IX SINMCA
IX Simpósio do Noroeste Mineiro de Ciências Agrárias e
VIII Semana Acadêmica
25 a 27 de novembro de 2025

Esporotricose felina disseminada refratária ao tratamento: Relato de Caso

Anna C. M. Mourão [1, *], João C. A. Vieira [1], Ana C. C. do Amaral [1], Andressa P. B. Menezes [2], Pedro H. Portela [3], Washington L. A. Pereira [4], Maíra Sales Castilho [6], Ramiro das Neves Dias Neto [5]

[1] *Graduando em Medicina Veterinária - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, Unaí-MG*
[2] *Mestranda Programa de Pós-graduação em Saúde e Produção Animal na Amazônia.*
[3] *Residência Multiprofissional em Patologia Veterinária, UFRA*
[4] *Instituto da Saúde e Produção Animal, UFRA*
[5] *Professor adjunto, UFVJM, Unaí/MG*
[6] *Professor substituto, UFVJM, Unaí/MG*

E-mail do autor principal: anna.mourao@ufvjm.edu.br

RESUMO EXPANDIDO

INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma micose subcutânea, de caráter subagudo a crônico, causada por fungos dimórficos do gênero *Sporothrix*. Anteriormente considerado uma única espécie, o agente etiológico é hoje reconhecido como um complexo de espécies crípticas, das quais *Sporothrix brasiliensis*, *S. schenckii*, *S. globosa* e *S. luriei* são as mais relevantes para a saúde humana e animal (Rodrigues et al., 2020). No Brasil, a esporotricose emergiu como uma importante hiperendemia zoonótica, com a grande maioria dos casos associados à espécie *S. brasiliensis*, notória por sua alta virulência e por ter o gato doméstico (*Felis catus*) como seu principal hospedeiro e fonte de transmissão (Rodrigues et al., 2020; Rodrigues et al., 2022).

A via clássica de infecção, ou sapronótica, ocorre pela inoculação traumática do fungo presente no solo e em matéria orgânica. Contudo, a via epizoótica, através de arranhaduras, mordeduras ou contato com exsudato de lesões de gatos infectados, tornou-se o principal modo de transmissão no cenário brasileiro (Santos; Alessi, 2016; Rodrigues et al., 2022). Os felinos são particularmente suscetíveis à doença e, devido à alta carga fúngica em suas lesões cutâneas e mucosas, desempenham um papel central na disseminação da doença para outros gatos, cães e humanos, configurando um grave problema de saúde única (Müller et al., 2020; Paterson, 2021).

Clinicamente, a esporotricose felina pode se manifestar de três formas: cutânea-linfática, cutânea-fixa e cutânea-disseminada. A forma cutânea-disseminada, a mais comum e grave em gatos, caracteriza-se por múltiplas lesões nodulares, frequentemente ulceradas e com exsudato serossanguinolento ou purulento, que podem acometer a pele, o trato respiratório superior e, em casos severos, disseminar-se por via hematogênica para órgãos internos, ossos e articulações (Santos; Alessi, 2016; Müller et al., 2020; Logas, 2022). O diagnóstico é firmado pela identificação do agente em exames citológicos, histopatológicos ou por cultura fúngica, sendo a última considerada o padrão-ouro (Logas, 2022). O tratamento de eleição é o itraconazol, contudo, a terapia é prolongada e desafios como a toxicidade do fármaco, a baixa adesão do tutor e o surgimento de cepas resistentes têm sido documentados, tornando o manejo clínico complexo (Müller et al., 2020; Rodrigues et al., 2022).

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de esporotricose felina cutânea disseminada com envolvimento sistêmico, refratário à terapia, e discutir seus achados clínico-patológicos à luz da literatura atual.

RELATO DE CASO

Um felino, macho, sem raça definida, de 4 anos e 7 meses de idade, pesando 3,5 kg, foi atendido no Hospital Veterinária da UFRA com diagnóstico prévio de esporotricose e histórico de falha terapêutica, foi encaminhado para o serviço de Patologia Veterinária após a decisão de eutanásia pelo tutor. A documentação clínica pregressa, incluindo histórico, exames laboratoriais (hemograma e PCR para FIV, FeLV e *Mycoplasma spp.*) e o protocolo de tratamento utilizado.

Após a eutanásia, o corpo foi submetido ao exame de necropsia no mesmo dia.

Durante o exame externo, foram realizadas a inspeção, palpação e mensuração das lesões cutâneas. Para o exame interno, a carcaça foi aberta através de incisão na linha média ventral, desde a sínfise pubiana até a região cervical, permitindo o exame *in situ* e a posterior avaliação individual das cavidades torácica e abdominal, e de seus respectivos órgãos.

Para a confirmação diagnóstica, foram coletadas amostras das lesões cutâneas ulceradas através de impressão direta com lâmina de vidro (técnica de *Imprint*). As lâminas foram coradas com panótico rápido e analisadas sob microscopia óptica para a pesquisa de estruturas fúngicas.

