ehrlichia canis

Principal vetor
Rhipicephalus sanguineus
(carrapato marrom)

Doença
Transmitida pelo carrapato através da secreção de saliva que, ao penetrar no organismo, é absorvida pelos monócitos. Nestas células, a *Ehrlichia* aparece sob a forma de 'microcolônias' rodeada por uma membrana vacuolar (mórula). Elas se multiplicam e se espalham para o fígado, baço, nódulos linfáticos, medula óssea e para o resto do corpo. O período de incubação é de 8-20 dias.

Sinais clínicos
Fase Aguda (1-4 semanas): apatia, febre, letargia, anorexia, linfadenopatia, hepatomegalia, esplenomegalia, petéquias, equimoses, sangramento.
Fase subclínica: sem sinais clínicos.
Fase crônica: febre, apatia, perda de peso, linfadenomegalia, esplenomegalia e distúrbios de coagulação (petéquias, equimoses, epistaxe), sinais neurológicos, problemas oculares, lesões cutâneas, ascite, edema, poliartrite, infecções recorrentes, septicemia, estomatite ulcerativa. A gravidade dos sinais clínicos depende da virulência da estirpe, da eficácia da imunidade celular do animal e da presença de co-infecções.

Alterações clínicas e patológicas
Trombocitopenia, hipoalbuminemia e hipergamaglobulinemia, elevação das enzimas hepáticas, proteinúria.
Fase aguda: anemia regenerativa
Fase crônica: anemia não-regenerativa. Em alguns casos de infecções crônicas pode ser observada pancitopenia.

SNAP positivo
O cão foi exposto ao parasita e está potencialmente infectado

Verifique se há anormalidades hematológicas (hemograma e/ou esfregaço de sangue) e alterações nas proteínas do soro, relação P:C urinária

Sinais clínicos e/ou resultados de laboratório confirmam o diagnóstico de erliquiose	Sinais clínicos e/ou resultados laboratoriais não são indicativos de erliquiose
Tratar com antibióticos de acordo com a regulamentação do país	Tratamento: não recomendado
Verifique os parâmetros clínicos e patológicos após 7 dias	Repita o perfil hematológico e/ou considere outros exames diagnósticos

Informe aos donos de animais sobre programas de prevenção de doenças transmitidas por vetores

SNAP negativo
Anticorpos não são detectados, portanto uma infecção é altamente improvável

Considere prosseguir com o programa de prevenção. Repita o teste após um ano

Em infecções agudas, um resultado sorológico negativo pode ser obtido por falta de tempo hábil para produção de anticorpos. Esse processo leva, em média, duas semanas. Caso a suspeita de diagnóstico de erliquiose persista, considere realizar testes de biologia molecular (PCR).

8min
8°C
2°C

SNAP® 4Dx Plus — Dirofilariose

Agente etiológico
Dirofilaria immitis

Principal vetor
Mosquito

Doença
O teste de Dirofilariose é essencial para todos os animais que vivem em áreas endêmicas. Esta é uma doença traiçoeira que é inicialmente livre de sinais, pois os danos causados ao coração pela presença de vermes é gradual e progressiva. Em muitos casos ela não é notada até que tenha atingido um estágio avançado.

Os sinais da doença e sua gravidade estão intimamente relacionados com o número de vermes adultos presentes no cão (de 1 a mais de 250), a duração da infestação e a interação entre o parasita e o hospedeiro.

Sinais clínicos
Devido a danos mecânicos e vasculares provocados pelos parasitas:
- Letargia
- Tosse espontânea, dispneia de leve a grave, hemoptise
- Síncope
- Perda de peso, anorexia
- Cianose, pulso venoso da jugular, distensão venosa da jugular, ascite
- Síndrome nefrótica, edema periférico
- Síndrome da veia cava

Alterações clínicas e patológicas
- Eosinofilia
- Azotemia
- Níveis elevados de enzimas hepáticas
- Proteinúria
- Anemia leve
- Trombocitopenia
- Basofilia
- Monocitose
- Coagulação intravascular disseminada
- Aumento da relação P:C urinária

