

DERMATOFITOSE: UMA ZOONOSE NEGLIGENCIADA

Nárgela Gonçalves de Oliveira^{1*}, Vítor Ferreira Cançado¹, Bianca de Carvalho Santos² e Flávia da Silva Gonçalves³.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Bom Despacho - Una – Bom Despacho/MG – Brasil – *Contato: nargela11@gmail.com

²Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Bom Despacho - Una – Bom Despacho/MG – Brasil

³Médica Veterinária na Clínica São Francisco – Bom Despacho/MG – Brasil

⁴Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Bom Despacho - Una – Bom Despacho/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

Dermatófitos são mofo/fungos capazes de parasitar apenas estruturas epidérmicas queratinizadas: superfície da pele, pelos, penas, chifres, cornos, cascos, garras e unhas. A infecção causada por fungo dermatófitos é denominada tinea ou dermatofitose¹. Utiliza-se o termo genérico dermatomicose para designar todas as infecções fúngicas da pele. Os dermatófitos de animais podem infectar as pessoas por meio de contato direto; no entanto, os dermatófitos dos seres humanos raramente infectam os animais¹. A micose tem como características lesões de pele de contornos circulares, denominadas de dermatofitoses, como nos cães infectados por *Microsporum canis*, onde este é o principal sinal clínico.² Gatos adultos podem não manifestar sintomas. Sabe-se que os gatos adultos albergam esporos de *M. canis* na pele, sem exibir quaisquer sinais clínicos ou lesões². Em gatos, o vírus da imunodeficiência felina (FIV) e o vírus da leucemia felina (FeLV) induzem imunossupressão, predispondo os animais ao desenvolvimento dessa micose³. Sendo as dermatofitoses infecções contagiosas com elevada prevalência e caracterizadas como zoonoses, não é raro observar o homem acometido por essa enfermidade. São comumente observadas em climas tropicais e temperados, particularmente em países com áreas de condições climáticas quentes e úmidas⁴.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Em agosto de 2024, em Bom Despacho/Minas Gerais, foi atendido em uma clínica veterinária, uma cadela, da raça bulldog francês, de pelagem preta, pesando 11,800 kg e com 4 anos de idade. Tutor relata queixas relacionadas a problemas dermatológicos. Durante a avaliação de pelo/pele do animal são detectadas várias áreas de alopecias na extensão dorsal do animal com o formato circular (Figura 1). Inicialmente, foi sugerido um raspado de pele para avaliação citológica, a fim de buscar algum parasito. Sendo assim, após a coleta e posterior avaliação do raspado em microscópio óptico, não houve achados naquele instante.

No entanto, é de conhecimento da veterinária responsável pelo atendimento, que há outro cão na residência e foi solicitado que o mesmo fosse encaminhado para clínica. Após avaliação, foi encontrado uma área circular de alopecia na região do osso frontal (Figura 1). Assim sendo, o diagnóstico clínico inicial foi apontado como dermatofitose. Ao relatar para o tutor de que os gatos são os principais vetores assintomáticos, o mesmo disse que em sua casa há um fluxo constante de gatos errantes.

Afirma-se frequentemente que a cultura fúngica é o padrão-ouro de diagnóstico⁵. Portanto, foi feita outra coleta de material para realização de cultura fúngica para um correto diagnóstico.



Figura 1. Áreas de alopecia circulares nos pacientes citados (Arquivo pessoal)

O foi coletado material para realização da cultura fúngica, e o meio de cultura utilizado foi Dermotobac (Figura 2), nome comercial, com a seguinte composição: Agar D.T.M na face larga da lâmina e os meios Agar Sabouraud Glicose Seletivo e Agar BiGGY na face dividida da lâmina. Em setembro de 2024, foi realizado a avaliação no meio de cultura. Sendo assim, após avaliação macroscópica a cultura fúngica apresenta colônias cotonosas brancas, micélio aéreo abundante e reverso amarelo-ouro¹ (Figura 2). Na microscopia foi observado hifas septadas, que são características do fungo^{1,2}. Portanto, é confirmado o diagnóstico de dermatofitose (Figura 2).

Para o tratamento da dermatofitose, há um relatório clínico que mostrou a eficácia de uma combinação de miconazol/clorexidina em shampoo^{6,7}. Sendo assim, para início do tratamento foi indicado banho duas vezes por semana nos dois cães com shampoo Cloresten®, sob a fórmula à base de 2,5% de miconazol e 2% de clorexidina. A terapia antifúngica sistêmica tem como alvo o sítio ativo da infecção fúngica em sua proliferação⁸. Consequentemente, para tratamento via oral é usado itraconazol, com dose de 5mg/kg/q 12H⁹, sendo assim foi receitado 1 capsula de 50mg de 12 em 12 horas. Foi reportado ao tutor que o tratamento pode ser estender por até 4 meses e que a alta do animal se dará por exame de cultura fúngica negativa, podendo ser realizado com no mínimo de 30 dias após início da medicação⁷.

Foi recomendado aos tutores a limpeza geral do ambiente, incluindo bebedouros e caminhos dos animais, utilizando desinfetantes a base de amônia quaternária, a fim de eliminar o parasito e evitar a transmissão através destes fômites¹⁰.