Ao exame externo, o felino apresentava caquexia, com escore de condição corporal 1,5/5 (Figura 1). Foram observadas lesões cutâneas multifocais, caracterizadas por nódulos e úlceras de coloração branca a avermelhada, distribuídas ao longo da face (Figura 2), membros, bolsa escrotal e cauda (Figura 3). A lesão mais extensa, no membro anterior esquerdo, média aproximadamente 10 cm e apresentava exposição da musculatura subjacente (Figura 4).

Figura 1: Escore de condição corporal; ECC: 1,5).



Figura 2a: Lesão ulcerada com perda de epitélio de coloração avermelhada a esbranquiçada na região periocular medindo 0,4cm em região de face. **Figura 2b:** Lesão ulcerada avermelhada nos lábios superior e inferior, palato duro e região da gengiva.

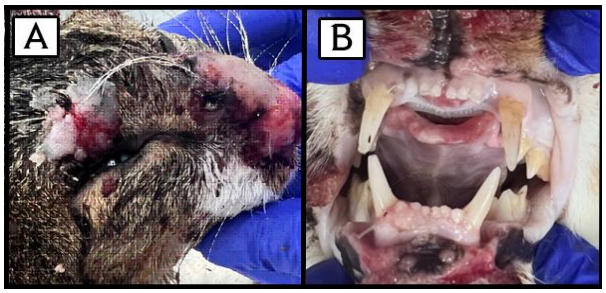


Figura 3a: Lesão ulcerada avermelhada com perda de epitélio nos membros posteriores. **Figura 3b**: Lesão ulcerada avermelhada com perda de epitélio na bolsa escrotal

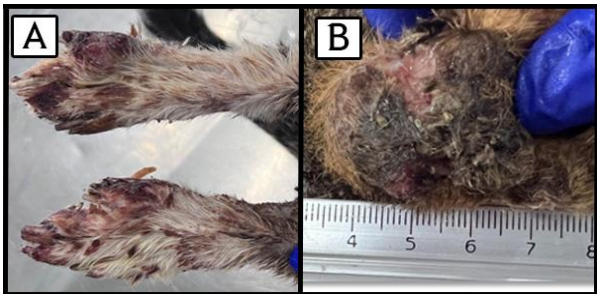
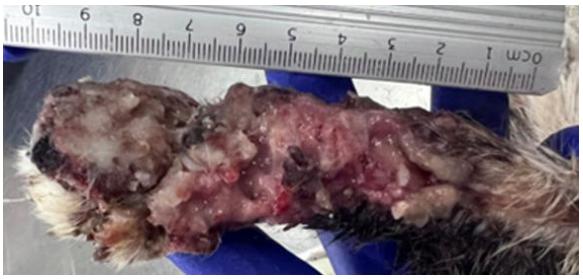
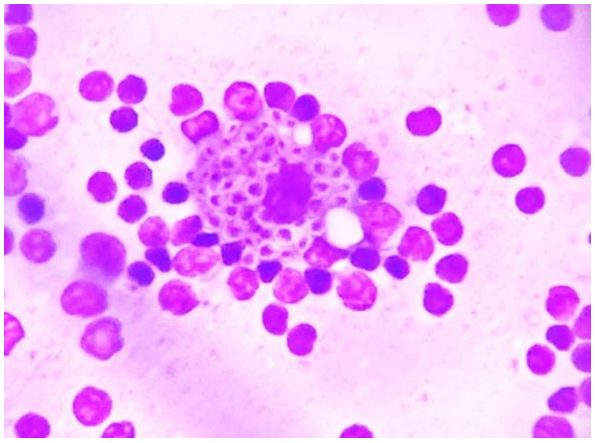


Figura 4: Lesão de maior extensão localizada no membro anterior esquerdo medindo aproximadamente 10cm, com exposição da musculatura e de aspecto mucoso e leitoso.



O histórico clínico confirmou negatividade para FIV, FeLV e *Mycoplasma spp*. O exame citológico por aposição das lesões cutâneas revelou um processo inflamatório piogranulomatoso com raras estruturas leveduriformes, ovais a pleomórficas, por vezes com formato alongado, compatíveis com *Sporothrix spp*. (Figura 5). Na necropsia, foram identificados pulmões congestos com áreas firmes e esbranquiçadas, linfonodos traqueobrônquicos aumentados, múltiplos nódulos esbranquiçados de 0,1 cm no baço e espessamento da parede da vesícula urinária.