SNAP positivo	SNAP negativo	
Confirme com um segundo teste	Os sinais clínicos sugerem o diagnóstico de dirofilariose	Sem sinais clínicos
Radiografia, perfil bioquímico e hematológico. Outros testes, se necessário	Confirme com segundo teste. Verifique presença de microfilárias circulantes Perfil Hemograma/Bioquímica. Outros testes, se necessário	
Tratamento de acordo com a regulamentação do país	O tratamento depende do resultado de exames complementares	Prevenção da Dirofilariose
Repita o teste após 6-12 meses	Se o diagnóstico não é definitivo, repita o teste no período de 1-3 meses	Repita o teste após um ano

Siga as orientações regionais sobre a prevenção de Dirofilariose

8min
8°C
2°C

SNAP® Parvo — Parvovirose

Agente etiológico
Parvovirus spp.
Em cães, há duas formas: parvovírus canino tipo 1 (não-patogênica) e parvovírus canino tipo 2 (CPV-2), responsável por gastroenterite-miocardite.

Doença
Parvovirose ou gastroenterite hemorrágica é uma doença infecciosa grave, que afeta principalmente filhotes nos primeiros meses de vida. A taxa de mortalidade é extremamente alta.

Transmissão
Por contágio direto com um animal infectado através das fezes, vômito, urina; contágio indireto através de objetos ou alimentos contaminados. A parvovirose pode se desenvolver de duas formas: intestinal (filhotes até a idade adulta) ou cardíaca (filhotes de cerca de 5-6 semanas, de mães não-imunes).

Sinais clínicos
Forma intestinal: febre, letargia, anorexia, vômitos e diarréia, muitas vezes hemorrágica. Abdômen retraído, relutância em se movimentar.
Forma cardíaca (rara, uma vez que praticamente todas as mães possuem anticorpos, por vezes subsequentes à forma intestinal): miocardite aguda com morte súbita, ânsia de vômito, edema pulmonar, congestão hepática, ascite.

Alterações clínicas e patológicas
Trombocitopenia, anemia (leve ou moderada), leucopenia, linfopenia.

Prevenção
Vacinação: vacina viva atenuada, a partir de 8 semanas de idade. Limitar o contato entre filhotes e adultos não vacinados e desinfectar completamente o ambiente onde os animais infectados são mantidos.

Cão com vômitos, anorexia e diarreia hemorrágica

SNAP® Parvo

SNAP Positivo	SNAP Negativo
Tratamento	Correlacionar com outros testes complementares (PCR, parasitológico de fezes e hemograma). Se necessário, repita o teste após 2-3 dias.

8min

25°C
2°C

Teste SNAP® Parvo detecta CPV-2a, CPV-2b e subtipos CPV-2c

Uma grande quantidade de cães, mesmo se forem submetidos à vacinação regular, muitas vezes morrem de infecção, acima de tudo em canis. Anticorpos transmitidos através da placenta e do colostro protegem filhotes recém-nascidos contra doenças infecciosas. No caso de parvovírus, estes anticorpos maternos podem interferir potencialmente com qualquer vacina administrada.

SNAP® Giardia — Giardíase

Agente etiológico
Giardia lamblia
(*G. intestinalis* ou *G. duodenalis*)
Protozoário, com dois estágios: cisto e trofozoíto.

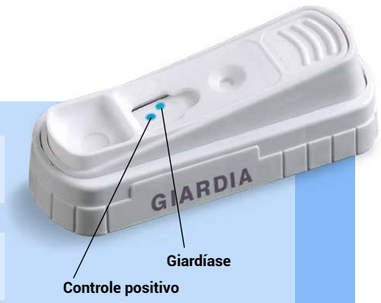
Doença
O cisto, que é a forma infecciosa da doença, é expelido com as fezes e pode contaminar o ambiente durante vários meses. O trofozoíto é flagelado e adere à superfície dos enterócitos do intestino delgado, destruindo o epitélio.

As espécies de *Giardia spp.* são parasitas oportunistas que agem principalmente em animais muito jovens, idosos, imunodeprimidos, subnutridos ou portadores de outras infecções. A giardíase é uma zoonose potencialmente perigosa para as crianças.