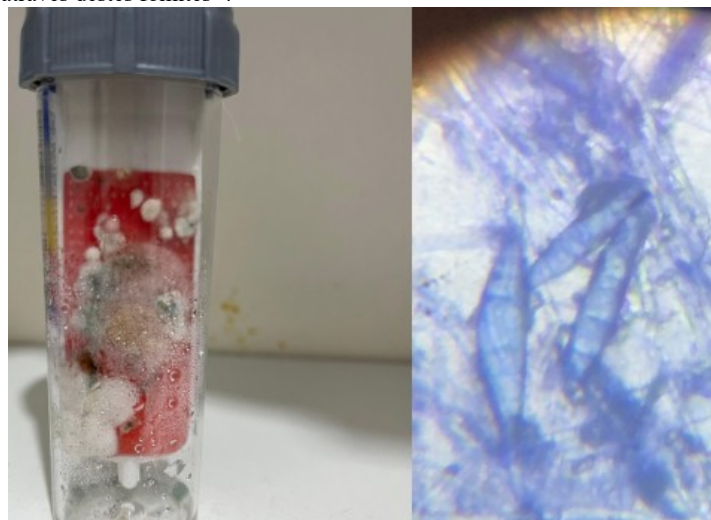
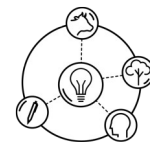


Figura 2. Foto da cultura e do monóculo do microscópio de luz com visualização do *Microsporum sp* (Arquivo pessoal).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dados epidemiológicos indicam que essas micoses estão entre as zoonoses mais comuns do mundo no homem, sendo considerado o terceiro distúrbio de pele mais comum em crianças com menos de 12 anos e o segundo da população adulta¹¹. Foi observado que aproximadamente 50% de humanos expostos a gatos infectados, sintomáticos ou assintomáticos, adquirem a infecção¹². Assim, a interação entre médicos e médicos veterinários é necessária para a preservação tanto da saúde humana quanto da saúde animal, viabilizando a relação entre o ser humano e os animais domésticos sem prejuízo do equilíbrio social e ecológico do meio urbano¹³. Atualmente, em algumas cidades e regiões do mundo, o *Microsporum* predomina na casuística de dermatofitose humana, o que confirma sua importância como zoonose¹⁴.



Portanto, é também de extrema importância que o controle de zoonose das cidades tenham ações efetivas para o controle populacional de animais errantes, com implementação das campanhas de castração, com a finalidade de reduzir a disseminação da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. QUINN, P J.; MARKEY, B.K; LEONARD, F C.; et al. Microbiologia veterinária: essencial. Porto Alegre: Grupo A, 2018.
2. MCVEY, Scott; KENNEDY, Melissa; CHENGAPPA, M.M. Microbiologia Veterinária, 3ª edição. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016.
3. MATTEI AS, Beber MA, Madrid IM. Dermatophytosis in small animals. SOJ Microbiol Infect Dis. 2014;2(3):1-6.
4. PINHEIRO ADQ et al. Dermatofitose no meio urbano e a coexistência do homem com cães e gatos. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 1997; 30(4):287-94.
5. Sparkes A, Gruffydd-Jones T, Shaw S et al. Epidemiological and diagnostic features of canine and feline dermatophytosis in the United Kingdom from 1956 to 1991. Vet Rec 1993; 133: 57–61.
6. PERRINS N, Bond R. Synergistic inhibition of the growth in vitro of *Microsporum canis* by miconazole and chlorhexidine. Vet Dermatol 2003; 14: 99–102.
7. PERRINS N, Howell S, Moore M et al. Inhibition of the growth in vitro of *Trichophyton mentagrophytes*, *Trichophyton erinacei* and *Microsporum persicolor* by miconazole and chlorhexidine. Vet Dermatol 2005; 16: 330–333.
8. BOSSCHE HV, Koymans L, Moereels H. P450 inhibitors of use in medical treatment: focus on mechanisms of action. Pharmacol Ther 1995; 67: 79–100.
9. VIANA, FAB, Guia Terapêutico veterinário, 3.ed. - Lagoa Santa: Gráfica e editora CEM, 2007.
10. THOMAS P, Korting H, Strassl W et al. *Microsporum canis* infection in a 5-year-old boy: transmission from the interior of a second-hand car. Mycoses 1994; 37: 141–142.
11. DEBOER DJ, Moriello KA, Blum JL et al. Effects of lufenuron treatment in cats on the establishment and course of *Microsporum canis* infection following exposure to infected cats. J Am Vet Med Assoc 2003; 222: 1,216–1,220.
12. SOUZA Junior P, Colares RA, Calixto RS. Dermatofitoses. UFF, 1999. Disponível em: <http://www.geocities.com/CollegePark/Classroom/6137/dematofi.html>. Acesso em: 21/02/2012.
13. MACIEL AS, Viana JA. Dermatofitose em Cães e Gatos: uma revisão, segunda parte. Clínica Veterinária, ano X, julho/ agosto 2005b; 57:77-80.
- 14 FERREIRO L et al. Zoonoses micóticas em cães e gatos. Faculdade de Veterinária – UFRGS, Porto Alegre, RS/Brasil; 2007.