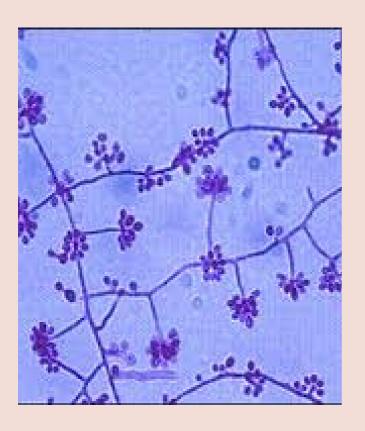
# O ASSUNTO DA V.E.Z.

O BOLETIM INFORMATIVO DA VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E ZOONOSE

JUNHO DE 2023 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS



# **ESPOROTRICOSE**

A esporotricose é uma infecção fúngica crônica causada por fungo do complexo Sporothrix schenkii. No Brasil a espécie mais frequente é o S. brasiliensis. Acomete subcutâneio, tecido respiratório e pode se disseminar por via linfática e/ou hematógena, afetando também órgãos internos. Relatos humanos de manifestações graves geralmente encontrados são em pacientes imunocomprometidos exigem е cuidados prolongados e intensivos.

Os fungos do complexo <u>Sporothrix</u> são fungos dimórficos, encontrados no solo, em restos vegetais, em regiões de climas temperado e tropical úmidos. Estes fungos podem apresentar duas formas no seu ciclo de vida: micelial (temperatura de 25 a 28 C) e levedura (temperatura de 36 a 37 C).

A ocorrência da esporotricose está associada à transmissão zoonótica, principalmente através arranhadura e mordedura de felinos doentes, embora possa acometer quaisquer animais incluindo o ser humano. Os primeiros relatos de surtos zoonóticos ocorreram década de 1990 no Rio de Janeiro e São Paulo. Ainda não é objeto de vigilância epidemiológica nacional. **Apenas** algumas cidades transmissão zoonótica intensa colocaram sendo como de notificação compulsória.

### **TRANSMISSÃO**

A esporotricose era conhecida como uma doença laboral, ocorria principalmente em pessoas manipulavam a terra como jardineiros e trabalhadores rurais, por inoculação direta do fungo na pele, através de traumas com espinhos de plantas, palhas, lascas de madeira, material em decomposição. vegetal denominada 'doença do jardineiro' ou 'doença da roseira'. Essa forma de transmissão também ocorre com os felinos pelo hábito de arranhar madeira ou pelo enterramento de





fezes e urina.

Na forma zoonótica é transmitida por mordedura ou arranhadura de animais, tais como gatos, cães, tatus, pescados, aves, etc, infectados com o fungo. Há alguns relatos de transmissão por via respiratória (casos pulmonares primários) ou contato direto com secreções com grande carga fúngica. A transmissão indireta pode ocorrer através de materiais e superfícies contaminadas, de como mesas atendimento equipamentos de е contenção e transporte de animais.

Os felinos são os principais envolvidos na transmissão zoonótica pelo fato de terem maior carga fúngica nas lesões, pelos hábitos de arranhadura e por brigas, principalmente entre machos. Embora menos comum e de baixa transmissão relação com а esporotricose, é possível o isolamento do fungo de unhas e da cavidade oral de gatos aparentemente saudáveis, principalmente em situações em que o animal convive com gatos infectados. Os caninos apresentam baixa carga fúngica nas lesões e geralmente se infectam após brigas com felinos infectados. Há relatos de cães

# SINAIS CLÍNICOS

troncos e galhos.

O período de incubação varia de três dias a seis meses, sendo em média 21

utilizados para caça que apresentaram sinais da doença devido às lesões por

dias. Há desenvolvimento inicial de uma lesão nodular no ponto de inoculação. Após ocorre ulceração desta lesão e liberação de sangue e exsudato mucopurulento. As feridas são profundas e não cicatrizam. Podem ser lesões únicas ou múltiplas, com ou sem envolvimento de mucosas. Nos felinos, pelo hábito de lambedura ou de se coçar, pode ocorrer auto inoculação, modo pelo qual pode colonizar unhas e cavidade oral.