Sinais clínicos
Aguda, intermitente ou fase crônica: o sinal principal é a diarreia, que pode ser auto-limitante ou persistente e, às vezes, espumosa, com fezes esbranquiçadas e fétidas. Outros sinais são anorexia, letargia, perda de peso e retardo no crescimento (filhotes). Estes sinais começam cerca de uma semana após o contágio, com sinais de irritação intestinal e perda de sangue nas fezes.

Alterações clínicas e patológicas
Os exames de sangue são geralmente normais; em alguns casos leucocitose leve e anemia moderada.

Prevenção
A remoção das fezes de caixas, jardins e áreas de lazer limita a contaminação do ambiente. A limpeza regular do pelo reduz o risco de reinfecção.



Diarreia aguda, intermitente ou crônica

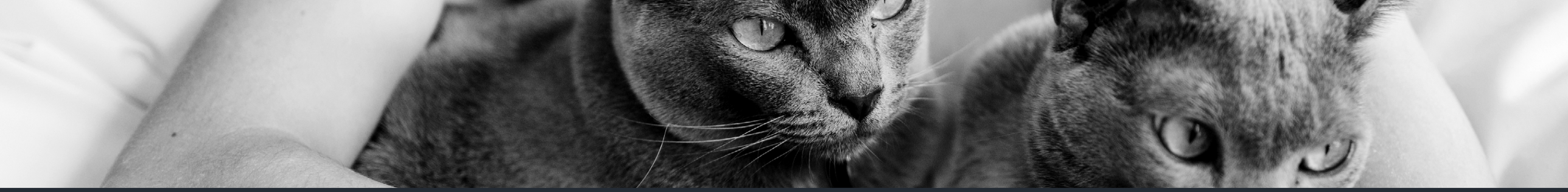
SNAP® Giardia

SNAP Positivo	SNAP Negativo
Tratamento. Sinais Clínicos persistem?	Exame de fezes parasitológico

Sim	Não	Positivo	Negativo
Considerar outros testes diagnósticos para investigar outras causas (Parasitológico de fezes , Painel Diarréia RealPCR)		Tratamento	Completar o diagnóstico com exames laboratoriais e de imagem

8min

8°C
2°C



SNAP® FIV/FeLV Combo — Imunodeficiência felina

Agente etiológico
Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV)

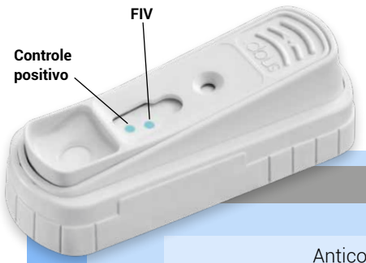
Doença
Síndrome da imunodeficiência felina.
O vírus inicialmente se liga aos receptores de linfócitos T auxiliadores (CD4 +) e subsequentemente aos linfócitos T citotóxicos-supressor (CD8 +), linfócitos B e macrófagos. O vírus pode resultar em imunossupressão crônica após uma longa fase clinicamente latente.

Transmissão
Principalmente através de mordidas (geralmente entre gatos que tem acesso à rua); com menos frequência via saliva (lambidas), uso compartilhado de camas ou tigelas, amamentação e através da placenta (gatos infectados no período inicial da gravidez).

Sinais clínicos
Fase Aguda: linfadenopatia, febre, diarreia, anorexia, conjuntivite
Latência ("assintomáticos"): sem sinais clínicos. Fase mais comum em que o gato com infecção por FIV se apresenta geralmente na prática veterinária. Sinais clínicos generalizados persistentes de linfadenopatia, gengivite, estomatite, abcessos
Fase terminal: febre, letargia, ulcerações, doenças respiratórias, neurológicas e problemas oculares

Alterações clínicas e patológicas
Nas fases iniciais neutropenia e linfopenia, perfis hematológicos e bioquímicos na faixa normal
Fase terminal: anemia, leucopenia, trombocitopenia, azotemia, glicemia elevada.

Prevenção
Gatos soropositivos devem ser castrados e mantidos em ambientes protegidos, sem acesso à rua, evitando o contato com potenciais portadores de outras infecções.



