

HISTOPLASMOSE EM PACIENTE FELINO: RELATO DE CASO

MARIANA SANTOS MARTINS¹; EDUARDO GONÇALVES DA SILVA²;
CAROLINE CASTAGNARA ALVES³; MIRELA MALLMANN SCHMALFUSS⁴;
RAPHAEL LUIZ GENTIL FELIX DE CARVALHO COSTA⁵; PAULA PRISCILA
CORREIA COSTA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – maarianamartins0@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – goncalves-eduardo@outlook.com

³Universidade Federal de Pelotas – carol090898@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – mirela.mallmann@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – raphaelgentilfelix11@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – paulaprisclamv@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A histoplasmoze é uma patologia causada por um fungo, pode ter evolução aguda ou crônica, e causar uma infecção disseminada, afetar os pulmões ou ainda se apresentar de forma subclínica. Esta doença afeta animais e humanos, sendo ela considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a segunda micose sistêmica mais diagnosticada em felinos (TELES, et al, 2014; REINHART et al., 2012).

O agente mediador desta micose é o *Histoplasma capsulatum*, um fungo dimórfico, saprófita presente principalmente nosolo. No ambiente ele se comporta com uma morfologia filamentosa, e quando invade o organismo de um hospedeiro adquire formaveeduriforme (LACAZ et al., 2002).

O *H. capsulatum* possui uma vasta distribuição no mundo, mas fica evidenciado a sua maior ocorrência em regiões com clima temperado e tropical, se tornando assim, endêmico no continente americano, embora também tenham sido relatados casos na Europa e Ásia, porém de maneira isolada (QUIST et al., 2011).

O hospedeiro se infecta através da inalação de propágulos fúngicos em sua fase filamentosa. Nesta estrutura, as partículas infectantes são os micronídeos, elas têm seu tamanho diminuto como fator defavorecimentopara apenetração nos alvéolos pulmonares (STARK, 1982).

O diagnóstico desta enfermidade se dá através da associação dos sinais clínicos tais como: anemia, letargia, emagrecimento, febre, dispneia, lesões na pene e linfadenomegalia, através também da anamnese e dos exames complementares requeridos, radiografias, microbiológicos, broncoscopia e testes moleculares (GIONFRIDDO, 2000; SILVA e BOSCO, 2016).

O exame considerado padrão-ouro para diagnosticar esta patologia é o micológico (AZAR et al., 2017). Esta cultura fúngica pode ser realizada por coleta de sangue periférico, amostras de citologia aspirativa, e biopsia dos órgãos com suspeita de estarem afetados (FIGUEIREDO, et al., 2016).

Para tratar a histoplasmoze felina, deve-se ser levada em consideração a gravidade com que a doença está afetando o paciente. A terapia antifúngica indicada para casos leves a moderados se dá com a utilização de derivados azólicos, como exemplo o itraconazol (BRILHANTE et al., 2015)

Fatores que favorecem o crescimento deste fungo são solos úmidos com alto teor de nitrogênio e pH ácido, diante disso são considerados locais de eleição onde possuir excrementos de morcegos e aves, sendo encontrados em sua maioria na zona rural (DEUS FILHO et al., 2009).

Diante de todos estes dados, o presente trabalho tem por objetivo trazer uma importante revisão de literatura acerca do assunto e relatar um caso presenciado em um paciente felino.

2. METODOLOGIA

O paciente deu entrada na Unidade Hospitalar Veterinária da Universidade Estadual do Ceará, se tratando de um felino da raça Siamês, macho, castrado e com nove anos de idade. O animal apresentava um nódulo já ulcerado na região nasal, com aspecto esponjoso e contendo pequena quantidade de secreção purulenta.

O felino chegou encaminhado para um oncologista, pois sua tutora alegou que já havia sido realizado um exame citológico da lesão compatível com carcinoma. A tutora relatou também que o nódulo havia aumentado de fato aproximadamente há cinco meses. No exame de anamnese e exame clínico foi constatado que o animal estava desidratado, apático, com mucosas normocoradas, temperatura dentro da normalidade (38,5°C), auscultação com um leve ruído durante inspiração, linfonodos dentro das conformidades e foi relatada também falta de apetite.

A suspeita clínica do médico veterinário do caso foi que deveria se tratar de uma micose como histoplasmose, esporotricose ou criptococose, e a partir disso foi solicitado exame micológico direto, histopatológico da lesão, cultura fúngica, exames hematológicos e uma radiografia de tórax. Neste mesmo dia de atendimento foi prescrito para este felino o antifúngico itraconazol na dose de 10mg/kg a cada 24h por 20 dias, enquanto se esperava os resultados de todos os exames solicitados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Passados 24 dias do primeiro atendimento deste siamês, o paciente voltou a Unidade Hospitalar Veterinária para reavaliação e receber o resultado dos exames. Neste dia verificou-se que houve uma melhora significativa nos sinais clínicos do animal, o nódulo nasal regrediu por completo, sua respiração estava dentro da normalidade, o apetite havia retornado, não apresentava desidratação e estava alerta.