Nos felinos os locais mais acometidos são cabeça (plano nasal, orelhas e região periocular), extremidade dos membros, dorso e cauda. Pode haver sintomatologia respiratória, perda de apetite, emagrecimento e apatia.

Nos seres humanos surge lesão papulonodular no local da inoculação. Mais comum nas mãos, braços e pernas. Pode ulcerar e se propagar pela via linfática formando nódulos e úlceras, caracterizando aspecto de rosário.

#### DIAGNÓSTICO

Dever ser feito a partir da suspeita clínica e exames laboratoriais.

O método mais simples para coleta de amostra é o swab para cultura micológica, deve ser passado sobre a lesão e armazenado em meio de transporte Stuart. Deve ser encaminhado ao laboratória em até 12 horas após a coleta.

Outros métodos diagnósticos são: citologia e histopatologia.

Diagnóstico diferencial: neoplasia, leishmaniose, infecções bacterianas profundas, infecções parasitárias.

#### **TRATAMENTO**

O tratamento em felinos pode ser embaraçado em função de dificuldade de administração por parte dos tutores e pelos hábitos dos felinos. É um tratamento longo, a administração do fármaco deve ser mantida por no mínimo um mês após a completa cicatrização das lesões. Em casos mais severos deve ser estendido para 60 dias após a cura clínica.

Indica-se que o fornecimento da medicação ao animal seja feito sem contato físico, a fim de se evitar o risco de arranhaduras e mordeduras nos tutores. Preferencialmente deve ser oferecido junto a alimentos úmidos.

Também não é recomendado o uso de cremes e pomadas, sob o risco de acidentes e por ocasionar estresse no animal provocando lambedura e arranhadura da parte tratada.

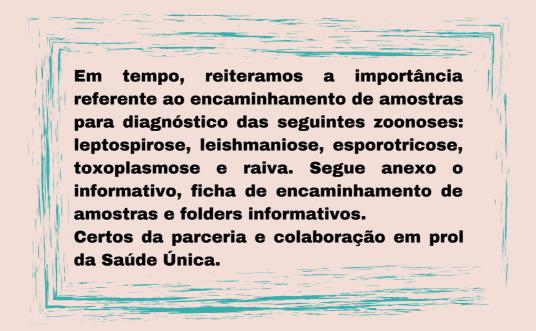
Dependendo da extensão e gravidade da lesão pode haver cicatrizes profundas e deformidades.

Os animais em tratamento devem ser mantidos sob observação e isolados, sem acesso à rua e sem contato com outros animais. O ambiente deve ser higienizado diariamente com solução de hipoclorito, assim como as camas e arranhadores. Da mesma forma deve ocorrer a higienização do ambiente da clínica e de materiais e utensílios utilizados para manipulação e exame do paciente.



# **PREVENÇÃO**

- ·guarda responsável dos animais;
- ·educação da população;
- ·castração;
- ·restrição de acesso à rua;
- ·tratamento dos animais doentes;
- ·não abandono dos animais suspeitos e doentes;
- ·eutanásia dos animais sem possibilidade terapêutica;
- ·destinação correta dos cadáveres, não enterramento.



#### **REFERÊNCIAS**

Esporotricose Felina - Jornada do Conhecimento Tecsa

Guia Prático para Enfrentamento da Esporotricose Felina em Minas Gerais – Revista V&Z em Minas, nº 137, 2018

Informe Técnico MP/MG – Leismaniose Visceral Canina e Esporotricose Zoonótica Nota Técnica 9 DVE/DVZ/COVISA/2020 – Vigilância e Manejo Clínico da Esporotricose Humana no Município de São Paulo

Prefeitura Curitiba/UVZ - folder Esporotricose

Prefeitura Rio de Janeiro - folder Esporotricose