

Esporotricose em felinos domésticos no município de Cerquilha/SP - relato de caso

Mônica Dela Viola Brandolise^{1*}  (iD Orcid <https://orcid.org/0009-0003-4159-8408>)

Stefany Nicolosi Moraes da Silva^{2*}  (iD Orcid <https://orcid.org/0009-0006-1790-4841>)

José Eduardo Silveira Coutinho^{3*}  (iD Orcid <https://orcid.org/0000-0002-2502-9753>)

¹ Acadêmico do Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio, do curso de Medicina Veterinária. Salto – SP. Brasil. E-mail: monica.vibrandolise@gmail.com *Autor para correspondência

² Acadêmico do Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio, do curso de Medicina Veterinária. Salto – SP. Brasil. E-mail: stefanynmsilva@gmail.com

³ Professor do Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio, do Curso de Medicina Veterinária. Salto – SP. Brasil. E-mail: jcoutinho@ceunsp.edu.br

Resumo: A esporotricose é conhecida por ser uma doença fúngica subcutânea com extrema importância na saúde pública, que afeta principalmente gatos, machos com acesso à rua, podendo ser transmitida aos seres humanos. Causada por fungos do complexo *Sporothrix spp.*, sendo *S. brasiliensis* a principal espécie responsável por infecções em gatos no Brasil. A transmissão ocorre por meio de arranhadura, mordedura, ou contato direto de pele ou mucosa com o microrganismo. Os sinais clínicos mais comuns são lesões cutâneas ulceradas, que podem se apresentar de forma disseminadas. Os exames de citologia e histopatologia são os principais métodos diagnósticos para a doença. O tratamento de primeira escolha é realizado com o antifúngico itraconazol, sendo, porém, necessário a associação de outros fármacos em outros casos. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de esporotricose em um felino doméstico, sem raça definida, de ocorrência no município de Cerquilha-SP.

Palavras-chaves: Fungos, Lesões, Pavilhões Auriculares, *Sporothrix*, Zoonoses

Sporotrichosis in domestic felines in the municipality of Cerquilha/SP - case report

Abstract: Sporotrichosis is a subcutaneous fungal disease of extreme public health importance, primarily affecting unneutered male cats that roam freely. It can be transmitted to humans. It is caused by fungi of the *Sporothrix spp.* complex, with *S. brasiliensis* being the main species responsible for infection in cats in Brazil. Transmission to cats occurs through scratches, bites, or direct skin or mucosal contact with the microorganism. The most common clinical signs are apparently ulcerated lesions, which may present in a disseminated form. Cytology and histopathology are the primary diagnostic methods for the disease. The first-line treatment is the antifungal itraconazole, although other drugs may be necessary in some cases. This study reports a case of sporotrichosis in a domestic feline, of unknown race, occurring in the municipality of Cerquilha, São Paulo.

Keywords: Auricular Pinnae, *Sporothrix*, Fungi, Lesions, Zoonoses.

Introdução

A esporotricose é uma doença de alta relevância na saúde pública, que acomete animais e seres humanos. É mais comum em felinos machos não castrados com acesso às ruas. Trata-se de uma micose subcutânea, podendo ocorrer de forma subaguda ou crônica. Existem cerca de 53 espécies do gênero *Sporothrix*, agente etiológico da doença. No Brasil, com o surgimento da esporotricose zoonótica, identificaram-se como principais causadoras *S. schenckii*, *S. globosa*, *S. brasiliensis* e *S. luriei*, que formam o “clado patogênico” ou “clínico”. As demais espécies não patogênicas estão no “clado ambiental” (LOPES-BEZERRA et al., 2018; RODRIGUES et al., 2020).