SNAP® FIV/FeLV Combo

- Anticorpo FIV positivo
  - <6 meses de idade
    - Os anticorpos maternos podem demorar até 6 meses de idade para desaparecer; continue testando com intervalos de 60 dias. Depois do gatinho atingir os 6 meses de idade.
    - **SNAP® FIV/FeLV Combo**
      - Anticorpo FIV negativo*
        - Considere livre de infecção
      - Anticorpo FIV positivo
        - ELISA negativo PCR negativo
  - >6 meses de idade
    - Todos os resultados dos testes positivos devem ser confirmados com um teste diferente. Realizar em laboratório de referência testes de acompanhamento anticorpo de FIV e teste PCR de FIV
    - ELISA positivo PCR negativo
    - ELISA negativo PCR positivo
    - Considere infecção por FIV
    - ELISA positivo PCR positivo
- Anticorpo FIV negativo*
  - Considerar livre de infecção

Não pode ser excluída infecção por FIV
Repetir ambos um FIV ELISA e teste PCR de FIV em intervalos de 6 meses.Os gatos devem ser monitorados e manuseados como se estivessem infectados com FIV.

Considere teste de Western Blot se houver fortes suspeitas de FIV. Repetir teste ELISA para FIV e teste PCR após 6 meses de intervalo.

10min

8°C
2°C

SNAP® FIV/FeLV Combo — Leucemia Felina

Agente etiológico
Vírus da Leucemia Felina (FeLV)

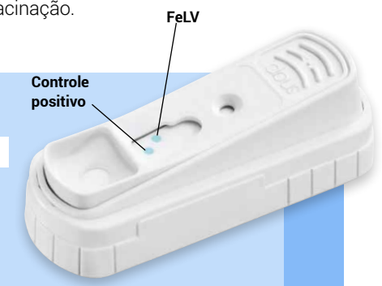
Doença
O vírus se replica nas amígdalas e gânglios linfáticos. Em seguida, se espalha para o sistema linfático, medula óssea, no epitélio das mucosas intestinal e respiratória e das glândulas salivares (fase virêmica).Dependendo da idade, saúde e estado imunológico do gato exposto ao vírus, teremos:
• uma infecção abortiva na qual o sistema imunológico do gato elimina o vírus antes da integração do DNA proviral nos linfócitos
• Uma infecção regressiva na qual o sistema imune foi capaz de controlar a disseminação da infecção antes de uma viremia secundária. Esses gatos têm risco reduzido de disseminar o vírus e desenvolver doenças relacionadas ao FeLV
• Uma infecção progressiva na qual há infecção da medula óssea e uma viremia secundária. Esses gatos têm maior risco de disseminar o vírus e desenvolver doenças relacionadas ao FeLV

Transmissão
Vertical, uterina ou por amamentação; e horizontal, via secreções e excreções. A rota mais comum de contágio é oronasal através de líquidos orgânicos contaminados, menos frequentemente através de mordidas e transfusões sanguíneas.

Sinais clínicos
Fase aguda: linfadenopatia, febre, anorexia.
Latência ("assintomática"): sem sinais clínicos
Fase virêmica persistente: gengivite, estomatite ulcerativa, abcessos, perda de peso, febre, diarreia.

Alterações clínicas e patológicas
Leucopenia inicial
Fase virêmica: Anemia não-regenerativa, leucopenia, trombocitopenia, hiperproteinemia. Anemia aplástica, mielodisplasia, leucemia linfóide / mielóide, linfoma.

Prevenção
Vacinação.



Painel com teste IDEXX de antígeno FeLV na clínica

Histórico médico / exame físico

- FeLV Positivo
  - Realizar testes de acompanhamento em laboratório de referência. Realizar testes de acompanhamento: FeLV Antígeno por ELISA com PCR de FeLV quantitativo
- FeLV Negativo
  - Considerar Não infectado*. Para qualquer gato utilizado como doador de sangue ou para reprodução, considere também o exame com PCR de FeLV
  - *Se menos de 30 dias desde da última possível exposição, repetir o teste em 30-60 dias.

