

ESPOROTRICOSE – REVISÃO DE LITERATURA

Stella Fontes¹, Alessandra Sayegh Arreguy Silva², Clarisse Alvim Portilho³

Resumo: *A esporotricose trata-se de uma zoonose causada pelo fungo saprófita dimórfico *Sporothrix schenckii*, que pode ser encontrado em ambientes úmidos. A doença é mais frequente em gatos com idade reprodutiva, principalmente naqueles que têm acesso à rua, onde ocorrem disputas territoriais e por fêmeas. A ocorrência da doença em animais e sua transmissão ao ser humano pelas mordidas e pelos arranhões têm sido relatadas em diversos países. No Brasil, a incidência da esporotricose adquirida pelo contato com gatos infectados vem aumentando a cada ano. Este trabalho consistiu em uma revisão bibliográfica, em que foram consultados livros e periódicos em português e inglês. Foram consultados indexadores como Scielo e IVIS, buscando os temas Esporotricose e zoonoses. Pelas pesquisas, concluiu-se que medidas de controle são indispensáveis no manejo com animais doentes e na orientação de proprietários, a fim de evitar contaminações e incentivar a castração de felinos, a cremação dos casos que geram óbitos e indiscutivelmente a educação para posse responsável.*

Palavras-chave: *Cutâneas; felinos; fungos; e zoonoses.*

Introdução

A esporotricose trata-se de uma zoonose. É uma doença granulomatosa crônica de relevância mundial causada pelo fungo saprófita dimórfico *Sporothrix schenckii* (ETTINGER & FELDMAN, 2000), que pode ser encontrado em ambientes úmidos e quentes como no solo, nas plantas, nas cascas de árvores, nos vegetais e nos materiais em decomposição (MONTEIRO et al., 2008). A doença é mais frequente em gatos com idade reprodutiva, principalmente naqueles que têm acesso à rua, onde ocorrem disputas territoriais e por fêmeas, o que favorece a manutenção e a disseminação do

¹Estudante do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica – UFV. E-mail: cag.ufv@gmail.com.

²Graduada em Economia Doméstica – UFV. E-mail: luciana-alfenas@gmail.com.

³Extensionista de Bem-Estar Social na EMATER-MG e orientadora. E-mail: vera_rodrigues7@hotmail.com.

agente contaminante. O fungo causador já foi isolado de secreção nasal, cavidade oral e unhas dos gatos; por isso, a transmissão felina pode ser por arranhadura ou mordedura (NELSON & COUTO, 2006). A ocorrência da doença em animais e sua transmissão ao ser humano têm sido relatadas em diversos países. No Brasil, a incidência da esporotricose adquirida pelo contato com gatos infectados vem aumentando a cada ano (NUNES & ECOSTEGUY, 2005).

Este trabalho teve como objetivos revisar a literatura sobre Esporotricose, a fim de alertar a todos do meio acadêmico quanto à relevância do tema escolhido e enfatizar quanto à importância do controle e sua prevenção, principalmente por se tratar de uma zoonose.

Revisão de Literatura

O *Sporothrix schenckii*, agente causal da esporotricose, é um fungo geofílico, considerado sapróbio de cascas de árvores e solos ricos em matéria orgânica e vegetação, crescendo principalmente em locais quentes e úmidos (ETTINGER & FELDMAN, 2000).

O fungo causador já foi isolado de secreção nasal, cavidade oral e unhas dos gatos, o que reforça a transmissão felina, sejam por arranhadura ou mordedura. Acredita-se que o motivo de os felinos serem transmissores da doença deve-se ao seu hábito de afiar suas garras em troncos de árvores e cavar buracos, podendo albergar de forma assintomática o fungo em suas unhas (NELSON & COUTO, 2006). Segundo Ettinger e Feldman (2000), a maioria dos felinos tem menos de quatro anos de idade, sendo os machos acometidos duas vezes mais que as fêmeas. A transmissão da esporotricose felina ao homem ocorre pelas mordeduras e arranhaduras de gatos doentes, ou ainda pelo contato da pele ou mucosa com as secreções das lesões. Na maioria das vezes, a enfermidade evolui como infecção benígna, limitada à pele e ao tecido subcutâneo, mas em raras ocasiões pode se disseminar, acometendo os ossos e órgãos internos (NELSON & COUTO, 2006). No Brasil, a incidência da esporotricose adquirida pelo contato com gatos infectados vem aumentando (NUNES & ECOSTEGUY, 2005).

