

Evento: XX Jornada de Extensão

MICOPLASMOSE FELINA - RELATO DE CASO¹ **MYCOPLASMOSIS FELINE- CASE REPORT**

Sandy Munique Piper Paetzold², Brenda Viviane Götz Socolhoski³, Isabela Alegranzi Marasca⁴, Cristiane Beck⁵, Tanara Raquel De Oliveira Da Silva⁶

¹ Relato de caso acompanhado no Hospital Veterinário da UNIJUI

² Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI

³ Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI

⁴ Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UNIJUI

⁵ Professora Doutora em Medicina Veterinária da UNIJUI

⁶ Médica Veterinária do Hospital Veterinário da UNIJUI

INTRODUÇÃO

A micoplasmose felina, também conhecida como anemia infecciosa felina é causada por *Mycoplasma haemofelis*, uma bactéria que parasita a superfície de eritrócitos, ocasionando anemia hemolítica imunomediada, que por vezes, pode ser fatal (SILVEIRA et al. 2014; URQUHART, 1998).

De acordo com Souza et al. (2002), a principal forma de transmissão da afecção ocorre por meio de ectoparasitas, principalmente por pulgas das espécies *Ctenocephalides felis*, *Ctenocephalides canis* e *Pulex irritans*. Pode ser transmitida também por sangue infectado, entretanto, por urina, soro ou excreções corporais o agente não é disseminado.

Os sinais clínicos que são caracterizados por anorexia e conseqüente perda de peso, anemia, mucosas pálidas, hiperestasia, fraqueza, ocasionalmente pode ocorrer esplenomegalia e mucosas ictericas e nos casos mais graves o animal por vir a óbito, embora, animais assintomáticos também foram relatados (SOUZA et al. 2002).

O diagnóstico é realizado a partir do hemograma associado aos sinais clínicos, juntamente com o histórico do paciente, além de exames laboratoriais que detectam anormalidades nos componentes sanguíneos e a presença do microorganismo responsável pela micoplasmose. O prognóstico é favorável caso a anemia for corretamente tratada (TANENO e SACCO, 2009; SILVEIRA et al. 2014).

O presente relato de caso tem como objetivo descrever o caso clínico de um paciente felino, sem raça definida, diagnosticado com micoplasmose.

METODOLOGIA

Um felino macho, sem raça definida, não castrado, com 2 anos de idade, pesando 3,3kg, foi

Evento: XX Jornada de Extensão

atendido no Hospital Veterinário da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI - RS.

Durante a anamnese a proprietária relatou dificuldade do animal em manter-se em estação e de se movimentar, devido a perda de movimento dos membros pélvicos e anteriormente apresentava dor ao toque nesta região. O animal não defecava há dois dias e apresentava anorexia desde o dia anterior. Pelo fato de ter acesso a rua, suspeitou-se de possível interação animal ou atropelamento.

No exame físico o animal apresentou-se deprimido, desidratado, hipotérmico, com frequência cardíaca de 200 batimentos por minuto e frequência respiratória de 44 movimentos por minuto. Apresentava-se caquético e com as mucosas ictéricas.

Durante o atendimento foi coletado sangue para realização de hemograma e bioquímico, para dosagem das enzimas hepáticas alanina aminotransferase (ALT), fosfatase alcalina (FA) e creatinina para avaliar função renal. Realizou-se o teste para o vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) e vírus da Leucemia Felina (FeLV).

Foi realizada radiografia simples da cavidade abdominal nas projeções látero-lateral direita e ventrodorsal afim de descartar fraturas por possível atropelamento. Realizou-se também a pesquisa por hemoparasitas. Após exames, o paciente foi internado para a realização de uma terapia com prednisolona, 2mg/kg, via oral, doxiciclina, 6,6mg/kg via oral. Realizou-se uma transfusão sanguínea num volume de 250ml devido a anemia que o paciente apresentava.

Após 5 dias internado, o paciente recebeu alta com recomendação médica para continuação do tratamento em casa. Foram mantidos os mesmos medicamentos prescritos na internação, sendo a prednisolona por mais 2 dias; e a doxiciclina por mais 23 dias, além de um anti-pulgas a base de dinotefuran e piriproxifen para uso tópico diretamente sobre a pele do animal.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A micoplasmose é uma doença causada pela bactéria *Mycoplasma haemofelis*, ocasionando uma anemia hemolítica. Sua principal forma de transmissão é por meio de ectoparasitas, podendo ser fatal, caso não tratada adequadamente.