S. brasiliensis é a principal causadora da esporotricose transmitida por gatos no Brasil, enquanto *S. schenckii* e *S. globosa* estão mais associadas a infecções ambientais. Até 2018, *S. brasiliensis* tinha registros somente no Brasil, mas recentemente foi detectada em casos autóctones em outros países da América Latina, na Europa e nos Estados Unidos da América, transmitidos por gatos importados do Brasil. Isso complementa a importância de monitorar a disseminação global dessa micose, já que sua introdução em populações de gatos pode causar um sério problema de saúde pública (ASSIS G.S et al. 2022).

A disseminação da esporotricose pode ser caracterizada pela inoculação traumática do fungo na pele através do contato com plantas contaminadas, solo ou matéria orgânica em decomposição ou, menos frequentemente, pela inalação de conídios. A transmissão de gato para humano e de gato para gato geralmente ocorre através de mordidas ou arranhões de animais doentes (GREMIÃO et al., 2020). A doença pode se manifestar de forma cutânea localizada, linfocutânea, linfática ou disseminada. Os sinais clínicos mais evidentes apresentados são a formação de pápulas nodulares e úlceras com secreção purulenta ou hemorrágica (HUGO et al, 2017).

Dentre as formas de diagnósticos, o exame citopatológico destaca-se pela sua boa acessibilidade e exequibilidade, permitindo, por vezes, um diagnóstico rápido. Nesta técnica, uma lâmina de vidro é aplicada sobre a lesão, e corada com corante Romanowsky (SCHUBACH T.M et al, 2012), permitindo a visualização das leveduras de *Sporothrix* à microscopia com boa sensibilidade (GREMIÃO I.D.F et al, 2017). Outros métodos muito utilizados, quando o diagnóstico não pode ser concluído por meio do exame citopatológico, são o exame micológico, onde amostras de lesões ou secreções são

coletadas com um cotonete estéril e levadas para cultura, e o exame histopatológico (SILVA F.S et al. 2022).

Como primeira escolha para o tratamento da esporotricose utiliza-se o antifúngico itraconazol, que inibe a expansão do fungo agente etiológico com boas taxas e sucesso, apresentando relativamente poucos efeitos colaterais (REIS E.G. et al. 2016). Outro fármaco utilizado é o iodeto de potássio, usado principalmente quando há lesão localizada na mucosa nasal ou sinais clínicos respiratórios (DA ROCHA et al., 2018). De forma complementar, alguns óleos essenciais e a ozonioterapia vêm sendo utilizados no tratamento dessa micose. Esses óleos são hidrofóbicos e voláteis, extraídos de diversas partes de plantas aromáticas, e possuem atividade fungicida, bactericida, inseticida, entre outras. A ozonioterapia é considerada tratamento pouco invasivo, de fácil aplicação e que apresenta baixíssima possibilidade de efeitos colaterais (SIDDIQUI et al., 2017).

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de esporotricose felina, em um gato macho castrado, sem raça definida (SRD), com livre acesso à rua. O animal apresentava como manifestações clínicas lesões ulcerativas nos pavilhões auriculares. Serão abordados os demais achados clínicos, métodos diagnósticos utilizados, tratamento, evolução e desfecho clínico.

Relato de caso

Foi atendido um felino doméstico macho, 5 anos, sem raça definida (SRD), 6,5 kg em uma clínica veterinária particular no município de Cerquilha-SP, no ano de 2025. O tutor relatou como principal queixa feridas presentes no paciente há aproximadamente um mês. Segundo o histórico clínico relatado, o paciente teria passado por tratamento prévio com os fármacos enrofloxacina 25mg, prednisolona, e foi passado rifocina e tiuran nas lesões, mas que não houve melhora clínica. O animal era mantido em ambiente semidomiciliar.

Durante realização do exame físico inicial foi observado que em ambos os pavilhões auriculares havia lesões cutâneas ulceradas, arredondadas e com presença de exsudato inflamatória e crostas pretas (figura 01). No exame físico geral observou-se, mucosas normocoradas, auscultação cardíaca e pulmonar dentro dos padrões, urina, fezes e alimentação não estavam alteradas. O estado geral do paciente foi classificado como de condição moderada.

