

Esporotricose linfocutânea em gato doméstico - Relato de caso

Poliana dos Santos Lima¹, Beatriz Bezerra da Silva¹, Carla Maciel Carriço¹, Renata Perez¹,
Maria Rita de Sousa Araújo², Lucas Francisco Leodido Correia³

RESUMO

A esporotricose é uma micose subcutânea zoonótica causada por espécies do gênero *Sporothrix*, de grande importância clínica e epidemiológica em felinos. Este trabalho relata um caso de esporotricose linfocutânea em um gato doméstico, destacando aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. Foi atendido, no município do Rio de Janeiro, um felino macho, sem raça definida, com nove meses de idade e 4 kg, apresentando lesão ulcerada em membro torácico direito e nódulos subcutâneos em trajeto linear até a região axilar. Ao exame físico, observou-se aumento do linfonodo axilar direito. Foram realizados hemograma e citopatologia por imprint da lesão, corada pelo método panóptico. O exame citopatológico revelou inflamação piogranulomatosa com estruturas leveduriformes compatíveis com *Sporothrix* spp. O hemograma evidenciou leucocitose, neutrofilia, monocitose e eosinofilia. O tratamento consistiu em itraconazol por via oral, associado a suporte complementar e terapia tópica por 10 dias. Houve regressão dos nódulos após sete dias, cicatrização completa das lesões e ausência de linfonodomegalia aos 60 dias. Devido à persistência de alterações hematológicas, o tratamento foi mantido por 120 dias, com evolução favorável. O caso destaca a importância do diagnóstico precoce, do tratamento prolongado e do acompanhamento clínico-laboratorial na esporotricose felina.

Palavras-chave: esporotricose felina; *Sporothrix* spp.; dermatozoonose; forma linfocutânea

ABSTRACT

Sporotrichosis is a zoonotic subcutaneous mycosis caused by species of the genus *Sporothrix*, with major clinical and epidemiological importance in cats. This study reports a case of lymphocutaneous sporotrichosis in a domestic cat, highlighting its clinical, diagnostic, and therapeutic aspects. A nine-month-old, 4 kg, male mixed-breed cat was examined in the municipality of Rio de Janeiro, presenting an ulcerated lesion on the right thoracic limb and subcutaneous nodules arranged in a linear pattern extending to the axillary region. Physical examination revealed enlargement of the right axillary lymph node. Complete blood count and imprint cytology of the lesion, stained by the panoptic method, were performed. Cytopathological examination revealed pyogranulomatous inflammation with yeast-like structures compatible with *Sporothrix* spp. The complete blood count showed leukocytosis, neutrophilia, monocytosis, and eosinophilia. Treatment consisted of oral itraconazole, associated with complementary support and topical therapy for 10 days. Regression of the nodules was observed after seven days, with complete healing of the lesions and absence of lymphadenomegaly after 60 days. Due to persistent hematological alterations, treatment was maintained for 120 days, with a favorable outcome. This case highlights the importance of early diagnosis, prolonged treatment, and clinical-laboratory follow-up in feline sporotrichosis.

Keywords: feline sporotrichosis; *Sporothrix* spp.; dermatozoonosis; lymphocutaneous form.

¹Graduanda de Medicina Veterinária, no Centro Universitário Maurício de Nassau, Rio de Janeiro (RJ).

²Graduanda de Medicina Veterinária, na Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ).

³Médico Veterinário, mestre e doutor em Clínica e Reprodução Animal pela Universidade Federal Fluminense - RJ, e coordenador do curso de Medicina Veterinária pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Rio de Janeiro (RJ).

1. INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma micose subcutânea de caráter zoonótico causada por espécies do gênero *Sporothrix*, com importância crescente na clínica de pequenos animais e na saúde pública. A enfermidade acomete diferentes espécies, incluindo seres humanos, cães e gatos, sendo os felinos domésticos considerados importantes reservatórios e amplificadores da transmissão, especialmente em áreas urbanas endêmicas. O *Sporothrix* spp. está amplamente distribuído no meio ambiente, onde cresce na forma filamentosa, produzindo hifas delgadas e conidióforos, sendo frequentemente encontrado associado a plantas, solo e matéria orgânica em decomposição (Barros et al., 2011; Negrini; Silva, 2023). A infecção pode ocorrer por inoculação traumática do fungo presente no ambiente ou por meio de arranhaduras, mordeduras e contato com secreções de animais infectados (Negrini; Silva, 2023).

No Brasil, a esporotricose felina tem assumido relevância epidemiológica expressiva, sobretudo no estado do Rio de Janeiro, onde a transmissão zoonótica associada a gatos infectados representa importante desafio sanitário. A elevada carga fúngica presente nas lesões cutâneas de felinos, associada ao comportamento territorial, brigas, acesso à rua e contato próximo com seres humanos, favorece a manutenção e disseminação da doença em ambiente urbano (Barros et al., 2011).

Clinicamente, a esporotricose pode manifestar-se nas formas cutânea localizada, linfocutânea e disseminada (Souto et al., 2020). Em felinos, as apresentações cutânea e disseminada são descritas com maior frequência, geralmente caracterizadas por lesões ulceradas, exsudativas, crostosas ou nodulares, sobretudo em regiões cefálicas, membros e cauda. A forma linfocutânea, caracterizada pela presença de lesões nodulares em trajeto linfático regional, é considerada menos comum nessa espécie (Larsson, 2011), o que reforça a importância de sua descrição clínica e diagnóstica. Além disso, a forma disseminada pode estar associada a doenças imunossupressoras intercorrentes e pode ocorrer como evolução de quadros cutâneos ou linfocutâneos negligenciados, apresentando potencial fatal (Souto et al., 2020).

O diagnóstico pode ser baseado na associação entre histórico epidemiológico, exame físico e exames complementares, incluindo citopatologia, histopatologia e cultura fúngica (Pires, 2017). Embora a cultura seja considerada o método padrão-ouro para o diagnóstico da esporotricose (Pires, 2017), a citopatologia possui grande aplicabilidade na rotina clínica de felinos, pois permite a identificação rápida de estruturas leveduriformes compatíveis com

Sporothrix spp., favorecendo o início precoce do tratamento. Após a confirmação da presença do fungo, o tratamento deve ser instituído, embora seja considerado desafiador devido à sua longa duração, ao custo elevado e à necessidade de administrações repetidas do antifúngico (Souto et al., 2020).

O itraconazol é considerado a droga de eleição para o tratamento da esporotricose em humanos e felinos (Pires, 2017). Em gatos, recomenda-se a administração de 10 mg/kg/dia por via oral, em dose única diária ou dividida em duas administrações de 5 mg/kg, preferencialmente junto à alimentação, mantendo-se o tratamento por até um mês após a remissão clínica dos sinais (Negrini; Silva, 2023). Diante da relevância zoonótica da esporotricose felina no Rio de Janeiro e da menor frequência da apresentação linfocutânea em gatos, este trabalho tem como objetivo relatar um caso de esporotricose linfocutânea em felino doméstico, destacando os aspectos clínicos, citopatológicos, laboratoriais e terapêuticos envolvidos no diagnóstico e manejo do paciente.

2. RELATO DE CASO

Foi atendido em uma clínica veterinária, no município do Rio de Janeiro, um felino macho, inteiro, sem raça definida e de pelo curto, com nove meses de idade e peso corporal de 4,0 kg. O paciente havia sido recentemente resgatado, não sendo possível determinar histórico prévio de acesso à rua, contato com outros felinos, brigas, arranhaduras ou mordeduras. Após o resgate, havia outros animais contactantes no domicílio; entretanto, segundo relato do responsável, o paciente foi mantido separado, sem compartilhamento do mesmo ambiente. Não foram relatadas lesões cutâneas compatíveis com esporotricose em tutores ou contactantes humanos.