Figura 5: Citologia com presença de leveduras compatíveis com *Sporothrix sp.*



DISCUSSÃO

A apresentação clínica do paciente é um exemplo clássico da forma cutânea disseminada da esporotricose, que é a manifestação mais comum e severa em felinos (Santos; Alessi, 2016; Paterson, 2021). Os gatos, diferentemente de outras espécies, tendem a desenvolver lesões com alta carga fúngica, o que os posiciona como sentinelas e principal fonte de contágio na epidemiologia zoonótica da doença, especialmente pela espécie *Sporothrix brasiliensis* (Rodrigues et al., 2020; Rodrigues et al., 2022). A presença de múltiplas lesões cutâneas e em mucosas, sem seguir um trajeto linfático definido, é sugestiva de disseminação hematogênica, um fator que agrava o prognóstico (Müller et al., 2020). A investigação negativa para as retroviroses FIV e FeLV foi crucial, visto que a imunossupressão por elas induzida é um conhecido fator predisponente para a exacerbação da esporotricose (Müller et al., 2020; Logas, 2022).

O ponto central deste caso é a falha terapêutica. O itraconazol, na dose de 5-10 mg/kg/dia, é o tratamento de eleição (Müller et al., 2020). A dose prescrita de 100 mg por animal (aproximadamente 28 mg/kg) estava significativamente acima da recomendada, o que, paradoxalmente, pode ter contribuído para a falha terapêutica por meio de hepatotoxicidade e efeitos gastrointestinais adversos, que diminuem a absorção e a metabolização do fármaco (Logas, 2022). Adicionalmente, a resistência de *Sporothrix spp.* aos antifúngicos azólicos é uma preocupação crescente. Estudos demonstram que isolados de *S. brasiliensis* podem exigir concentrações inibitórias mínimas (MICs) mais elevadas para o itraconazol quando comparados a outras espécies do complexo (Rodrigues et al., 2020; Rodrigues et al., 2022). A falta de resposta ao tratamento, mesmo com a adição de iodeto de potássio, reforça a gravidade e a complexidade do caso.

Existe também a possibilidade de que o animal não fosse intrinsecamente refratário ao tratamento, mas sim vítima de subsequentes falhas do manejo terapêutico por parte do tutor dentro da rotina domiciliar. Diversos fatores podem comprometer a eficácia terapêutica em felinos, como a dificuldade na administração oral de fármacos, a longa duração do protocolo terapêutico, o abandono do tratamento pelos tutores decorrentes da aparente melhora inicial das lesões ou por limitações financeiras (Masoti, 2023). Esses aspectos representam importantes limitações à cura clínica e não devem ser desconsiderados.

Os achados de necropsia, como os nódulos no baço e a linfadenomegalia regional, confirmam a disseminação sistêmica da infecção, como descrito na literatura em casos graves (Santos; Alessi, 2016). O envolvimento de órgãos internos, embora menos comum que as manifestações cutâneas, sela o prognóstico como desfavorável e justifica a decisão pela eutanásia como medida humanitária diante de uma doença progressiva e sem resposta ao tratamento disponível.

CONCLUSÃO

O presente relato de caso ilustra uma apresentação clínica severa de esporotricose felina cutânea disseminada, com evidências de envolvimento sistêmico e notável refratariedade ao protocolo terapêutico empregado. A falha no tratamento, associada à gravidade das lesões, culminou em um prognóstico desfavorável, sendo a eutanásia a medida humanitária de eleição. Este caso ressalta a importância do diagnóstico precoce e do monitoramento rigoroso da terapia, incluindo o ajuste de dose adequado para evitar toxicidade e maximizar a eficácia. Evidencia-se, ainda, a necessidade de mais estudos sobre a suscetibilidade e a resistência de isolados de *Sporothrix spp.* aos antifúngicos disponíveis na prática clínica veterinária. Por fim, o caso reforça o papel do médico veterinário na abordagem de saúde única, orientando os tutores sobre o potencial zoonótico da esporotricose e a importância do manejo adequado dos animais infectados para a proteção da saúde pública.

REFERÊNCIAS

LOGAS, D. (ed.). **Diagnostics and Therapy in Veterinary Dermatology**. 1. ed. Hoboken: Wiley-Blackwell, 2022.

MASOTI BLANKENHEIM , Thalita; DA SILVA FREITAS, Franciele; SOUZA XAVIER, Isabella. ESPOROTRICOSE EM FELINOS . **Revista Científica Unilago**, *[S. l.]*, v. 1, n. 1, 2023

MÜLLER, A. *et al.* (ed.). **Feline Dermatology**. 1. ed. Cham: Springer, 2020.

PATERSON, S. **BSAVA Manual of Canine and Feline Dermatology**. 4. ed. Gloucester: British Small Animal Veterinary Association, 2021.

RODRIGUES, A. M. *et al.* The threat of emerging and re-emerging pathogenic Sporothrix species. **Mycopathologia**, [S. l.], 2020.

RODRIGUES, A. M. *et al.* Current Progress on Epidemiology, Diagnosis, and Treatment of Sporotrichosis and Their Future Trends. **Journal of Fungi**, [S. l.], v. 8, n. 776, p. 1-28, 2022.

SANTOS, R. L.; ALESSI, A. C. **Patologia Veterinária**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.