Figura 01 – Visão vertical de ambos os pavilhões auriculares, com presença de lesões cutâneas e arredondadas com presença de exsudato inflamatório e crostas.



Fonte: Arquivo pessoal, 2025.

Realizou-se após o exame físico coleta para exame citopatológico, por meio do raspado de pele, sendo encaminhado para análise laboratorial. Dentre os diagnósticos diferenciais constavam: carcinoma espinocelular, criptococose, e a esporotricose.

Os resultados do exame complementar evidenciaram amostra de acentuada celularidade, composta predominantemente por neutrófilos segmentados, seguidos de macrófagos e, em menor quantidade, células mononucleares. Foi observado intensa presença de estruturas fúngicas agrupadas no interior de macrófagos ou dispersas no fungo de lâmina. Essas apresentam formato pleomórficos, com formas redondas e ovais, halo claro e fino ao redor do citoplasma basofílico e núcleo roxo, levemente excêntrico. Em permeio, presença de debris celulares e material eosinófilo. Após ser analisada microscopicamente, foi observado que houve presença de processo inflamatório piogranulomatoso associado a estrutura sugestivas de *Sporothrix spp.* Considerou-se concluído o diagnóstico de esporotricose.

Foi, então, prescrito o tratamento com itraconazol 60mg/animal, por via oral, a cada 24 horas. Como terapia complementar ao estado geral do paciente, foram prescritos suplemento hepático, ômega 3, e como auxílio para as lesões cutâneas, o óleo de girassol ozonizado (administração tópica, a cada 12 horas, até novas recomendações). O tutor foi orientado manusear o felino apenas com luvas, e que fosse realizado a higienização adequada das lesões com solução de NaCl 0,9%, seguida de administração do óleo ozonizado em toda a área lesionada.

Após 7 dias, notou-se que nas lesões não havia mais presença de crostas pretas e que tinha um aspecto seco, porém ainda sem redução de tamanho das lesões. Optou-se, então, pelo aumento da dose do itraconazol para 100mg/dia. E a manutenção dos demais tratamentos prescritos.

Vinte e um dias após do início do tratamento, foi notada perda de peso (5,6kg), e a persistência das lesões em ambos os pavilhões auriculares, entretanto com redução do aspecto inflamatório e de secreção purulenta (figura 02), sendo, então, mantido o tratamento mais recentemente prescrito.

Figura 02 – Visão horizontal do animal, pode-se notar que houve pequena melhora com o tratamento, não há mais presença de inflamação ou secreção purulenta.



Fonte: Arquivo pessoal, 2025.

Após trinta e oito dias de tratamento, foi analisado melhora significativa das lesões, evidenciando a evolução do processo de cicatrização (na figura 03). Apesar da melhora, notou-se perda de apetite, sendo então, prescrito orexígeno (mirtazapina 2mg, 1 comprimido a cada 48 horas) e suplementação alimentar (nutrifull cat, na dose de 2 ml a cada 24 horas até nova recomendações).

Figura 03 – Visão vertical do animal, pode-se ver que houve melhora significativa na cicatrização das feridas.



Fonte: Arquivo pessoal, 2025.

No retorno, após dois meses do início do tratamento, o animal apresentou ganho de peso (5,2kg), e melhora do apetite. O animal apresentou grande melhora do quadro clínico, sendo possível notar apenas pequenas lesões (Figura 04). No entanto, mesmo com a melhora, foi necessário manter o tratamento com itraconazol 100ml/dia até a cura total do paciente. Continuando com acompanhamento veterinário e mesmo regime de tratamento.

Figura 04 – Visão vertical do animal, consegue-se observar que nos locais das lesões não apresentam mais feridas, apenas cicatrizes.



Fonte: Arquivo pessoal, 2025.

