

TRATAMENTO DE CASOS REFRATÁRIOS DE ESPOROTRICOSE FELINA

JÉSSICA PAOLA SALAME¹; RODRIGO FRANCO BASTOS²; GUSTAVO SOARES FORLANI³; SERGIANE BAES PEREIRA⁴; STEFANIE BRESSAN WALLER⁵; MARCIA DE OLIVEIRA NOBRE⁶

¹Universidade Federal de Pelotas– dassi.jessica@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas– rodrigofrancobastos@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas– gustavo.forlani@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas– sergiiane@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas– waller.stefanie@yahoo.com.br

⁶Universidade Federal de Pelotas– marciaonobre@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Amplamente distribuída pelo mundo, a esporotricose é considerada a micose subcutânea mais frequente na América Latina (NOBRE *et al.*, 2002; REIS *et al.*, 2012). No Brasil, essa doença é encontrada acometendo humanos, cães, espécies silvestres e, principalmente, gatos, sendo considerada endêmica no estado do Rio Janeiro e Rio Grande do Sul (NOBRE *et al.*, 2002; MEINERZ *et al.*, 2007).

A forma clínica mais frequente nos felinos são múltiplas lesões cutâneas associadas aos sinais extracutâneos (MEINERZ *et al.*, 2007), diferentemente da forma disseminada nos seres humanos que é rara e acomete principalmente indivíduos imunocomprometidos (BARROS *et al.*, 2010). A disseminação do *S. schenckii* no felino pode ocorrer por auto-inoculação ao se coçar ou lamber, podendo da mesma forma, o fungo ser introduzido em sua cavidade oral e unhas (NOBRE *et al.*, 2002).

Alguns autores sugerem que nos felinos a imunodeficiência possa ter um papel importante na apresentação da esporotricose e na necessidade de tratamento prolongado (REIS *et al.*, 2012). No entanto, em gatos com esporotricose co-infectados ou não com os vírus da imunodeficiência felina (FIV) e da leucemia felina (FeLV), não foram observadas diferenças significativas na resposta terapêutica (SCHUBACH *et al.*, 2004; REIS *et al.*, 2012).

As opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da esporotricose felina são os azólicos cetoconazol, itraconazol, fluconazol, os iodetos de sódio e potássio, a terbinafina, a anfotericina B, a remoção cirúrgica das lesões, a termoterapia local (PEREIRA *et al.*, 2009). Os protocolos terapêuticos atualmente preconizados apresentam uma baixa efetividade (PEREIRA *et al.*, 2009) e permanecem limitados pela dificuldade de administração dos fármacos por via oral, manejo do

animal e reduzido número de agentes antifúngicos orais disponíveis quando comparado ao de fármacos antibacterianos (NOBRE *et al.*, 2002). O longo período de tratamento e a aquisição da doença por um membro da família são fatores que levam ao frequente abandono e à solicitação de eutanásia pelo responsável (PEREIRA, 2009). Segundo Chaves *et al.* (2012), o abandono do tratamento ocorre principalmente no momento em que o responsável pelo animal observa melhora das lesões cutâneas e/ou sinais clínicos, não retornando para o acompanhamento clínico e terapêutico.

Este trabalho tem como objetivo relatar quatro casos de esporotricose felina refratária ao tratamento convencional

2. METODOLOGIA

Foram atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Pelotas, 4 gatos, na faixa de 2 à 6 anos, machos, com peso médio de 4Kg, SRD, todos semidomiciliados, com histórico esporotricose com diagnóstico micológico, e lesões cutâneas em apenas um local e tratados anteriormente com Itraconazol 10mg/Kg. Ambos os proprietários na anamnese relatam a remissão total das lesões durante o primeiro tratamento, e após semanas do término da terapia, as lesões recidivaram.

Foram coletadas amostras de tecido das lesões e encaminhado para laboratório parceiro para biópsia cutânea e coletado amostras de swab para encaminhamento ao laboratório micológico, ambos para o diagnóstico de esporotricose. Foram coletadas amostras de sangue para realização de hemograma, snap test para vírus da imunodeficiência felina (FIV) e da leucemia felina (FeLV) e medição de alanino-aninotransferase (ALT) e aspartato-transaminase (AST), Albumina, Creatinina, Ureia e Iodo. Iniciou-se o tratamento da esporotricose utilizando Itraconazol 100mg/gato associado ao Iodeto de Potássio 5mg/Kg, 1 vez ao dia, após o resultado dos exames.

Os animais fizeram acompanhamento das lesões com registro fotográfico, avaliação clínica, cultura micológica e exames séricos, cada quinze dias, desde o início do tratamento, até o final da terapia com cura clínica e após 30 dias do término da terapia.

