

RELAÇÃO ENTRE SUSPEITA CLÍNICA E CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL DA ESPOROTRICOSE EM PEQUENOS ANIMAIS

SEBERINO, Gisele Barcelos¹; MATOS, Caroline Bohnen de²; SANTIN, Rosema³; MEIRELES, Mário Carlos Araújo⁴; MADRID, Isabel Martins⁵

¹ Graduanda em Medicina Veterinária – UFPel; gibseberino@hotmail.com

² Programa de Pós-Graduação em Veterinária – UFPel

³ Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias – UFRGS

⁴ Professor associado – Faculdade de Veterinária – UFPel

⁵ Bolsista PNP/CAPE – Instituto de Biologia – UFPel – isabel_madrid@ufpel.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma micose cosmopolita, causada por fungos do complexo *Sporothrix* que acomete o homem e várias espécies de animais domésticos e silvestres, sendo comumente diagnosticada em gatos (MEIRELES & NASCENTE, 2009). É uma doença subcutânea que inicia com a inoculação traumática do fungo, pelo contato com o solo, com vegetais secos ou em decomposição, pela mordedura e arranhadura do animal infectado (LARSSON, 2011).

O desenvolvimento da doença resulta numa grande variedade de manifestações clínicas, que incluem as formas: cutânea fixa, linfocutânea, cutânea disseminada, extracutânea e sistêmica (MADRID et al., 2012). As lesões de esporotricose são caracterizadas por nódulos e pústulas que ulceram, drenando exsudato acastanhado, levando a formação de crostas e úlceras, sendo estes sinais são comuns a diversas dermatopatias (BRUM et al., 2007; KWON-CHUNG & BENNET, 1992).

Na literatura pode-se notar que os clínicos veterinários recorrem ao exame micológico devido à grande dificuldade no diagnóstico clínico da micose, a qual apresenta lesões similares a piodermatites, criptococose, leishmaniose e carcinoma epidermóide (XAVIER et al., 2004), sendo assim, o diagnóstico laboratorial é imprescindível para o sucesso terapêutico e profilático da esporotricose. Nesse sentido, o presente estudo analisou os registros laboratoriais de amostras com suspeitas clínicas de esporotricose enviadas ao Centro de Diagnóstico e Pesquisa em Micologia Veterinária da Universidade Federal de Pelotas no primeiro semestre de 2012, com o objetivo de relacionar a suspeita clínica com a confirmação micológica da esporotricose.

2 MATERIAL E MÉTODOS

No período de janeiro a julho de 2012 foram processadas 40 amostras de pequenos animais com suspeita clínica de esporotricose, provenientes de clínicas veterinárias da cidade de Pelotas/RS, as quais foram encaminhadas ao Laboratório de Micologia do Centro de Diagnóstico e Pesquisa em Micologia Veterinária da Universidade Federal de Pelotas. Foram analisadas amostras de cães e gatos, com pesquisa nas fichas do sexo, idade, raça e descrição das lesões. A confirmação da suspeita clínica foi concretizada através do isolamento fúngico em placas de Petri, contendo ágar Sabouraud acrescido de cloranfenicol e cicloheximida e ágar Sabouraud acrescido de cloranfenicol, incubadas a 25° e 35°C por aproximadamente

15 dias. As colônias foram analisadas macro e micromorfolgicamente para confirmação do agente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 40 amostras enviadas, nove pertenciam a cães e 31 a gatos, sendo predominante o recebimento de amostras de secreção, crostas e pelos. Dessas amostras enviadas para confirmação laboratorial de esporotricose, 21 foram positivas, sendo 81% (n=17) referentes a felinos e 19% (n=4) a caninos. A frequência de caninos acometidos pela doença foi maior no presente estudo quando comparado ao estudo realizado por Barros et al. (2010), os quais diagnosticaram até o ano de 2009 aproximadamente 3244 (96,4%) gatos e mais de 120 (3,6%) cães com esporotricose.

Em 62% (n=21) dos casos que se obteve resultados positivos para esporotricose, os sinais clínicos foram nódulos, úlcera e exsudação, concordando em parte o que relata Xavier et al. (2004), que os principais sinais clínicos e lesões são nódulos, úlceras, crostas e enfartamento dos linfonodos seguindo a cadeia linfática.