Após três meses desde o início tratamento, o animal apresentou novamente perda de peso (4,8kg). Devido aos medicamentos apresentou relutância para se alimentar, e presença de vômitos, sendo receitado escopolamina (4 gotas a cada 12 horas), nutriful cat (2 ml a cada 24 horas) e nuxcell fell (1 bisnaga a cada 24 hora), devido os episódios

de vômito, ondansetrona 4mg ($\frac{1}{2}$ comprimido a cada 8 horas) caso persistisse. Porém notou-se ausência de lesões em ambos os pavilhões auriculares, estando controladas (figura 05). Porém tutor notou feridas no nariz, mas que não persistiram e logo sumiram, assim mantendo o tratamento com itraconazol 100mg/dia junto com os demais medicamentos, até sob novas recomendações.

Figura 05 – visão vertical do animal, ambos os pavilhões auriculares estão com o fungo controlado, conseguindo notar pelos crescendo em volta de toda a lesão.



Fonte: Arquivo pessoal, 2025.

Discussão

Com base nos resultados obtidos através desse relato de caso, foi-se observado que, utilizando o itraconazol (60mg/dia) por via oral a cada 24 horas, conforme GREMIÃO et al, 2017, não se obteve o êxito esperado na redução das lesões. Portanto, como forma de avançar o tratamento, foi a dose de itraconazol foi aumentada para 100mg/dia, obtendo uma melhora significativa no quadro clínico do animal. Outro tratamento efetuado de forma a complementar o tratamento com itraconazol foi a implementação de suplementação hepática, ômega 3 e óleo de girassol ozonizado, causando uma melhora considerável no animal após 13 semanas e 5 dias, fazendo com que os pavilhões auriculares tenham o fungo controlado, e a volta do crescimento em volta das lesões, ou seja, um período muito próximo ao período analisado por Gremião et el, 2017, onde foi estipulado um tempo médio de melhora de 8 a 12 semanas, dependendo da gravidade dos ferimentos. Houve também a perda de peso do paciente, pois o itraconazol pode causar efeitos adversos como anorexia e perda de peso, que podem

requerer ajustes ou suspensão temporária do tratamento, segundo REIS et al., 2024; CHACON et al., 2025. A anorexia e o emagrecimento são multifatoriais, podendo ser resultado de efeitos do antifúngico ou da progressão da doença, enfatizando a necessidade de monitoramento clínico constante (FIOCRUZ S.A.P et al. 2022; RODRIGUES, A.M. et al. 2014).

O manejo da doença, segundo SILVA et al., 2018, envolve o tratamento antifúngico e medidas de saúde pública, como orientação aos tutores, uso de equipamento de proteção individual e conscientização, portanto a tutora foi instruída a colocar o colar elizabetano no felino, não tocar nas lesões sem o auxílio de luvas, e não permitir que o paciente também tenha acesso às lesões.

Embora a região cefálica seja mais afetada (BARROS et al., 2011), o acometimento auricular, como observado neste paciente, não é incomum. A esporotricose está se disseminando em diversos municípios paulistas, porém, a ausência de publicações específicas na cidade de Cerquilha-SP é notada, sendo necessária a divulgação científica de casos. A evolução clínica neste relato concorda com a literatura quanto à necessidade de tratamento prolongado e à ocorrência de sinais adversos do itraconazol que podem comprometer o protocolo (REIS et al., 2024; RODRIGUES et al., 2020). Conclui-se que o tratamento complementar com suporte nutricional foi fundamental para a recuperação e tolerância ao protocolo, ressaltando a importância da notificação e registro de casos para o fortalecimento da vigilância em saúde.

Conclusão

Conclui-se que a esporotricose é uma doença de alta importância para a saúde pública e veterinária, sendo os felinos importantes transmissores do fungo *Sporothrix* spp. A transmissão ocorre através de arranhaduras, mordeduras, ou pelo contato direto com as lesões do animal, deste modo reforçando a importância do controle e prevenção. Para melhor controle da doença, é necessário o diagnóstico e tratamento correto. A orientação do veterinário é crucial para o tutor manusear o animal sem riscos de transmissão do fungo.

