

4. ESPOROTRICOSE ÓSSEA EM CANINO – RELATO DE CASO.

MENDES – A.C.R.P.; SILVA – D.T.; PATITUCCI – L.T.; ALENCAR – N.X.;

Introdução: A esporotricose, causada pelo fungo *Sporothrix schenckii*, encontra-se distribuída pelo mundo (TABOADA, 2004). No cão, era tida como rara, mas alguns autores têm alertado quanto à ocorrência no Rio de Janeiro (MADRID, 2007; SANTOS et al., 2007). A forma de apresentação mais comum nesta espécie é a cutânea, sendo a extracutânea rara e de difícil diagnóstico, que é obtido por exames citopatológico, histopatológico e cultura. Em cães, devido a pouca quantidade de leveduras em suas lesões, o mais indicado é a biópsia para obter material (MULLER e KIRK, 1996). **Relato de caso:** Cadela, Chihuahua, dois anos, com discreta mobilidade do incisivo superior esquerdo. Ao exame, observou-se hiperemia leve acima deste incisivo. Laudo radiográfico: alterações compatíveis com doença periodontal. Iniciou-se antibioticoterapia. Dois dias após, apresentou pústulas no local e alteração discreta de motilidade em incisivos e caninos superiores. A biópsia da lesão revelou estruturas compatíveis com *S. schenckii*. Instituiu-se tratamento com itraconazol, v.o., 10 mg/kg, SID. O acompanhamento foi feito por radiografia. Trinta dias após, a dentição e a mucosa gengival estavam normais. Três meses após a normalização das radiografias, a terapia antifúngica foi suspensa, totalizando 8 meses de tratamento. Houve acompanhamento por quatro anos, sem recidiva neste período. **Resultado e Discussão:** Na literatura, a esporotricose em cães é considerada rara, no entanto, alguns autores têm alertado para o aumento do número de casos no Estado do Rio de Janeiro (MADRID, 2007; SANTOS et al., 2007). Recomenda-se que o tratamento deve continuar até a cicatrização de lesões e as culturas negativas, sendo que, em gatos, deve continuar por 30 dias após a cura clínica (RHODES, 2005). Como neste caso não houve lesões e uma nova biópsia após a normalização dos achados radiográficos não foi autorizada, instituiu-se terapia antifúngica por três meses após a normalização dos mesmos. **Conclusão:** Descreve-se neste relato, um caso de esporotricose óssea em um canino sem lesão cutânea aparente com subsequente tratamento bem sucedido. Trata-se de uma manifestação atípica da doença com protocolo terapêutico adaptado pelo clínico e não descrito em literatura. É importante salientar o relato desta micose em cães no Rio de Janeiro, a fim de alertar aos clínicos de pequenos animais da região. O diagnóstico precoce e a instituição de terapia adequada melhoram os resultados terapêuticos.

Referências Bibliográficas:

- MADRID, I. M.; XAVIER, M. O.; MATTEI, A. S.; CARAPETO, L. P.; ANTUNES, T. A.; JÚNIOR, R. S.; NOBRE, M. O.; MEIRELES, M. C. A. Esporotricose óssea e cutânea em canina. *Braz. J. vet. Res. anim. Sci.*, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 441- 443, 2007.
- MULLER, G.H.; KIRK, R.W. (Eds). *Dermatologia de pequenos animais*. Rio de Janeiro: Interlivros, 1996. p.88-103.
- RHODES, K. H.; *Dermatologia de pequenos animais*, 1 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. 702p.
- SANTOS, L. B.; SHUBACH, T. M. P.; LEME, L. R. P.; OKAMOTO, T.; FIGUEIREDO, F. B.; PEREIRA, S. A.; QUINTELLA, L. P.; MADEIRA, M. F.; COELHO, F.; REIS, R. S.; SCHUBACH, A. O. Sporotrichosis – The main differential diagnosis with tegumentary leishmaniosis in dogs from Rio de Janeiro, Brazil. *Veterinary Parasitology*, v. 143, n. 1, 2007.
- TABOADA, J. *Micoses sistêmicas*. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. *Tratado de medicina interna de pequenos animais*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2004. vol.1; p. 497 – 499.

5. PODODERMATITE PLASMOCÍTICA FELINA – RELATO DE CASO.

LARSSON, C.E.; ODAGUIRI, J.; SANTANA, A.E.; ROSSI, C.N.; SEVERO, J.S.; LARSSON JR, C.E.; CASTRO, R.C.C.; MICHALANY, N.S.

Pododermatite plasmocítica felina (PDF) é uma dermatose rara que se traduz no comprometimento dos coxins palmo-plantares. Sua etiopatogenia é desconhecida, porém o evidente infiltrado plasmocitário tecidual e a satisfatória resposta esteroideal, em dosagem imunossupressora, sugerem doença imunomediada. Atendeu-se no Serviço de Dermatologia da FMVZ-USP, um felino, macho, quatro anos de idade e sem precisa definição racial, apresentando histórico de lesões cutâneas, caracterizadas por edema, localizadas em múltiplos coxins, com período de evolução de um ano. À avaliação dermatológica foi observada a presença de tumor, crostas hemáticas e úlceras localizadas em coxins (palmar e plantar). O exame histopatológico revelou o espessamento da epiderme por acantose e a presença de infiltrado inflamatório constituído quase, exclusivamente, por plasmócitos, localizado na derme papilar e reticular. Estabelecido o diagnóstico de pododermatite plasmocítica felina, instituiu-se, inicialmente, terapia com prednisolona (3,5 mg/Kg/"per os") durante 21 dias, porém não houve a esperada redução das lesões podais. Optou-se, portanto, pela interrupção do glicocorticoide sistêmico e pela introdução de outro ativo com ação imunomoduladora, a doxiciclina, na dose de 10 mg/kg/"per os" a cada 24 horas, sendo observado resolução parcial do quadro após 21 dias de tratamento. Na sequência associou-se pomada de flucinolona a 0,02%, a cada 12 horas, em todos os coxins, ocorrendo total resolução da úlcera e do exsudato sanguinolento após 15 dias de uso, permanecendo, tão somente, o edema nas referidas regiões. O período total de uso da doxiciclina foi de três meses e meio. Já o tratamento tópico com a flucinolona (com gradual redução de sua frequência de aplicação) se estendeu por 11 meses até total remissão do quadro lesional tegumentar. O prognóstico da PDF, geralmente, é bom, apesar de seu caráter recidivante e da necessidade de longo período de manutenção terapêutica.