

INFECÇÃO POR *Microsporium canis* EM FELINO - UM DESAFIO DIAGNÓSTICO NA ROTINA CLÍNICA: Relato de Caso

**Marina O. ANSANI¹; Caroline S. CAMPOS²; Letícia A. S. LINS³; Sofia B. CARVALHO⁴; Suellen R.
MAIA⁵**

RESUMO

A dermatofitose é a afecção fúngica mais comum em felinos, sendo o *Microsporium canis*, um dermatófito zoofílico de relevante importância em saúde pública, a espécie mais frequentemente isolada. O objetivo deste trabalho foi relatar a ocorrência de dermatofitose por *Microsporium canis* em um felino. O paciente apresentou lesões crostosas sem prurido em região de focinho, pavilhão auricular, membros torácicos e pélvicos, região inguinal e cauda. Foi realizado um exame de inspeção com a lâmpada de Wood sobre as lesões do animal e o exame constatou-se positivo. Foi prescrito ao animal intraconazol 25 miligramas via oral a cada doze horas até novas recomendações e banhos terapêuticos com xampu à base de clorexidina e miconazol duas vezes por semana durante 30 dias. Durante o tratamento, o animal apresentou melhora significativa do quadro, com remissão das lesões crostosas. A dermatofitose é um desafio na rotina clínica veterinária, devido à variedade dos sinais clínicos, a necessidade de múltiplas abordagens diagnósticas para confirmação do agente etiológico e o seu potencial zoonótico.

Palavras-chave:

Dermatofitose; Dermatopatias; Zoonose; Gatos.

1. INTRODUÇÃO

A dermatofitose é uma micose superficial causada por fungos queratinofílicos do gênero *Microsporium*, *Trichophyton* e *Epidermophyton*, que acometem a pele, pelos e unhas de animais e humanos. Em felinos, é a afecção fúngica mais comum, sendo o *Microsporium canis*, um dermatófito zoofílico de relevante importância em saúde pública, a espécie mais frequentemente isolada (SCOTT et al., 2018).

A transmissão ocorre principalmente pelo contato direto com gatos doentes ou com doença subclínica, embora cães e outras espécies também possam estar envolvidos. Nos animais acometidos, os pelos infectados tornam-se quebradiços, e seus fragmentos contendo artrósporos representam uma fonte de infecção. Além disso, gatos saudáveis podem carregar esses esporos em sua pelagem, atuando na disseminação da infecção (SPARKES et al., 2013).

A apresentação clínica é variada, com lesões circulares alopecias, localizadas ou generalizadas, descamativas, crostosas ou eritematosas, pelos quebradiços, com prurido variável de

¹Discente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: maansani@hotmail.com.

²Apimoranda em Clínica Médica de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: carolcamposvet@gmail.com.

³Apimoranda em Clínica Médica de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: leticialins122@gmail.com.

⁴Apimoranda em Clínica Médica de Pequenos Animais, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. E-mail: sbcarvalho1@hotmail.com.

⁵Docente, IFSULDEMINAS – Campus Muzambinho. Email: suellen.maia@muz.ifsuldeminas.edu.br.

leve a moderado. Os principais métodos diagnósticos empregados incluem raspados de pele para a exclusão de doenças parasitárias, tricograma, lâmpada de Wood, cultura fúngica e exame histopatológico (JERICÓ et al., 2015). As orientações terapêuticas atuais envolvem a administração oral de antifúngico associada a uma terapia antifúngica tópica, higienização frequente do ambiente em que o animal vive, a fim de reduzir a presença de fômites que possam dificultar a cura micológica e monitoração durante o período de tratamento (STUNTBECK et al., 2019).

O objetivo deste trabalho foi relatar a ocorrência de dermatofitose por *Microsporum canis* em um felino, destacando os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos envolvidos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi atendido no Hospital Veterinário do Instituto Federal do Sul de Minas Gerais - Campus Muzambinho um felino, da raça Persa, 6 anos de idade e peso corporal de 5 quilos, com a queixa principal de presença de lesões crostosas não pruriginosas em regiões de focinho, pavilhão auricular, dorso, região distal de membros torácicos e pélvicos e cauda há mais de 3 anos. Durante o exame clínico, o responsável relatou que o animal havia sido resgatado das ruas há 3 anos, apresentando lesões generalizadas pelo corpo. Após passar por consulta com um colega veterinário, o paciente foi tratado com corticoides e anti-fúngicos orais a curto prazo, pomadas antimicrobianas e antifúngicas e banhos terapêuticos com xampu à base de clorexidine, porém não houveram melhoras significativas.

No exame dermatológico, apresentava lesões alopecias e crostosas nas regiões de dorso, focinho, pavilhão auricular, membros torácicos e pélvicos, cauda e região inguinal. Na região abdominal apresentava hiperpigmentação e descamação.

Com base no quadro clínico apresentado pelo paciente, realizou-se a inspeção da pele com lâmpada de Wood e coleta de material biológico (pelos e crostas) para cultura fúngica. Fluorescência foi observada ao exame com a lâmpada de Wood sobre as lesões nas regiões de dorso (Figura 1), cauda e região distal de membros pélvicos e torácicos, e devido a compatibilidade das lesões, juntamente com o elevado tempo para o retorno do resultado da cultura fúngica, tratamento inicial foi instituído.