Referências

ASSIS, G. S.; ROMANI, A. F.; SOUZA, C. M.; VENTURA, G. F.; RODRIGUES, G. A. & STELLA, A. E. Esporotricose felina e saúde pública. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia (RVZ)**, v. 29, p. 1–10, 2022. DOI:

<https://doi.org/10.35172/rvz.2022.v29.594>

BARROS M.B.D.L., SCHUBACH T.P., COLL J.O., GREMIÃO I.D.F, WANKE B. & SCHUBACH A. Esporotricose: atualização sobre uma epidemia emergente. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 44, n. 6, p. 694-700, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/i/2011.v44n6/>. Acesso em: 14 set. 2025.

BARROS M.B.D.L., SCHUBACH T.P., COLL J.O., GREMIÃO I.D.F, WANKE B. & SCHUBACH A. Esporotricose: experiência de 22 anos em um serviço de dermatologia do Rio de Janeiro. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 44, n. 6, p. 740-745, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/i/2011.v44n6/>. Acesso em: 15 set. 2025.

CHACON A.F.P., FIGUEIREDO A.B.F., BOECHAT J.S., REIS E.G., HONORATO C.C.D.S., CORRÊA M.L., PEREIRA S.A. & GREMIÃO I.D.F. Prospective uncontrolled interventional study of itraconazole and β -glucans (*Euglena gracilis*) to assess safeness and clinical effectiveness in cats with cutaneous and mucosal sporotrichosis. **Veterinary Sciences**, v. 12, n. 9, p. 830, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2306-7381/12/9/830>. Acesso em: 01 set. 2025.

DA ROCHA, R.F.D.B.D et al. Refractory feline sporotrichosis treated with itraconazole combined with potassium iodide. **Journal of Small Animal Practice**, v. 59, n. 11, p. 720–721, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jsap.12852>. Acesso em: 30 jul. 2025.

FIOCRUZ, S. A. P.; SCHUBACH, T. M. P.; GREMIÃO, I. D. F.; SILVA, D. T.; FIGUEIREDO, F. B.; ASSIS, N. V.; PASSOS, S. R. L. Aspectos terapêuticos da esporotricose felina. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 49, p. e16781, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/1679-9216.16781>. Acesso em: 23 out. 2025.2

GREMIAO I.D.F., MIRANDA L.H.M., REIS E.G., RODRIGUES A.M. & PEREIRA S.A. Zoonotic epidemic of sporotrichosis: cat to human transmission. **PLoS Pathogens**, v. 13, n. 1, p. e1006077, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1006077>. Acesso em: 20 set. 2025.

GREMIÃO I.D.F., ROCHA E.M.S., MONTENEGRO H., CARNEIRO A.J.B., XAVIER M., FARIAS M.R., MONTI F., MANSHO W., PEREIRA R.H.M.A., PEREIRA S.A. & LOPES-BEZERRA L.M. Guideline for the management of feline sporotrichosis caused by *Sporothrix brasiliensis* and literature revision. **Brazilian Journal of Microbiology**, v.52, n.1, p.107–124, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7966609>. Acesso em: 10 ago. 2025.

GREMIÃO I.D.F., CAVALCANTI M.C.H. & PEREIRA S.A. Sporotrichosis in cats: epidemiological and clinical aspects. **Medical Mycology**, v. 55, n. 5, p. 1–10, 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/mmy/article/55/5/1/292792>. Acesso em: 20 ago. 2025.

HUGO C.P., ROCHA R.D.R. & FERREIRA M.F.R. **ESPOROTRICOSE HUMANA: aspectos clínicos, laboratoriais e caso clínico**. Disponível em: <http://blog.newtonpaiva.br/pos/wpcontent/uploads/2013/04/PDF-E6-FARM27.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2025.