Sobre o resultado dos exames, apesar de no exame micológico direto não ter sido observado nenhum tipo de fungo, a cultura fúngica acusou um crescimento sugestivo para *Histoplasma capsulatum*, e o histopatológico concluiu que a infecção observada seria sugestiva para *Sporothrix sp.*, já no exame hematológico se observou uma discreta neutrofilia e linfopenia, que foi considerada como provável alteração por estresse, sendo esta bastante comum em felinos (WILLS & WOLF, 1995).

Após receber todos os exames, foi confirmado então se tratar de uma lesão fúngica, compatível com histoplasmose, já que o exame de eleição padrão ouro para esta doença é a cultura fúngica (AZAR et al., 2017), e este deu positivo para *H. capsulatum*. Sendo assim foi prescrito itraconazol na dose de 10mg/kg a cada 24 horas por mais 60 dias.

Mesmo que na histoplasmose, segundo Stark (1982) seja comum se observar lesões pulmonares, não foi encontrada nenhum tipo de alteração na radiografia torácica do felino. Pelo contrário, ficou evidenciado uma imagem radiográfica limpa descartando qualquer quadro de pneumonia.

4. CONCLUSÕES

O tratamento com itraconazol foi eficiente e ajudou como diagnóstico terapêutico em cima da suspeita clínica inicial do médico veterinário, e compatível com o que os exames indicaram. Fica evidenciado neste trabalho a importância da avaliação para exclusão de patologias comuns em felinos para que seja realizado o devido tratamento, visto que o animal chegou com suspeita de carcinoma e 24 dias após o nódulo já não existia mais devido a diagnóstico diferencial. Sendo assim percebe-se a importância deste trabalho ao acompanhar um caso de histoplasmose cutânea em um gato e em realizar uma revisão de literatura para um melhor conhecimento sobre o assunto.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZAR, M.M.; HAGE, CHADI, A. Laboratory Diagnostics for Histoplasmosis. **Journal of Clinical Microbiology**, v.55, n.6, p.1612-1620, 2017.

BRILHANTE, R.S.N.; LIMA, R.A.C.; FARIAS MARQUES, F.J.; SILVA, N.F.; CAETANO, E.P.; CASTELO-BRANCO, D.D.S.C.M.; BANDEIRA, T.J.P.G.; MOREIRA, J.L.B.; CORDEIRO, R.A.; MONTEIRO, A.J.; CAMARGO, Z.P.; SIDRIM, J.J.C.; ROCHA, M.F.G. Histoplasma capsulatum in planktonic and biofilm forms: in vitro susceptibility to amphotericin B, itraconazole and farnesol. **Journal of Medical Microbiology**, v.64, n.4, p.394-399, 2015.

FIGUEIREDO, F. B. et al. Infecção natural por *Histoplasma capsulatum* em cão residente em bairro da zona sul do município do Rio de Janeiro, RJ. – Relato de caso. **Revista Brasileira de Medicina Veterinária**, v.38, n.2, p.125-128. 2016.

GIONFRIDDO, J.R. Feline systemic fungal infections. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v.30, p.1029–1050, 2000.

LACAZ, C. S.; PORTO, E.; MARTINS, J. E. C; et al. T. **Tratado de Micologia Médica Lacaz**. 9ª ed. São Paulo: Sarvier, 2002, 1104p.

QUIST, E. M.; BELCHER, C.; LEVINE, G.; et al. Disseminated histoplasmosis with concurrent oral candidiasis in an Eclectus parrot (*Eclectus oratus*). **Avian Pathology**, v. 40, n. 2, p. 207-211, 2011.

REINHART, J.M.; KUKANICH K.S.; JACKSON, T.; HARKIN, K.R. Feline histoplasmosis: fluconazole therapy and identification of potential sources of *Histoplasma* species exposure. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.14, n.12, p.841–848, 2012

SILVA, A.V.; BOSCO, S.M G. Histoplasmose. In: MEGID, J.; RIBEIRO, M.G.; PAES, A.C. **Doenças Infecciosas em Animais de Produção e de Companhia**. Rio de Janeiro: Rocca, 2016. p.929-935.

STARK, D. R. Primary gastrointestinal histoplasmosis in a cat. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 18, p. 154-156, 1982.



TELLES, A. J. et al. Histoplasmosose em cães e gatos no Brasil. **Science and animal health**, v.2, n.1, p.50-66. 2014. Acesso em 14 set. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/veterinaria/article/view/2978>

WILLS, J.; WOLF, A. **Manual de Medicina Felina**. 4.ed. Espanha: Acribia S.A. p. 974, 1995.