Interpretando os seus resultados ELISA e Quant RealPCR™

- Antígeno negativo PCR negativo → Não Infectado
- Antígeno positivo PCR negativo → Regressivo†
- Antígeno negativo PCR positivo → Regressivo†
- Antígeno positivo PCR positivo
  - Quant RealPCR $< 1.0 \times 10^6$ copies/mL → Regressivo†
  - Quant RealPCR $\geq 1.0 \times 10^6$ copies/mL → Progressivo†

† Se desenvolverem sinais clínicos, recomenda-se o novo teste com PCR quantitativo em tempo real para confirmar evidência de progressão versus comorbidade com outra doença.

10min

8°C
2°C

SNAP® fPL (Lipase pancreática específica felina) — Pancreatite felina

Doença
A pancreatite é uma doença inflamatória do tecido exócrino no pâncreas. É mais frequente em gatos do que se acredita e é muitas vezes difícil de diagnosticar. É mais frequente em adultos ou gatos velhos. Gatos siameses parecem ser mais predispostos à doença. Pode se manifestar de formas clínicas muito diferentes e ter um curso variável. A forma aguda é rara, mas a forma crônica é comum.

Sinais clínicos
Sinais inespecíficos: letargia, anorexia, desidratação e perda de peso.
A diarreia, se estiver presente, é um sinal secundário de uma doença gastrointestinal associada (diabetes mellitus, doença inflamatória intestinal, colangioepatite, lipidose hepática).
Os seguintes sinais podem ocorrer: icterícia, febre e abdominalgia.

Alterações clínicas e patológicas
- Anemia não-regenerativa
- Leucocitose
- Leucopenia
- Enzimas hepáticas elevadas
- Hiperbilirrubinemia
- Hiperglicemia
- Azotemia
- Desequilíbrio eletrolítico
- Hipocalcemia

Gato com anorexia, vômitos e / ou dor abdominal

Ultrassom	Diagnóstico por exclusão: Raio-X	
Pâncreas hipertrofiado ou com ecogenicidade alterada é indicativo de pancreatite	Anormalidade não encontrada	Corpo estranho, lesões Uma vez que um diagnóstico final foi obtido, o tratamento deve ser imediato

Testes laboratoriais; hematologia, perfil bioquímico com eletrólitos

SNAP® fPL™
Lipase pancreática específica felina

Aspecto do ponto de amostra em relação ao ponto de controle

Mais claro	Mesmo tom	Mais escuro
Normal	Anormal	Anormal
Pancreatite extremamente improvável	Iniciar o tratamento da pancreatite	

Guia para a interpretação dos resultados do SNAP® fPL

	Normal		Anormal
	0	4,4 µg/l	4,5 µg/l
Spec fPL®			
SNAP® fPL™			
	Não compatível com pancreatite	Alta	Compatível com pancreatite

10min

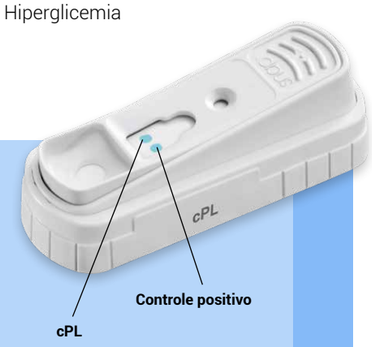
8°C
2°C

SNAP® cPL (Lipase pancreática específica canina) — Pancreatite Canina

Doença
A pancreatite é uma doença comum em cães. Muitas vezes é difícil de diagnosticar pois os animais afetados apresentam sinais clínicos inespecíficos. É mais frequente em adultos ou cães idosos.
As raças Schnauzer, Yorkshire Terrier e Poodle parecem ser as mais predispostas à doença. A Pancreatite ativa enzimas digestivas proteolíticas e lipolíticas do pâncreas que conduzem à auto-digestão do tecido do órgão e dos tecidos adjacentes, trazendo complicações sistêmicas. Nos casos mais graves, pode resultar na morte do cão..

Sinais clínicos
Sinais inespecíficos: anorexia, vômitos, letargia, dor abdominal, desidratação e diarréia. Pode ser aguda ou crônica e pode ser leve ou grave. As formas leves frequentemente curam sem causar qualquer dano permanente, mas podem progredir para uma forma de necrose grave. Pancreatite crônica, que é menos frequente, pode ter uma evolução fibrótica, com sinais subclínicos ou uma evolução com sinais permanentes ou recorrentes semelhantes aos de pancreatite aguda.