LOPES-BEZERRA, L.M., MORA-MONTES, H.M., ZHANG, Y., NINO-VEGA, G., RODRIGUES, A.M., DE CAMARGO, Z.P. & DE HOOG, S. Sporotrichosis between 1898 and 2017: The evolution of knowledge on a changeable disease and on emerging etiological agents. **Medical Mycology**, v. 56, suppl. 1, p. S126–S143, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1093/mmy/myx103>

MATOWANE, R. G.; GOVENDER, N. P.; MAHOBWA, A.; CHOONARA, Y. E.; KUMAR, P.; DU TOIT, L. C.; NAIDOO, D. & PILLAY, V. In silico analysis of cytochrome P450 monooxygenases in chronic granulomatous infectious fungus *Sporothrix schenckii*: Special focus on CYP51. **Biochimica et Biophysica Acta (BBA) - Proteins and Proteomics**, v. 1866, n. 1, p. 166–177, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28989052/>. Acesso em: 10 jul. 2025.

REIS E.G et al. Adverse effects of itraconazole in cats naturally infected with *Sporothrix brasiliensis*. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 26, n. 3, p. 201-210, 2024.

REIS E.G., SCHUBACH T.M.P., PEREIRA S.A., SILVA J.N., CARVALHO B.W., QUINTANA M.S. & GREMIÃO I.D.F. Association of itraconazole and potassium iodide in the treatment of feline sporotrichosis: a prospective study. **Medical Mycology**, v. 54,

n. 7, p. 684–690, 2016. Disponível em: <https://academic.oup.com/mmy/article-pdf/54/7/684/6831907/myw027.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2025.

RODRIGUES, A.M.; DE HOOG, G.S. & DE CAMARGO, Z.P. Sporothrix species causing outbreaks in animals and humans driven by animal–animal transmission. **PLoS Pathogens**, San Francisco, v. 10, n. 12, e1005638, 2014. DOI: 10.1371/journal.ppat.1005638.

RODRIGUES, A.M et al. The threat of emerging and re-emerging pathogenic Sporothrix species. **Mycopathologia**, v. 185, n. 5, p. 813-842, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/59027>. Acesso em: 15 set. 2025.

RODRIGUES A.M., DELLA TERRA P.P., GREMIÃO I.D.F., PEREIRA S.A., OROFINO-COSTA R. & CAMARGO Z.P. Sporothrix brasiliensis: epidemiology, therapy and challenges of a hyperendemic fungal infection. **PLoS Pathogens**, v. 16, n. 5, p. e1008160, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1008160>.

SCHUBACH T.M.P et al. Pathology of sporotrichosis in 10 cats in Rio de Janeiro. **Veterinary Pathology**, v. 45, n. 5, p. 727-730, 2008. DOI: 10.1136/vr.152.6.172.

SCHUBACH T.M.P., MENEZES R.C. & WANKE B. Sporotrichosis, p.645-650. In: Greene C.E. (Ed.), **Infectious Diseases of the Dog and Cat**. 4th ed. Elsevier, St Louis, 2012.

SIDDIQUI S.A., ISLAM R., JAMAL A.H.M., PARVIN T. & RAHMAN A. Chemical composition and antifungal properties of the essential oil and various extracts of Mikania scandens (L.) Willd, Arab. **Journal of Chemistry**, v.10, n.2, 2017. DOI: 10.1016/j.arabjc.2013.07.050.

SILVA, F. S.; CUNHA, S. C. S.; MORAES, V. A.; LEITE, J. S.; FERREIRA, A. M. R. Refractory feline sporotrichosis: a comparative analysis on the clinical, histopathological, and cytopathological aspects. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 42, art. e06923, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-736X2022000100401. Acesso em: 23 out. 2025.

SILVA J.N et al. Esporotricose felina: revisão de literatura e aspectos de saúde pública. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, v. 12, n. 3, p. 386-400, 2018.

Disponível em: <https://www.periodicos.ufc.br/higieneanimal/issue/view/1298>. Acesso em: 20 set. 2025.