O paciente foi encaminhado para avaliação clínica em razão da presença de lesão cutânea ulcerada no membro torácico direito (Figura 1), associada a nódulos subcutâneos dispostos em trajeto linear ascendente até a região axilar ipsilateral, padrão compatível com acometimento linfático regional. Segundo relato do responsável, o animal apresentava normorexia, eliminação urinária preservada e fezes com aspecto habitual. Ao exame físico, observou-se lesão ulcerada localizada próxima ao coxim do membro torácico direito, além de aumento de volume do linfonodo axilar ipsilateral. Também foram identificados nódulos subcutâneos ao longo do trajeto entre a lesão distal e a região axilar, reforçando a suspeita de apresentação linfocutânea. Diante da distribuição das lesões, do aumento linfonodal regional e do contexto epidemiológico da esporotricose felina no município do Rio de Janeiro, a doença

foi incluída entre as principais suspeitas diagnósticas, juntamente com outros processos infecciosos, inflamatórios ou traumáticos de evolução cutânea e subcutânea.



Imagem 1 – Fotos das lesões cutâneas múltiplas apresentadas pelo animal durante o atendimento clínico. Em A, nota-se ulceração no membro torácico direito. Em B, nota-se lesões na região axilar do membro torácico direito. C – Mostra lesões múltiplas, caracterizadas por nódulos firmes e avermelhados na região axilar do membro torácico direito, formando crostas escuras (serossanguinolentas).

Foram solicitados hemograma com avaliação da capa leucocitária e exame citopatológico da lesão ulcerada, com finalidade diagnóstica para esporotricose. A coleta citológica foi realizada por meio de imprint da lesão cutânea, com coloração pelo método panóptico e posterior avaliação microscópica. A análise citopatológica evidenciou processo inflamatório piogranulomatoso, com presença de estruturas leveduriformes intracitoplasmáticas em macrófagos e neutrófilos, morfológicamente compatíveis com *Sporothrix* spp. Diante da associação entre os achados clínicos, a distribuição linfocutânea das lesões e o resultado citopatológico, instituiu-se tratamento antifúngico sistêmico.

No hemograma inicial, observou-se leucocitose importante ($38.900/\text{mm}^3$), associada à neutrofilia ($29.175/\text{mm}^3$), monocitose ($1.167/\text{mm}^3$) e eosinofilia ($2.723/\text{mm}^3$), além da presença de agregados plaquetários. Esses achados foram interpretados como compatíveis com resposta inflamatória ativa, em concordância com o quadro infeccioso cutâneo e subcutâneo apresentado pelo paciente.

O tratamento foi iniciado com itraconazol, na dose de 100 mg/gato, por via oral, uma vez ao dia, conforme protocolo terapêutico utilizado para esporotricose felina, associado à administração de meio comprimido do suplemento Hepvet®. Como terapia adjuvante para manejo local das lesões cutâneas e dos nódulos subcutâneos no membro torácico direito, foi instituído tratamento tópico com pomada dermatológica Labyes Crema 6A, aplicada duas vezes ao dia, durante 10 dias. O tratamento sistêmico foi inicialmente prescrito por 90 dias, com acompanhamento clínico e laboratorial periódico.

Após sete dias de terapia, observou-se regressão dos nódulos subcutâneos e evolução favorável da lesão ulcerada, com progressão do processo cicatricial. Aos 60 dias de tratamento, foi realizada nova avaliação clínica, na qual se constatou ausência de linfonodomegalia periférica palpável, cicatrização completa da lesão cutânea e resolução dos nódulos subcutâneos previamente observados.

Na reavaliação hematológica realizada aos 60 dias, ainda foi identificada leucocitose ($27.200/\text{mm}^3$), porém com redução em relação ao exame inicial. A neutrofilia também apresentou diminuição ($14.960/\text{mm}^3$), enquanto a contagem de monócitos foi igual a zero no exame laboratorial. A eosinofilia persistiu, com valor de $3.536/\text{mm}^3$, e novamente foram observados agregados plaquetários. Considerando a persistência de alterações hematológicas, apesar da melhora clínica evidente, optou-se pela extensão do tratamento antifúngico por mais 30 dias, totalizando 120 dias de terapia.