Dos 17 felinos positivos para esporotricose, 59% eram machos e 41% fêmeas, sendo este achado semelhante a outros estudos que indicam a predominância de machos inteiros e com acesso livre a rua (XAVIER et al. 2004). Segundo Larsson (2011) do ponto de vista clínico-epidemiológico no Brasil, considerando os últimos vinte e cinco anos de estudos paulistas e cariocas enfocando centenas de casos diagnosticados de esporotricose, trata-se de uma infecção preponderante em machos (65% dos casos).

Com os resultados obtidos no primeiro semestre de 2012, notamos que os médicos veterinários que enviaram as amostras apresentavam uma suspeita correta da micose, já que mais de 50% dos resultados foram positivos e dentre estes mais de 60% tinham lesões indicativas de esporotricose. Entretanto, observou-se o preenchimento incompleto das fichas que foram encaminhadas, para as características clínicas da doença como localizações das lesões, tempo de evolução, presença de outros animais na residência, bem como a idade e raça do animal. A anamnese e o exame físico propiciam elementos valiosos para complementar o diagnóstico da enfermidade, porém o exame micológico é utilizado como diferencial para descartar outras doenças granulomatosas como: leishmaniose, micobacteriose, criptococose e neoplasias (LARSSON, 2011). Diante disso, podemos perceber a grande importância que o exame micológico tem para os clínicos veterinários, e cada vez mais vem sendo utilizado para se obter o diagnóstico definitivo da micose.

Barros et al. (2004) sugere que o aumento no número de diagnósticos de esporotricose em humanos, no período de 1998 a 2001 na cidade do Rio de Janeiro, ocorreu devido ao maior esclarecimento da doença para a população, especialmente por parte dos médicos veterinários ao informarem aos proprietários de gatos com esporotricose sobre a possível transmissão zoonótica e a importância do exame micológico para um diagnóstico correto da doença.

4 CONCLUSÃO

Desse modo, podemos concluir que mais da metade das amostras enviadas com suspeita de esporotricose foram positivas no exame micológico. Além disso, todos os casos apresentavam sinais clínicos compatíveis com diversas

enfermidades, demonstrando a dificuldade no diagnóstico clínico e a necessidade do exame micológico para a confirmação da esporotricose.

5 AGRADECIMENTOS

CAPES, CNPq e FAPERGS

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, M.B.L.; SCHUBACH, A.O.; VALLE, A.C.F.; GALHARDO, M.C.G.; SILVA, F.C.; SCHUBACH, T.M.P.; REIS, R.S.; WANKE, B.; MARZOCHI, K.B.F.; CONCEIÇÃO, M.J. Cat-Transmitted Sporotrichosis Epidemic in Rio de Janeiro, Brazil: Description of a Series of Cases. **Clinical Infectious Diseases**, v.38, p.529-535, 2004.

BARROS, M.B.L.; SCHUBACH, T.P.; COLL, J.O.; GREMIÃO, I.D.; WANKE, B.; SCHUBACH, A. Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v.27, n.6, p.455-60, 2010.

BRUM, L.C.; CONCEIÇÃO, L.G.; RIBEIRO, V.M.; HADDAD Jr., V. Principais dermatoses zoonóticas de cães e gatos. **Clínica Veterinária**, n.69, p.26-46, 2007.

KWON-CHUNG, K.; BENNET, J. Sporotrichosis. **Medical Mycology**, Philadelphia: LEA & FIBEGER, 1992, p.707-729..

LARSSON, C. E.; Sporotrichosis. **Brazilian Journal of Veterinary Research And Animal Science** vol.48 no.3 São Paulo. Jun. 2011.

MADRID, I. M.; MATTEI, A. S.; FERNANDES, C.G.; NOBRE, M.O.; MEIRELES, M. C. A. Epidemiological Findings and Laboratory Evaluation of Sporotrichosis: A Description of 103 Cases in Cats and Dogs in Southern Brazil. **Mycopathologia**, v.173, p.265-273, 2012.

MEIRELES, M. C. A.; NASCENTE, P. S.; **Micologia Veterinária**. Pelotas: UFPEL- Editora e Gráfica Universitária. 2009, p.109-123.

XAVIER, M.O.; NOBRE, M.O.; SAMPAIO, D.P., Jr.; ANTUNES, T.A.; NASCENTE, P.S.; SÓRIA, F.B.A.; MEIRELES, M.C.A. Esporotricose felina com envolvimento humano na cidade de Pelotas, RS, Brasil. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.34, n.6, p.1961-1963, 2004.