Foi prescrito ao paciente tratamento sistêmico com itraconazol na concentração de 25 miligramas, com orientação de administrar a medicação a cada 12 horas até novas recomendações e tratamento tópico com banhos com xampu à base de clorexidine e miconazol (Cloresten®), na frequência de 2 vezes por semana durante 1 mês. Para o controle ambiental prescreveu-se hipoclorito de sódio na diluição 1:10. O responsável foi orientado sobre o caráter zoonótico da dermatofitose, bem como para se proteger com EPI'S adequados, como luvas, quando fosse manejar o animal ou fômites. Além disso, solicitou-se que retornasse ao Hospital Veterinário após 10 dias.

Figura 1 – Lesão em dorso apresentando fluorescência em verde ao exame da lâmpada de Wood.



Fonte: Serviço de Clínica Médica de Pequenos Animais – Hospital Veterinário IFSULDEMINAS
Muzambinho (2025).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um mês após o envio das amostras para cultura fúngica, o resultado foi positivo para *Microsporum canis*. O animal retornou ao Hospital Veterinário dezoito dias após o primeiro atendimento, no qual o responsável relatou melhora significativa dos aspectos lesionais, principalmente relacionado ao desaparecimento das crostas e que o animal ainda estava em tratamento sistêmico e tópico. No exame físico, notou-se crescimento dos pelos nas regiões alopécicas e ausência de formações crostosas.

O paciente permaneceu em acompanhamento mensal, com realização de duas culturas fúngicas, 2 meses e 3 meses após a instituição do tratamento, respectivamente, onde obteve-se resultado negativo para crescimento fúngico. Com isso, após o primeiro resultado negativo o responsável foi instruído a permanecer com o tratamento por um período de um mês, até confirmar com uma posterior cultura fúngica a remissão da doença.

De acordo com Moriello et al., (2017), gatos da raça Persa apresentam predisposição racial para dermatofitose, com apresentações clínicas como alopecia multifocal, lesões crostosas com centro eritematoso, hiperpigmentação, lesões em região de focinho e orelhas, compatíveis com os sinais dermatológicos típicos da infecção por dermatófitos.

A utilização da lâmpada de Wood, com observação de fluorescência verde nas lesões alopécicas, corrobora fortemente a suspeita de *M. canis*, que, como apontado por Moriello (2014), é uma das poucas espécies de dermatófitos que frequentemente exibe fluorescência sob esta luz. Ainda assim, a cultura fúngica permanece como o método padrão-ouro para confirmação diagnóstica, como foi instituída no caso descrito, alinhado às recomendações de DeBoer et al. (2018).

Atualmente, um dos tratamentos sistêmicos mais eficazes e seguros para dermatofitose em gatos é o uso de itraconazol. Preconiza-se o uso de xampu à base de antisséptico e antifúngico como tratamento tópico, uma vez que a terapia combinada (sistêmica e tópica) acelera a resolução clínica e reduz a carga fúngica ambiental (Chermette et al., 2008). Segundo De Boer et al. (2018), o caráter

zoonótico da dermatofitose requer atenção, especialmente em contextos domiciliares com crianças, idosos ou pessoas imunossuprimidas. O manejo do ambiente, isolamento temporário do animal e medidas de higiene são essenciais para prevenir a disseminação da infecção, assim como foi reforçado ao tutor do paciente do caso relatado.

4. CONCLUSÃO

A infecção por *Microsporium canis* em felinos é um desafio na rotina clínica veterinária, devido à variedade dos sinais clínicos e a necessidade de múltiplas abordagens diagnósticas para confirmação do agente etiológico. Este relato de caso reforça a importância da associação da anamnese, exame físico e exames complementares para o diagnóstico preciso.

O tratamento eficaz exige uma combinação entre antifúngicos sistêmicos, terapias tópicas e medidas rigorosas de controle ambiental, a fim de alcançar a cura micológica e evitar recidivas.

Devido ao seu potencial zoonótico, a dermatofitose deve ser reconhecida pela população não apenas como uma enfermidade veterinária, mas também como uma questão de saúde pública. A atuação integrada entre médicos veterinários e profissionais da saúde humana é imprescindível para minimizar o impacto da dermatofitose no convívio humano-animal e garantir a segurança sanitária da população.

REFERÊNCIAS

- CHERMETTE, R.; FERREIRA, A. L.; GUÉHO, E. Mycoses caused by dermatophytes. In: AUBERT, A. et al. *Mycotic Infections in Veterinary Medicine*. Paris: VCN, 2008. p. 69–101.
- DEBOER, D. J. et al. Dermatophytosis. In: LAVALLEE, J. P. et al. *Clinical Veterinary Advisor: Dogs and Cats*. 4. ed. St. Louis: Elsevier, 2018.
- JERICÓ, M. M.; KOGIKA, M.M.; NETO, J. P. A. Dermatofitos. In: VIANI, F. C (Org.). **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015. Cap. 84. p. 766-770.
- MORIELLO, K. A. Treatment of dermatophytosis in dogs and cats: review of published studies. *Veterinary Dermatology*, v. 25, p. 480–485, 2014.
- SCOTT, D. W.; MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E. *Muller and Kirk's Small Animal Dermatology*. 7. ed. St. Louis: Saunders Elsevier, 2018.
- SPARKES, A. H. et al. Feline dermatophytosis: ABCD guidelines on prevention and management. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 15, n. 7, p. 598–604, 2013.