Tabela 1 – Comparação dos achados hematológicos de um felino diagnosticado com esporotricose antes e durante o tratamento antifúngico.

Parâmetro	Referência	Hemograma Inicial	Hemograma após 60 dias	Interpretação Clínica
Leucócitos totais ($/\text{mm}^3$)	5.500 - 19.500	38.900	27.200	Leucocitose persistente, com redução após tratamento
Segmentados ($/\text{mm}^3$)	1.950 - 14.650	29.175	14.960	Neutrofilia inicial com diminuição durante evolução clínica
Monócitos ($/\text{mm}^3$)	55 - 780	1.167	0	Monocitose inicial evoluindo para monocitopenia
Eosinófilos ($/\text{mm}^3$)	110 - 2.340	2.723	3.536	Eosinofilia presente em ambos os exames

Com base nos resultados hematológicos, o tratamento domiciliar por via oral foi estendido por mais 30 dias, totalizando 120 dias de terapia, o que resultou na recuperação integral do paciente e na promoção do bem-estar animal.

3. DISCUSSÃO

O exame citopatológico é amplamente utilizado na rotina clínica como método complementar para o diagnóstico da esporotricose felina, especialmente por permitir avaliação rápida da morfologia celular e identificação de estruturas fúngicas em amostras obtidas de lesões cutâneas ou exsudativas (Silva, 2011). Embora apresente menor sensibilidade e especificidade quando comparado à cultura fúngica, considerada método padrão-ouro, a citopatologia possui grande aplicabilidade prática, sobretudo em felinos, nos quais as lesões frequentemente apresentam elevada carga fúngica (Assis et al., 2022). No presente relato, a observação de estruturas leveduriformes intracitoplasmáticas em macrófagos e neutrófilos, associada ao padrão clínico das lesões e ao contexto epidemiológico, permitiu a instituição precoce da terapia antifúngica.

A apresentação clínica observada no paciente, caracterizada por lesão ulcerada distal no membro torácico direito, nódulos subcutâneos dispostos em trajeto linear ascendente e linfonodomegalia axilar ipsilateral, foi compatível com a forma linfocutânea da esporotricose. Essa manifestação é considerada menos frequente em felinos quando comparada às formas cutânea localizada ou disseminada, o que reforça a relevância clínica do caso. A distribuição das lesões ao longo do trajeto linfático regional sugere progressão local do agente a partir de provável ponto de inoculação cutânea, padrão que deve ser reconhecido pelo médico-veterinário, especialmente em áreas endêmicas, como o estado do Rio de Janeiro. Diante desse padrão lesional, devem ser considerados diagnósticos diferenciais como abscessos bacterianos, micobacterioses cutâneas, criptococose, leishmaniose, neoplasias cutâneas, reações a corpo estranho e outras dermatopatias infecciosas ou inflamatórias nodulares.

Os exames hematológicos e bioquímicos são importantes na avaliação inicial de felinos com suspeita de esporotricose, tanto para caracterização do estado geral do paciente quanto para investigação de alterações concomitantes e monitoramento terapêutico. De modo geral, excetuando-se os casos sistêmicos ou disseminados, as alterações laboratoriais podem ser inespecíficas ou discretas (Reznik, 2022). Neste relato, entretanto, a presença de leucocitose acentuada por neutrofilia, associada à monocitose e eosinofilia, foi compatível com resposta inflamatória ativa, possivelmente relacionada ao processo infeccioso cutâneo e subcutâneo.

Segundo Larsson (2011), animais com esporotricose podem apresentar alterações como anemia, leucocitose por neutrofilia, hiperproteinemia, hiperglobulinemia e hipoalbuminemia, reforçando a importância da avaliação laboratorial no acompanhamento desses pacientes.