A afecção pode ocorrer de três formas principais: cutânea, cutâneolinfática e disseminada. A primeira é a mais comumente relatada, tendo como sinais clínicos múltiplos nódulos firmes, placas ulceradas com bordas elevadas ou áreas anulares crostosas e alopecias. É comum o acometimento sistêmico nos gatos, levando a formas graves, de difícil tratamento, podendo evoluir ao óbito. Em humanos, a doença se manifesta na forma de lesões na pele, com pequenos caroços vermelhos, que podem virar uma ferida. Geralmente aparecem nos braços, nas pernas ou no rosto. (BARROS, 2010).

É importante que os gatos suspeitos sejam adequadamente contidos para evitar mordeduras e arranhaduras, e que durante o atendimento clínico sejam utilizadas luvas. Após a manipulação do animal, os profissionais devem lavar adequadamente as mãos, descartar o material utilizado e esterilizar o local do procedimento (ETTINGER & FELDMAN, 2000). Outras medidas profiláticas são descritas como o tratamento adequado das feridas, a castração para diminuir a sua ida às ruas, a cremação para evitar que o fungo se perpetue na natureza, além da desinfecção das instalações com solução de hipoclorito de sódio (BARROS et al., 2010).

Para o diagnóstico, o método mais comum é a citologia das lesões cutâneas, que demonstra inflamação supurativa a piogranulomatosa ou granulomatosa (ETTINGER & FELDMAN 2000).

Segundo Ettinger e Feldman (2000), os medicamentos de escolha para o tratamento das formas cutânea ou cutâneolinfática são os iodetos inorgânicos (iodeto de potássio e iodeto de sódio), cetoconazol e itraconazol. O itraconazol tornou-se o tratamento de escolha em humanos e é eficaz em gatos (BARROS et al, 2010). Esse antifúngico é especialmente valioso para os gatos por causa de a espécie tender desenvolver iodismo. Nos casos cutâneolinfático, a resposta geralmente é boa a esse tratamento (ETTINGER & FELDMAN, 2000). As dosagens de iodeto de potássio supersaturado para cães é de 40 mg/kg, via oral a cada 8 h, junto com alimentos; já para os felinos a dose cai para 20 mg/kg, via oral a cada 12 h, também associada à alimentação. As dosagens de cetoconazol, segundo os mesmos autores, são de 15 mg/kg, via oral, a cada 12 h para cães. Para gatos, essas são de 5 a 10 mg/kg de cetoconazol, via oral a cada 12 h, ou 10 mg/kg/dia de itraconazol. Depois da cura clínica, continuar por mais 30 dias (RHODES 2005).

Considerações Finais

A doença, causada pelo fungo *Sporothrix schenckii*, é amplamente dispersa na natureza, principalmente em países de clima quente, que favorecem a sua proliferação.

O maior número de relatos da doença, em animais, ocorre em gatos domésticos, que são também os principais transmissores da enfermidade aos humanos.

O diagnóstico baseia-se no histórico, no exame físico e nos exames citopatológicos, nos histopatológicos da pele acometida e na cultura fúngica. Esses devem ser rápidos e precisos, evitando complicações da doença aos animais e sua possível transmissão ao homem. O tratamento deve ser realizado com eficácia, nunca se esquecendo de prolongar a administração das drogas empregadas no período, mesmo após a cura clínica.

Medidas de controle são indispensáveis no manejo com animais doentes e na orientação aos proprietários, evitando contaminações e incentivando a castração de felinos, a cremação dos casos que geraram óbito e indiscutivelmente a educação para posse responsável.

Referências Bibliográficas

BARROS, M.B.L., et al. Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia. **Rev. Panam Salud Publica.** v.27, n.6, p.455-460, 2010.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária - Doenças do cão e do gato.** 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v. 1, p. 437-438, 2000.

MONTEIRO, H.R.B.; TANENO; NEVES, M.F. Esporotricose em felinos domésticos. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária.** Ano VI, n.10, janeiro, 2008.

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

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

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

Como citar este trabalho:

Stella Fontes, Alessandra Sayegh Arreguy Silva, Clarisse Alvim Portilho. Esporotricose. In: VI SIMPÓSIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE, 6, 2014, Viçosa. **Anais...** Viçosa: FACISA, Outubro, 2014.

