



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

MICOPLASMOSE EM UM FELINO

AUTOR PRINCIPAL: Lisiane Saremba Vieira

CO-AUTORES: Aline Nahorny Ferreira

ORIENTADOR: Renan Idalêncio

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

A micoplasmose é causada pela bactéria *Mycoplasma haemofelis*, parasita intracelular de eritrócitos, gerador de distúrbio hemolítico extravascular. Gatos co-infectados por retrovíruses (FIV/FelV) possuem maior predisposição a desenvolver e demonstrar sinais clínicos (TASKER, 2004). A infecção, que ocorre através da picada de pulgas e carrapatos infectados, pode ser assintomática com discreta anemia, ou ter sinais clínicos como depressão, fraqueza, anorexia, perda de peso, palidez de mucosas, esplenomegalia, podendo em alguns casos ter presença de icterícia e febre (HAGIWARA, 2003; TASKER, 2004). O diagnóstico pode ser realizado através de exame parasitológico sanguíneo por esfregaço e testes moleculares como PCR de sangue total, porém o exame para confirmação de diagnóstico é o hemograma (TASKER & LAPPIN, 2002). Este relato tem por objetivo apresentar um caso de micoplasmose em um felino imunossuprimido por FelV.

DESENVOLVIMENTO

Um felino, macho, S.R.D, de quatro anos de idade, pesando 3,8Kg, foi atendido no Hospital Veterinário da UPF, apresentando histórico de vômito, emagrecimento progressivo, anorexia e salivação há cerca de seis dias. No exame físico geral constatou-se desidratação severa, mucosas pálidas, TPC com tempo maior de dois segundos e linfonodos aumentados. De acordo com a sintomatologia e histórico, foi estabelecido diagnóstico presuntivo de hemoparasitose. Sendo o paciente internado para tratamento, foram solicitados exames complementares de esfregaço sanguíneo, hemograma completo e bioquímica sérica, bem como foi realizado teste rápido para FIV/FelV. No esfregaço o resultado foi sugestivo de *Mycoplasma haemofelis*. O hemograma apresentou severa anemia, normocítica normocrômica, regenerativa, com presença moderada de anisocitose e policromasia. No leucograma observou-se leucopenia, neutropenia, eosinopenia e linfopenia, sendo as três primeiras sem relação direta com a infecção, e a linfopenia relacionada ao vírus da leucemia felina. Nos bioquímicos houve hipoalbuminemia e aumento na fosfatase alcalina, decorrentes da hipóxia hepática secundária à anemia ou a lipidose hepática secundária à anorexia. O teste rápido por ELISA para retrovíruses foi positivo para FelV. O tratamento instituído

foi fluidoterapia com NaCl 0,9% (70ml/Kg/dia), doxiciclina (10mg.kg⁻¹, IV, BID), ondansetrona (0,22mg.kg⁻¹, IV, TID), ranitidina (2mg.kg⁻¹, SC, BID), escopolamina (25mg.kg⁻¹, SC, BID). No segundo dia de internação, foi introduzida dexametasona (0,5mg/Kg, IV, SID) e lactulose (1ml/Kg, VO, BID), bem como realizada transfusão sanguínea de 60ml de sangue total fresco. Foi necessária introdução de sonda esofágica por esofagostomia para a alimentação enteral do paciente. Ao decorrer do internamento, foram realizadas solicitações diárias de hemograma e bioquímicos para acompanhamento do quadro, estas ainda demonstravam sinais de anemia regenerativa. Após duas semanas, houve aumento do hematócrito para 17%, demonstrando início na recuperação do estado anêmico e o paciente obteve alta. O retorno ocorreu em sete dias para reavaliação e o quadro seguiu estável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a alta incidência de gatos portadores de FeLV, se faz necessário reforçar o conhecimento de proprietários sobre infecções secundárias à viral, bem como prevenir infestações por ectoparasitas em pacientes imunodeprimidos.

REFERÊNCIAS

1. TASKER, S. *Haemobartonella felis*. In: Lappin, M. R. Segredos em medicina interna felina. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.455-459.
2. HAGIWARA, M. K. Anemia. In: Justen, Heloisa. Coletânea em medicina e cirurgia felina. Rio de Janeiro: L.F Livros, 2003. P.15-20.
3. TASKER, S.; LAPPIN, M. R. *Haemobartonella felis*: recente developments in diagnosis and treatment. Journal of Feline Medicina and Surgery, v.4, p.3-11, 2002.