

ESPOROTRICOSE EM FELINOS DOMÉSTICOS

MONTEIRO, Héllen Renata Borges

TANENO, Joyce Costa

Discentes da Faculdade de Zootecnia e Medicina Veterinária de Garça – SP, FAMED/FAEF, UNITERRA

hellen_monteiro@zipmail.com.br

NEVES, Maria Francisca

Professora de Microbiologia e Parasitologia da Faculdade de Medicina Veterinária de Garça – SP, FAMED/FAEF, UNITERRA

mariafranciscaneves@yahoo.com.br

RESUMO

A esporotricose é reconhecida como doença crônica causada pelo fungo dimórfico *Sporothrix schenckii*. No Brasil, a incidência da esporotricose adquirida pelo contato com gatos infectados vem aumentando e, essa moléstia é atualmente considerada de notificação obrigatória. O objetivo deste trabalho foi descrever os achados clínicos da esporotricose em gatos domésticos, seu diagnóstico, prevenção e tratamento, além de alertar sobre seu potencial zoonótico.

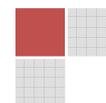
Palavras-chaves: Esporotricose, gato doméstico, zoonose.

ABSTRACT

Sporotrichosis is a chronic disease caused by the dimorphic fungus *Sporothrix schenckii*. In Brazil, the incidence of sporotrichosis acquired through contact with infected cats is increasing, and notification of its occurrence is now mandatory. The aim of this article is to point out the zoonotic potential of the cat in relation to sporotrichosis

Keywords: Sporotrichosis, domestic cat, zoonosis.

1. INTRODUÇÃO

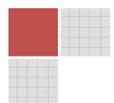


A esporotricose é uma micose subcutânea causada pelo fungo *Sporothrix schenckii*, que acomete o homem e os animais. Geralmente é encontrado no solo, crescendo em plantas, cascas de árvores, vegetais e material em decomposição, estando preferencialmente presente em ambientes quentes e florestas úmidas. A distribuição da esporotricose é mundial, ocorrendo principalmente em áreas tropicais e subtropicais, como o nosso país. Na natureza ou em cultura à temperatura de 25° C, o *S. schenckii* apresenta-se na forma filamentosa, e em parasitismo ou cultura a 37° C, apresenta-se sob a forma de levedura (BRUM, 2007). No Brasil, a incidência da esporotricose adquirida pelo contato com gatos contaminados vem aumentando e, no Rio de Janeiro, esta moléstia é atualmente considerada de notificação obrigatório (NUNES e ESCOSTEGUY, 2005).

A transmissão da esporotricose felina ao homem ocorre através de mordeduras e arranhaduras de gatos doentes, ou ainda pelo contato da pele ou mucosa com as secreções das lesões. Raramente a transmissão resulta da inalação dos "fungos", provenientes da terra ou vegetais em decomposição. Na maioria das vezes a enfermidade evolui como infecção benigna, limitada à pele e ao tecido subcutâneo, mas em raras ocasiões pode se disseminar, acometendo os ossos e órgãos internos (NELSON & COUTO, 2006).

2. REVISÃO DE LITERATURA

A esporotricose do gato doméstico apresenta algumas características diferentes daquela observada em outras espécies, a mais importante é a grande quantidade de células fúngicas nas lesões da pele. Essa superpopulação de fungos



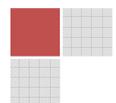
potencializa a capacidade infectante das lesões, quer ao homem, quer a outros animais.(RHODES, 2005)