Alterações clínicas e patológicas
- Trombocitopenia
- Neutrofilia com desvio à esquerda
- Anemia
- Níveis elevados de enzimas hepáticas
- Azotemia
- Desequilíbrio eletrolítico
- Hiperbilirrubinemia
- Hipoalbuminemia
- Hipercolesterolemia
- Hipoglicemia
- Hiperglicemia



Cão com anorexia, vômito e/ou dor abdominal

Ultrassom	Diagnóstico por exclusão: Raio-X	
Pâncreas com aspecto hipertrofiado ou com ecogenicidade alterada é indicativo de pancreatite	Anormalidade não encontrada	Corpo estranho, lesões Uma vez obtido o diagnóstico final o tratamento deve ser iniciado de imediato

Testes laboratoriais; hematologia, perfil bioquímico com eletrólitos (incl. lipase e amilase)

SNAP® cPL™
Lipase pancreática específica canina

Aspecto do ponto de amostra em relação ao ponto de controle

Mais claro	Mesmo tom	Mais escuro
Normal	Anormal	Anormal
Pancreatite extremamente improvável	Iniciar o tratamento da pancreatite	

Guia para a interpretação dos resultados do SNAP® cPL

	Normal		Anormal
	0	200	400
Spec cPL®			
SNAP® cPL™			
	Não compatível com pancreatite	Alta	Compatível com pancreatite

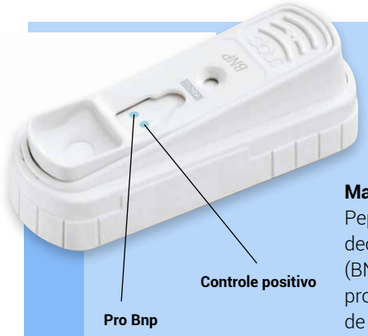
10min

8°C
2°C

SNAP® ProBNP — Hipertrofia cardíaca

Doença
A cardiomiopatia é a doença cardíaca mais frequente em gatos e a cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é a forma mais comumente diagnosticada. CMH é mais comum em gatos jovens e adultos do sexo masculino, mas pode afetar gatos de qualquer sexo e idade. Raças como Bengal, Himalaia, Persa e gatos Maine Coon são os mais predispostos à doença. A CMH é caracterizada por uma hipertrofia concêntrica do ventrículo esquerdo associada com disfunção diastólica (diminuição da liberação do ventrículo). À medida que a doença progride, um alargamento do átrio esquerdo provoca um aumento da pressão no interior desta câmara, com um consequente risco de desenvolver insuficiência cardíaca congestiva. Gatos com um aumento do átrio esquerdo apresentam maior risco de desenvolver embolia (tromboembolismo aórtico felino).

Sinais clínicos
Gatos que sofrem de cardiomiopatia parecem saudáveis, mesmo quando a doença é moderada ou mesmo severa.
Ausculta: sopro sistólico no bordo esternal ou parasternal, com / sem ritmo de galope ou arritmia. Nem todos os gatos afetados apresentam sopro cardíaco, além disso, gatos idosos saudáveis frequentemente apresentam sopros com ausência de alterações no ecocardiograma.



Marcadores Cardíacos
Peptídeo tipo B ou peptídeo natriurético cerebral (BNP) é um hormônio produzido sob a forma de pró-hormônio (proBNP) nos miocardiócitos atriais. Quando normal, o alongamento fisiológico dos átrios provoca a liberação de proBNP na forma de dois peptídeos: NT-proBNP (inativa) e C-BNP (ativa).

Gato clinicamente saudável, mas com ausculta duvidosa e/ou em risco de Doença cardíaca (sopro, arritmia, ritmo de galope, predisposição racial)

▼

Perfis hematológicos e bioquímicos + T4 para descartar anemia, insuficiência renal e hipertiroidismo

▼

SNAP® Feline proBNP

▼

Positivo → Aumento da distensão dos miocardiócitos e aumento do estresse no músculo cardíaco. Recomendado: ecocardiograma e check-up da pressão arterial

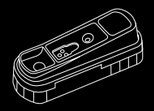
Negativo → Baixa probabilidade de presença de doença cardíaca.