3. RESULTADO DISCUSSÃO

As amostras de tecido coletadas obtiveram diagnósticos micológico e histopatológico positivos para esporotricose no início do tratamento. Dentre os 4 animais testados com o snap test, 3 foram positivos para FIV e os 4 para FeLV.

Alguns autores sugerem que nos felinos a imunodeficiência possa ter um papel importante na apresentação da esporotricose e na necessidade de tratamento prolongado (SCHUBACH *et al.*, 2004). No entanto, em gatos com esporotricose co-infectados ou não com os vírus da imunodeficiência felina (FIV) e da leucemia felina (FeLV), não foram observadas diferenças significativas na resposta terapêutica (SCHUBACH *et al.*, 2004; PEREIRA *et al.*, 2010; REIS *et al.*, 2012).

Não houveram alterações nos hemogramas, enzimas séricas e iodo, em nenhum dos tempos de tratamento, nenhum dos animais apresentaram alterações no exame clínico durante a terapia. A remissão total das lesões teve uma média de 4 semanas, com coletas micológicas negativas para esporotricose ao final do tratamento, com a obtenção da cura clínica e após 30 dias do final do tratamento.

Lian *et al.* (2005) descreveram uma melhor resposta terapêutica a associação de iodeto de potássio e itraconazol comparado a monoterapia com itraconazol em camundongos inoculados com *S. schenckii*.

Existem poucos casos descritos com a utilização dos iodetos no tratamento da esporotricose felina e os resultados obtidos são controversos (REIS, *et al.*, 2012). Adicionalmente, foi sugerido que a associação de iodeto de potássio aos azólicos e à terbinafina no tratamento da eporotricose humana e felina possa apresentar melhores resultados quando comparado a monoterapia com os fármacos (SCHUBACH *et al.*, 2012).

O estudo que apresenta a maior casuística com iodeto de potássio, sem tratamento prévio com antifúngicos orais, foi conduzido por Reis *et al.* (2012), no qual foram incluídos 48 gatos com esporotricose. Foi utilizado iodeto de potássio em cápsulas, em dose 20mg/Kg, inferior a preconizada na literatura. O percentual de cura obtido neste estudo (48%) foi superior ao descrito previamente para o itraconazol (38%) (PEREIRA *et al.*, 2009). Apesar da ocorrência de efeitos adversos clínicos (52,1%), estes foram reversíveis com a diminuição da dose ou interrupção temporária do fármaco. Treze animais apresentaram alterações das

transaminases hepáticas classificadas como grau leve, as quais foram reversíveis com a diminuição da dose ou interrupção da medicação. Os felinos são sensíveis às preparações de iodetos e devem ser cuidadosamente monitorados em busca de evidências de iodismo, como depressão, anorexia, vômito ou diarreia (NOBRE *et al.*, 2002). Em caso de intolerância, o fármaco pode ser suspenso temporariamente e reinstituído em doses mais baixas (PEREIRA *et al.*, 2010).

4. CONCLUSÕES

Este trabalho relatou quatro casos de esporotricose felina refratária com terapia de Itraconazol 100mg/gato associado com Iodeto de Potássio 5mg/Kg que obtiveram sucesso.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barros MB, Schubach TP, Coll JO, Gremiao ID, Wanke B, Schubach A. [Sporotrichosis: development and challenges of an epidemic]. **Rev Panam Salud Publica**, 2010.

Chaves AR, Campos MP, Barros MBL, Carmo CN, Gremiao IDF, Pereira SA, *et al.* Treatment Abandonment in Feline Sporotrichosis - Study of 147 cases. **Zoonoses and Public Health**, 2012.

Lian L, Jiehao M, Chun H, Hua W. Experimental study of potassium iodide and itraconazole combination therapy of sporotrichosis. **Chinese Journal of Dermatology**, 2005.

Meinerz AR, Nascente Pda S, Schuch LF, Cleff MB, Santin R, Brum Cda S, *et al.* [In vitro susceptibility of isolates of *Sporothrix schenckii* to terbinafine and itraconazole]. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, 2007.

Nobre M.O., Nascente P.S., Meireles M.C., Ferreiro L. [Antifungal drugs for small and large animals]. **Ciência Rural**, 2002.

Reis EG, Gremiao ID, Kitada AA, Rocha RF, Castro VS, Barros MB, *et al.* Potassium iodide capsule treatment of feline sporotrichosis. **J Feline Med Surg**. 2012.

Pereira SA. Esporotricose felina: estudo terapêutico no Rio de Janeiro [Doutorado]. Rio de Janeiro: **Fundação Oswaldo Cruz**; 2009.

Schubach TMP, Menezes RC, Wanke B. Sporotrichosis. In: Greene CE, editor. **Infectious Diseases of the Dog and Cat**. 4 ed ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2012.