Os felinos que possuem acesso à rua têm maior propensão a doença, devido a brigas por fêmeas no cio, como também por território (Biondo et al. 2009). A conduta do paciente do presente relato está de acordo com a literatura, pois o mesmo possuía livre acesso à rua, retornando doente para casa.

De acordo com Crivellenti & Crivellenti (2015), os sinais clínicos mais comumente observados são apatia, anorexia, fraqueza, mucosas pálidas ou ictéricas, e a febre também pode estar presente. O

Evento: XX Jornada de Extensão

felino relatado apresentou-se hipotérmico, deprimido, desidratado, caquético e com mucosas ictéricas.

Segundo Firmino (2008), normalmente, a doença apresenta uma anemia macrocítica e normocrômica, regenerativa, e durante a fase aguda da doença, o hematócrito se encontra a baixo de 20%, podendo ser facilmente também encontrado abaixo de 10%, o leucograma não apresenta alterações relevantes. No hemograma realizado observou-se anemia normocítica normocrômica regenerativa, com redução significativa do hematócrito (Ht 10%) e trombocitopenia. Na série branca, observou-se leucocitose e as proteínas plasmáticas totais se apresentaram dentro dos padrões.

Segundo TOLEDO-PINTO, (2005), o diagnóstico da doença deve basear-se na pesquisa do microrganismo e também deve-se levar em conta os sinais clínicos apresentados, o histórico e o estilo de vida do animal. Para a visualização do microrganismo utilizou-se a técnica de esfregaço sanguíneo com colheita de sangue de ponta de orelha, na qual pode-se observar a bactéria, sendo assim, obteve-se o diagnóstico de micoplasmose. Como a parasitemia do *Mycoplasma* sp. é cíclica, a ausência de microrganismos no esfregaço sanguíneos não descarta seu diagnóstico. A realização de múltiplos esfregaços sanguíneos ao longo de 24 horas pode aumentar as chances de se obter um resultado positivo (TASKER & LAPPIN, 2002; TASKER, 2002; TASKER, 2004).

Como na maioria dos casos a doença está relacionada com infecção concomitante por retrovírus, realizou-se testes para as retrovíroses felinas (FIV e FELV) no paciente relatado, onde ambos não se apresentaram reagentes. Em relação aos exames bioquímicos geralmente os animais não apresentam alterações, podendo ocorrer apenas um aumento da bilirrubina total (MIRANDA, 2008). No paciente relatado, não foram encontradas alterações no exame bioquímico. Na radiografia da cavidade abdominal realizada não foram encontradas alterações, descartando fraturas de um possível atropelamento.

Infecções por babesiose felina, devem ser incluídas no diagnóstico diferencial da micoplasmose (SCHOEMAN et al., 2001). A Peritonite Infecçiosa Felina (PIF) também deve ser considerada devido a semelhança entre os sinais clínicos (HARVEY, 2006). Durante a consulta, suspeitou-se de o felino ter alguma fratura decorrente de um atropelamento, pelo fato do animal ter acesso a rua e retornado ao domicílio com dificuldades de locomover-se, entretanto, descartou-se essa possibilidade ao realizar a radiografia.

Se necessário, deve-se estabilizar o paciente, lançando mão de fluidoterapia apropriada e transfusão sanguínea (CRIVELLENTI & CRIVELLENTI, 2012). Devido a grave anemia que o animal apresentava, foi realizado uma transfusão sanguínea de 250ml. Após a transfusão, foi realizado novamente o hemograma, onde observou-se aumento no hematócrito, que se apresentava dentro dos valores de referência (Ht 30,3%).

Prescreveu-se prednisolona, 2 mg/kg, por via oral, a cada 24 horas, durante 7 dias. Segundo

Evento: XX Jornada de Extensão

Crivellenti & Crivellenti (2015), em casos severos pode ser necessário utilizar esteroides para barrar a anemia hemolítica instalada. Receitou-se doxiciclina 6mg/kg, a cada 12 horas, durante 28 dias por ser o tratamento de eleição para a enfermidade, pois causa menos efeitos colaterais que outras tetraciclinas (TASKER & LAPPIN, 2002).