O tratamento instituído baseou-se no uso sistêmico de itraconazol, na dose de 100 mg/gato, uma vez ao dia, protocolo amplamente empregado no tratamento da esporotricose felina, especialmente em regiões endêmicas (Elad, 2018). A resposta clínica favorável, observada pela regressão dos nódulos, cicatrização da lesão ulcerada e resolução da linfonodomegalia, reforça a adequação da abordagem terapêutica adotada no presente caso. Além disso, o acompanhamento bioquímico demonstrou manutenção da ALT dentro dos valores de referência e normalização da gama-glutamilttransferase após 60 dias, sem relato de efeitos adversos durante os 120 dias de terapia.

A persistência de alterações hematológicas após 60 dias, mesmo diante de melhora clínica evidente, justificou a extensão do tratamento antifúngico por mais 30 dias, totalizando 120 dias de terapia. Essa conduta é compatível com a recomendação de manutenção do tratamento por período prolongado e, preferencialmente, além da remissão clínica das lesões, a fim de reduzir o risco de recidiva. No presente caso, a evolução satisfatória reforça a importância do diagnóstico precoce, do acompanhamento clínico-laboratorial e da adesão ao tratamento em casos de esporotricose felina, especialmente em regiões de relevância epidemiológica e zoonótica.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esporotricose felina constitui uma dermatozoonose de grande relevância clínica e epidemiológica, sobretudo em regiões endêmicas, devido ao papel dos gatos na manutenção e disseminação do agente. O presente relato evidencia a importância do reconhecimento da apresentação linfocutânea da doença, considerada menos frequente em felinos, mas clinicamente relevante por sua semelhança com outras dermatopatias infecciosas, inflamatórias e nodulares. A associação entre avaliação clínica, exame citopatológico e acompanhamento laboratorial permitiu o diagnóstico presuntivo precoce e a instituição imediata da terapia antifúngica, resultando em evolução clínica favorável. Dessa forma, reforça-se a necessidade de diagnóstico rápido, tratamento adequado e acompanhamento contínuo dos animais acometidos, tanto para promover a recuperação do paciente quanto para reduzir o risco de transmissão zoonótica e contribuir para o controle da esporotricose em áreas de importância epidemiológica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSIS, G.S., ROMANI, A. F., SOUZA, C.M., VENTURA, G.F., RODRIGUES, G.A., STELLA, A.E. **Esporotricose felina e saúde pública**. Vet. e Zootec., v. 29, p. 001-010, 2022.
- BARROS, M.B., PAES, R.A., SCHUBACH, A.O. *Sporothrix schenckii* and Sporotrichosis. Clin Microbiol Rev., v. 24, p. 633-54, 2011.
- ELAD, D. **Therapy of Non-Dermatophytic Mycoses in Animals**. J Fungi (Basel), 2018 v. 4, p. 120, 2018.
- LARSSON, C. E. **ESPOROTRICOSE**. São Paulo, Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science, v. 48, n. 3, p. 250-259, 2011.
- PIRES, C. **Revisão de literatura: esporotricose felina**. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, São Paulo: Conselho Regional de Medicina Veterinária, v. 15, n. 1, p.16-23, 2017.
- REZNIK, A. U. **Esporotricose Felina**. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho”, Faculdade Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, 2022.
- SILVA, J. **Avaliação da acurácia do exame citopatológico no diagnóstico da esporotricose felina**. Dissertação (Pós-graduação stricto sensu em Microbiologia e Parasitologia Aplicadas) – Universidade Federal Fluminense, 2011.
- SILVA, G. L.; NEGRINI, L. K. O. **Esporotricose em felinos domésticos: revisão de literatura**. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, São Paulo, v. 21, e38419, 2023.
- SOUTO, E. P. F. *et al.* **ESPOROTRICOSE LINFOCUTÂNEA EM GATO ERRANTE**. Revista de Agroecologia no Semiárido (RAS) - (Sousa - PB), ISSN- 2595-0045, v. 4, n.4, p.119-122, 2020.