



## ASMA FELINA: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO - RELATO DE CASO

Camila Bárbara do Nascimento Nogueira<sup>1\*</sup>, Daiane Natally Rodrigues Pinto<sup>1</sup>, Maria Daniela Antunes Prado<sup>1</sup>, Maria Penha Pickler<sup>1</sup>, Mariana Fialho Campos<sup>1</sup>, Micaela Paulino Demarco<sup>1</sup>, Bruno Machado Bertassoli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: camilabarbara5@gmail.com

<sup>2</sup>Docente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil

### INTRODUÇÃO

A asma felina é uma das principais doenças do sistema respiratório em gatos<sup>4,5</sup> e se caracteriza pela inflamação das vias aéreas. Não apresenta causa óbvia, mas diversas evidências apontam para uma causa alérgica<sup>2,5,6</sup>. Animais expostos a poeira, ácaros, fumaças e aerossóis podem ser mais propensos a desenvolver asma a partir de respostas de hipersensibilidade a esses alérgenos<sup>3,5</sup>. Esses animais produzem uma quantidade anormal de muco, gerando tosse súbita, intensa e, possivelmente, dolorosa<sup>3</sup>, o que causa uma má qualidade de vida se não tratado corretamente. Também pode-se encontrar em conjunto com a asma, quadros de infecções geradas por patógenos oportunistas<sup>10</sup>.

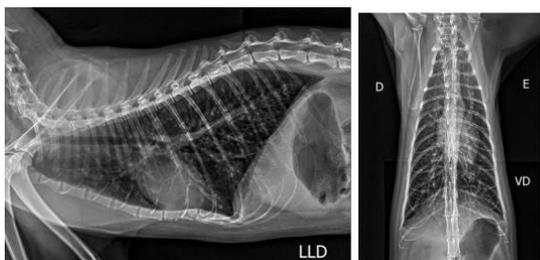
O diagnóstico da asma felina é realizado através da anamnese, histórico do paciente, sinais clínicos, radiografia torácica, exclusão de parasitas respiratórios, citologia de lavado broncoalveolar e resposta à terapia com broncodilatadores e glicocorticóides<sup>5</sup>. Deve ser feita a exclusão dos diagnósticos diferenciais, como a bronquite crônica, que apresenta os mesmos sinais clínicos, porém diferentes componentes inflamatórios<sup>3</sup>. É importante mencionar que a condição de constrição dos brônquios é reversível quando a crise é tratada. Quando não tratada, pode gerar inflamação, edema, alta produção de muco e hipertrofia da musculatura lisa das vias aéreas, obstruindo a passagem de ar e gerando hipóxia e, consequentemente, cianose. A partir de sua cronicidade, pode gerar fibrose bronquiolar<sup>3</sup>.

Este trabalho relata o caso clínico de um gato sem raça definida, que apresenta angústia respiratória e dispnéia esporádica, tendo como objetivo apontar os exames realizados e o tratamento escolhido para o animal em prol da melhor qualidade de vida.

### RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

No dia 14 de julho de 2023, foi atendido na Aukimia Centro Veterinário um gato sem raça definida, de aproximadamente 7 anos de idade, para avaliação e internação devido a queixa de angústia respiratória. A proprietária relatou que o animal tinha um longo histórico de internações devido a dispnéia esporádica. Realizou-se exame clínico geral, sendo observada midríase, taquipnéia, dispnéia, mucosas normocoradas, tempo de perfusão capilar (TPC) > 2, temperatura de 37,6°C, escore corporal 3, 4, 1 quilos de peso corporal e linfonodos não reativos.

Foram solicitados radiografia, hemograma, análises de perfil renal e hepático. A alteração no exame laboratorial apresentada foi leucocitose com eosinofilia. Os achados radiográficos sugeriram quadro pulmonar relacionado a processo inflamatório de vias aéreas inferiores, não sendo possível diferenciar entre bronquite e asma felina. Desse modo, foi necessário correlacionar ao histórico e demais achados clínicos do paciente para um tratamento inicial (**Figura 1**).



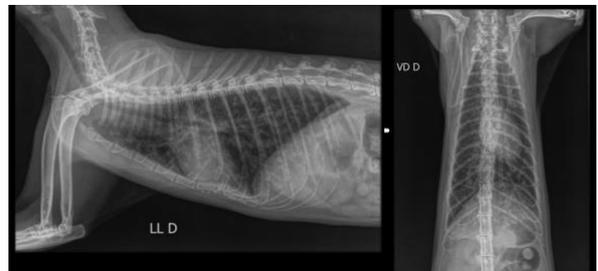
**Figura 1:** Radiografia de tórax apresentando opacificação pulmonar de padrão intersticial difuso, com espessamento de diversas paredes

brônquicas (Fonte: Imagem cedida pela médica veterinária Thamiris Schuenk).

O tratamento foi feito durante a internação com base nos sintomas, o qual permitiu utilizar o seguinte protocolo: aspergir fluticasona + salmeterol 125mcg/250mcg na frequência de duas vezes ao dia (BID), prednisolona 5mg BID e nebulização com soro fisiológico três vezes ao dia (TID) durante os cinco dias de internação. O animal recebeu alta, sendo receitado para tratamento em casa fluticasona + salmeterol 125mcg/250mcg BID durante dez dias. Depois de passar os dez primeiros dias, o medicamento passaria a ser uma vez ao dia (SID) por mais dez dias e após esses dez dias deveria ser uma vez a cada 48h por mais dez dias totalizando 30 dias de tratamento.