De acordo com Toledo et al. (2005), o combate de ectoparasitas, como pulga e carrapato, é importante para um programa de prevenção a micoplasmose, trazendo melhor qualidade de vida e menores riscos ao animal. Para o controle de ectoparasitas, indicou-se o uso de um antipulgas.

O prognóstico para micoplasmose geralmente é bom se a crise anêmica puder ser rapidamente revertida, mas alguns gatos sofrem anemias fatais em decorrência de baixíssimos volumes globulares. O estado de portador que frequentemente ocorre deixa o gato susceptível a recidiva. Esse gato não deve servir como doador de sangue, mas é considerado como não contagioso para outros gatos, mesmo no estado portador (NORSWORTHY, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a micoplasmose é uma doença que afeta significativamente a saúde do felino. O prognóstico é favorável caso o paciente for diagnosticado precocemente e tratado adequadamente. O controle de ectoparasitas, como a pulga, é imprescindível para o controle da micoplasmose, sendo a principal forma de prevenção da doença.

Palavras-chave: felinos; Mycoplasma haemofelis; anemia.

Keywords: feline; Mycoplasma haemofelis; anemia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIONDO, A. W.; SANTOS, A. P.; GUIMARÃES, A. M. S. et al. **Uma revisão da ocorrência dos hemoplasmas (micoplasmas hemotróficos) no Brasil**. Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária. v.18, n.3, p.1-7. Jaboticabal, jul./set. 2009.

CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. **Casos de rotina em medicina veterinária de pequenos animais**. 2. ed. São Paulo: MedVet, 2015. p. 170-171.

FIRMINO, F. P. **Estudo da infecção por hemoplasmas em felinos domésticos do Distrito Federal, Brasília, DF**. Dissertação de Mestrado em saúde animal. Universidade de Brasília, 2008.

HARVEY, J. W. **Hemotropicmycoplasmosis (hemobartonellosis)**. In: Greene, C. E. Infectious Diseases of the dog and cat. 3 ed. St Louis: SaundersElseiver, 2006. p. 252-260.

MIRANDA, C. F. **Prevalência de Mycoplasma haemofelis (Hemobartonellafelis) em gatos**

Evento: XX Jornada de Extensão

domésticos (Feliscatus) na região metropolitana de Belém. Belém, PA. Monografia de Pós-graduação em clínica médica de pequenos animais, Instituto de Pós-graduação em medicina veterinária Qualittas, 2008.

SCHOEMAN, T. et al. **Feline babesiosis: signalment, clinical pathology and concurrent infections.** J. S. Afr. Vet. Assoc, v. 72, p. 4-11, 2001.

SILVEIRA, E., PIMENTEL, M.C., MARQUES, S.M.T. **Mycoplasma haemofelis em gato, relato de caso.** PUBVET, Londrina, V. 8, N. 13, Ed. 262, Art. 1741, Julho, 2014.

SOUZA, A.M., ALMONNY, N.R.P. **Hemobartonelose em pequenos animais domésticos e como zoonose.** Cap.5 pag.90-101. Hemoparasitoses em pequenos animais domésticos e como zoonoses/ Nadia r.p. Almonsy. Rio de Janeiro: L.F. Livros de veterinária Ltada. 1ª edição 2002.

TANENO, J.C., SACCO, S.R. **Micoplasmose Felina - Relato de caso.** Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, Garça, N. 12, Janeiro, 2009.

TASKER S; LAPPIN M.R. **Haemobartonellafelis: recent developments in diagnosis and treatment.** Journal of feline medicine and surgery, v.4, p.3-11, 2002.

TASKER,S. **Feline haemobartonellosis: lessons from reclassification and new methods of diagnosis.** In: Proceedings of the 20th American College of Veterinary Internal Medicine Forum; 2002: Dallas, TX, USA. p. 636.

TASKER, S. **Haemobartonellafelis.** Segredos em medicina interna felina. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.455-459.

TOLEDO-PINTO, E. P.; SALVARANI, R. S.; SANTOS, G. J.; MOÇO, H. F. **Hemobartonelose em gatos: Revisão de Literatura.** Anais da 3ª Semana de Patologia Veterinária. Garça: Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, 2005.

URQUHART, G.M. **Parasitologia veterinária.** 2. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 1998.