As formas clínicas de esporotricose são: cutânea, cutâneo - linfática ou disseminada. Em muitos casos, mais de uma forma clínica pode ser observada. Em geral, as lesões da esporotricose ficam confinadas nas regiões dorsais da cabeça e tronco. As extremidades podem, ou não, ser concomitantemente afetadas. Além disso, muitas lesões circulares elevadas são típicas desta doença, caracterizadas por alopecia, crostas, e ulceração central. Estas lesões papulares ou nodulares podem ser de natureza linear, comumente são indicativas de linfangite concomitante. Em gatos, a forma cutânea é a mais freqüente e manifesta-se como lesões papulonodulares geralmente localizadas na região cefálica, na parte distal dos membros ou na base da cauda. As áreas acometidas ulceram e drenam exsudato purulento, levando à formação de crostas espessas. Extensas áreas de necrose podem desenvolver e evoluir com a exposição de músculos e ossos. A doença pode se disseminar para outras áreas do corpo por auto-inoculação, devido aos hábitos de higiene da espécie felina. A forma disseminada está associada a sinais sistêmicos de mal-estar, depressão e febre. (ETTINGER & FELDMAN, 1997).

O diagnóstico da esporotricose baseia-se na história, no exame físico, no exame citopatológico da secreção e do aspirado por agulha fina, no exame histopatológico da pele acometida e na cultura fúngica. A confirmação diagnóstica é feita com o isolamento do *S. schencki* em meio de cultura a 25o C, seguido de estudo morfológico macroscópico e microscópico (NELSON & COUTO, 2006).

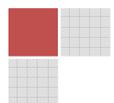
O diagnóstico diferencial inclui diversas doenças bacterianas e fúngicas, condições neoplásicas e infecções parasitárias (RHODES, 2006).

Como a esporotricose é uma doença de alto risco para a saúde pública deve-se tomar medidas profiláticas como o uso de luvas na manipulação de animais



com lesões suspeitas, tratamento e isolamento dos animais doentes até a completa cicatrização das lesões, desinfecção das instalações com solução de hipoclorito de sódio instituída durante o tratamento, visando proteger os humanos que mantenham contato com gatos infectados, devido à natureza contagiosa da doença. Uma outra medida importante é a castração dos gatos machos que, por circularem pela rua, são mais propensos a brigas que podem causar feridas e acidentalmente abrigar o fungo (NUNES e ESCOSTEGUY, 2005).

No tratamento da esporotricose cutânea ou cutâneo - linfática, os medicamentos de escolha são os iodetos inorgânicos, cetoconazol e itraconazol. Os gatos podem ser tratados com iodeto de potássio (20mg/kg a cada 12 a 24 horas), que deve ser usado com cautela em razão da sensibilidade dos felinos a essa droga. Por esse motivo o itraconazol tem sido indicado como a droga de escolha para o tratamento da esporotricose felina. Os cães costumam apresentar boa resposta ao iodeto de potássio (40mg /kg a cada 8-12 horas), ao itraconazol e ao cetoconazol (10 mg/kg a cada 12-24 horas).O tratamento deve continuar por 30 dias após a cura clínica. Para o sucesso terapêutico, é necessário que o tratamento prossiga até que as lesões cicatrizem e as culturas sejam negativas (RHODES, 2005).



3. CONCLUSÕES

Este estudo deixa claro a importância do felino doméstico na transmissão do fungo à outros animais e ao homem, onde a micose é geralmente adquirida através da inoculação do agente por meio de vegetais contaminados. Assim, se os devidos cuidados de profilaxia forem adotados, principalmente por Médicos Veterinários e proprietários de animais infectados, os riscos de transmissão da doença para humanos, serão bastante reduzidos.

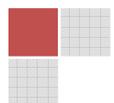
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

NELSON, R. W.; COUTO, C.G. Medicina interna de pequenos animais, 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2006. 1325p.

NUNES, F.C.; ESCOSTEGUY, C.C. Esporotricose humana associada à transmissão por gato doméstico. Relato de caso e revisão de literatura. Revista Clínica Veterinária, n. 54, p. 66-68, 2005.

RHODES, K. H.; Dermatologia de pequenos animais, 1 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. 702p.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C.; Tratado de Medicina interna veterinária, 1 ed. São Paulo: Manole, 1997. 1495p.



BRUM, L.C.; CONCEIÇÃO, L. G.: Principais dermatoses zoonóticas de cães e gatos. Revista de educação continuada Clínica veterinária, São Paulo, ano XII, n.69, p. 29-40,jul/ago.2007.