Guia para a interpretação dos resultados do **SNAP® ProBNP™**

	Normal	Anormal	
	0	200 pmol/l	
Cardiopet proBNP			
SNAP Feline proBNP			
	O ponto de amostra é mais claro que o ponto de controle	O ponto de amostra tem a mesma intensidade que o ponto de controle	O ponto de amostra é mais escuro que o ponto de controle

SNAP® Feline proBNP e Cardiopet proBNP mensuram a concentração de NTproBNP em circulação, um marcador indireto do aumento de tamanho dos átrios e ventrículos, bem como do stress parietal. Em geral, o NTproBNP é liberado em proporção com o grau de distensão e stress sobre o músculo cardíaco e as suas concentrações aumentam quando a doença cardíaca progride.

8°C · 10min · 2°C



IDEXX SNAP®

Sensibilidade e especificidade que geram confiabilidade

A tecnologia ELISA presente no SNAP® utiliza conjugado e substrato exclusivos que amplificam os resultados. O processo de fluxo bidirecional oferece uma oportunidade adicional de ligação antígeno-anticorpo, proporcionando alta sensibilidade e resultados confiáveis. Preciso, simples e econômico, SNAP® é a tecnologia de diagnóstico rápido ideal para uso em consultórios, clínicas e hospitais veterinários.

Legenda:
- Antígeno
- Conjugado
- Células Vermelhas
- Plaquetas
- Anticorpo

1 Ao misturar a amostra com o conjugado, o antígeno presente na amostra se liga ao anticorpo ligado à enzima presente no conjugado.

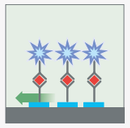
2 A matriz é pré-recoberta com anticorpos antígeno-específicos.

3 O conjugado e o antígeno ligam-se ao anticorpo ligado à matriz, formando um"sanduíche".

4 O SNAP é ativado.

5 A etapa de lavagem é importante, pois remove os componentes inespecíficos das amostras de sangue e do conjugado que não se ligaram à matriz (maior especificidade).

6 O substrato corre através da matriz lavada e reage com o conjugado. Isso amplifica a presença de antígeno e aumenta a intensidade de cor, facilitando a leitura (maior sensibilidade).



A qualidade SNAP...

- A tecnologia ELISA é um método de laboratório de referência.
- Altas especificidade e sensibilidade alcançadas por etapas de lavagem e amplificação da reação.
- Teste com precisão e confiabilidade com uma pequena amostra, em poucos minutos.

... comparada a outros testes

Estudos comprovam que testes que utilizam a tecnologia ELISA são mais sensíveis que os testes de fluxo unidirecional (imunocromatografia).

A imunocromatografia oferece menor especifidade, porque não possui a etapa de lavagem para remoção dos componentes que não sofreram ligação e menor sensibilidade, porque não é beneficiada pela amplificação de sinal.

IDEXX SNAP® Pro™

O novo leitor wi-fi para os testes SNAP® que fornece uma visão mais clara dos resultados e permite uma interpretação mais precisa. Útil nas conversas com o cliente.

Fácil de usar

O teste SNAP® é ativado automaticamente: basta inserir o teste no leitor e visualizar a janela de resultados na tela em poucos minutos.

Eficiência

Uma tela grande que torna os resultados muito fáceis de ler ao mostrar claramente o resultado do teste. A conexão wi-fi com **IDEXX VetLab® Station** permite acessar os registros eletrônicos do paciente, melhorando o intercâmbio de informações.

IDEXX Brasil Laboratórios Ltda.
Av. Brig. Faria Lima, 4300, 1º Andar
Ed. FL Corporate, Itaim Bibi, São Paulo
CEP 04538-133

IDEXX Laboratories, Inc.
One IDEXX Drive
Westbrook, Maine 04092
Estados Unidos

CREATING CLARITY

Acesse nosso site ou fale diretamente com nossos Consultores em Diagnóstico Veterinário:

IDEXX

11 99180-4291

idexx.com.br

LS13074002