Relacionando os exames laboratoriais, radiografia, exame físico e a resposta ao tratamento, foi fechado o diagnóstico como sendo asma felina. Foi solicitado retorno em 30 dias, tempo em que terminaria as medicações, para avaliação da resposta ao tratamento e para avaliação do ajuste da dose do medicamento. Porém, a tutora não retornou para consulta. Não é encontrado na literatura um período de retorno ideal, sendo assim o tempo para retorno fica a critério do médico veterinário levando em conta o quadro do paciente.

No dia 27 de março de 2024, oito meses após o primeiro atendimento, o animal voltou para internação com angústia respiratória. Durante a avaliação física, as alterações vistas foram midríase, taquipnéia e dispnéia. Foram solicitadas novas radiografias (**Figura 2**) e exame de sangue laboratorial.

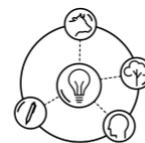


**Figura 2:** Radiografia de tórax incidências laterolateral direita e ventrodorsal apresentando imagens compatíveis com afecção pulmonar (Fonte: Imagem cedida pela médica veterinária Thamiris Schuenk).

O exame de sangue apontou leucocitose com eosinofilia e linfocitose. A radiografia sugeriu bronquite crônica / broncopneumonia crônica / asma felina / pneumonia, não sendo possível descartar processo infiltrativo neoplásico. A tutora relatou que não deu continuidade ao tratamento para asma felina, após a alta do paciente. O tratamento para asma felina foi retomado e, devido à piora no padrão broncoalveolar e ao quadro refratário da dispnéia, uma broncoscopia foi solicitada para uma investigação mais apurada, com cultura bacteriana, antibiograma e cultura fúngica. A análise do lavado broncoalveolar sugeriu a presença de infiltrado inflamatório crônico e revelou a presença da bactéria *Stenotrophomonas maltophilia*. Não existem evidências sobre a relação desta bactéria com o quadro da asma felina, porém, é comum a presença de infecções por bactérias, principalmente as oportunistas e secundárias, em animais que apresentam essa condição respiratória<sup>9</sup>. Em relação a asma felina e infecções bacterianas, não há evidências na literatura de papel significativo de infecções bacterianas na causa ou na continuação do quadro de asma felina<sup>10</sup>.

Considerando-se a resistência intermediária dessa bactéria a sulfatrimetoprim, foi necessário iniciar o tratamento com este composto por 14

# XIII Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente



dias BID na dose de 15mg/kg. A cultura fúngica seguiu em análise até a submissão deste relato, e o animal respondendo positivamente às medicações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

É possível concluir que o diagnóstico da asma felina é complexo, principalmente por ser facilmente confundida com outras patologias que acometem o trato respiratório dos felinos domésticos. Portanto, é necessário não só a utilização das ferramentas diagnósticas de forma atempada como também relacionar os achados com o histórico, sinais clínicos e exame físico, a fim de obter um diagnóstico assertivo.

Também é válido ressaltar a importância de manter o ambiente livre de alérgenos que possam contribuir para recidivas no tratamento, assim como o acompanhamento frequente do médico veterinário para garantir o controle eficaz da doença e identificar agravamentos do quadro, o que se faz essencial no sucesso terapêutico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. JERICÓ, M. M. et al. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.
2. HARTUNG, B. F., et al. **Reactions to environmental allergens in cats with feline lower airway disease**. *Frontiers in Veterinary Science* 10 (2023): 1267496.
3. ALMEIDA, R. V. et al. **Clinical, diagnostic and therapeutic aspects of feline asthma: Literature review**. *Research, Society and Development*, v.13, 2024
4. LITTLE, S. E. **O Gato: Medicina Interna**. Roca, Rio de Janeiro, 2016.
5. REINERO, C. R. **Advances in the understanding of pathogenesis, and diagnostics and therapeutics for feline allergic asthma**. *The veterinary journal* 190.1 (2011).
6. TRZIL, J. E. **Feline asthma: diagnostic and treatment update**. *Veterinary Clinics: Small Animal Practice* 50.2 (2020).
7. GARRITY, S., et al. Feline asthma and heartworm disease: clinical features, diagnostics and therapeutics. **Journal of feline medicine and surgery** 21.9 (2019).
8. SERAFIN, C. M. **Feline Bronchial Asthma**. *Clinical Small Animal Internal Medicine* (2020).
9. DIAS, C. Vanessa., et al. **Prevalência e resistência a antibióticos de Stenotrophomonas maltophilia em amostras clínicas: estudo epidemiológico de 10 anos**. *Hu revista, Juíz de Fora*, v.4, n.1 p. 402, nov.2019. DOI: 10.34019/1982-8047. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/01/1146210/27338-manuscrito-sem-identificacao-dos-autores-116127-3-10-20200218.pdf>. Acesso em: 1 de mai. 2024.
10. PADRID, P. **Feline asthma. Diagnosis and treatment**. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 2000 Nov;30(6):1279-93. doi: 10.1016/s01955616(00)06007-1. PMID: 11221982. Acesso em: 3 de mai. 2024.