**PLATINOSOMOSE FELINA: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E LIMITAÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA – REVISÃO DE LITERATURA**

REIS, Rafaella Serafim¹\*; OLIVEIRA, Bruna Rodrigues De Albuquerque1; ANUNCIAÇÃO, Vinícius de Souza¹; ANDRADE, Laura Gonzaga Pereira¹; SILVA, Matheus Pádua¹; SENA, Cênio Matos¹; DRUMOND, Mariana Resende Soares²

¹*Graduando em Medicina Veterinária, Unipac - Lafaiete, MG, ²Médica Veterinária docente do curso de Medicina Veterinária, UNIPAC, Conselheiro Lafaiete, MG. \*rafaella.serafimreis@yahoo.com.br*

**RESUMO:** A platinosomose felina é uma enfermidade parasitária causada por trematódeos do gênero Platynosomum spp., com predileção pelo sistema hepatobiliar de felinos domésticos. A infecção ocorre principalmente pela ingestão de lagartos infectados, sendo mais comum em gatos com acesso ao ambiente externo. Em grande parte dos casos, a doença é subclínica, o que dificulta sua detecção. Os exames coproparasitológicos apresentam baixa sensibilidade, especialmente em infecções leves ou no período pré-patente. Exames laboratoriais e ultrassonográficos podem auxiliar, mas não garantem um diagnóstico definitivo. Esta revisão visa discutir os principais desafios e limitações no diagnóstico da platinosomose felina na rotina clínica veterinária.

**Palavras-chave:** gato, obstrução biliar, parasito hepático, trematódeo

**INTRODUÇÃO**

A platinosomose felina é uma doença parasitária causada por trematódeos do gênero *Platynosomum spp.*, sendo o parasito hepático mais comum em felinos domésticos. A infecção ocorre principalmente pela ingestão de lagartos, que atuam como hospedeiros paratênicos no ciclo biológico do parasita, o qual também envolve caracóis e isópodes como hospedeiros intermediários. A prevalência está associada ao estilo de vida dos gatos, sendo mais elevada em animais que têm acesso ao ambiente externo (Ferraz et al., 2021; Amalina et al., 2022; Campos et al., 2018).

Na maioria dos casos, a infecção é subclínica, dificultando o diagnóstico precoce. Em situações de alta carga parasitária, podem surgir sinais inespecíficos como icterícia, vômitos e hepatomegalia. O diagnóstico é desafiador, uma vez que os métodos coproparasitológicos apresentam baixa sensibilidade, especialmente em infecções leves ou no período pré-patente. Exames laboratoriais e ultrassonográficos podem auxiliar na suspeita clínica, mas não são específicos. O tratamento é realizado com praziquantel, embora seja necessária a repetição do protocolo devido à eliminação prolongada de ovos após a primeira intervenção (Sobral et al., 2019; Soe et al., 2022; Campos et al., 2018).

Diante dessas dificuldades, o objetivo desta revisão de literatura é discutir os principais desafios e limitações diagnósticas relacionados à platinosomose felina na prática clínica, com foco nos métodos atualmente disponíveis e nas barreiras que comprometem a identificação precoce e precisa da enfermidade.

**REVISÃO DE LITERATURA**

A platinosomose é uma enfermidade causada por um trematódeo do gênero *Platynosomum spp.* (família Dicrocoelidae), sendo o parasito hepático mais comum em felinos domésticos. Apresenta se associado a ingestão de lagartixa, rã ou sapo, por isso esta enfermidade também é conhecida como “Mal da Lagartixa”. Geralmente encontram se localizados nos ductos biliares e vesícula biliar, podendo, em situações atípicas, atingir o intestino delgado, pâncreas, pulmões e outros tecidos (Ferraz et al., 2021).

O ciclo biológico do *Platynosomum spp.* envolve caracóis (primeiro hospedeiro intermediário), isópodes (segundo hospedeiro intermediário), lagartos (hospedeiros paratênicos) e gatos (hospedeiros definitivos). Devido ao instinto predatório natural dos felinos, os lagartos desempenham papel importante na transmissão da forma infecciosa do parasita. Assim, ao caçar e ingerir esses vertebrados, o gato se infecta, completando o ciclo parasitário. A ocorrência desse trematódeo em regiões tropicais e subtropicais está associada à alta densidade de seus hospedeiros intermediários (Amalina et al., 2022).

O estilo de vida dos felinos tem papel fundamental na disseminação do parasita. Gatos que vivem soltos apresentam taxas de infecção entre 15% e 85%, enquanto animais confinados mostram prevalência de cerca de 7,1%. Já os semi confinados atingem 28,6%. Fêmeas que precisam caçar para alimentar os filhotes têm maiores chances de se infectarem, até 95% (Campos et al., 2018).

A infecção por *Platynosomum spp.* geralmente é subclínica. No entanto, em casos de alta carga parasitária, podem surgir sinais inespecíficos como anorexia, vômitos, letargia, icterícia, perda de peso, hepatomegalia, distensão abdominal, sialorréia, petéquias, equimoses e diarreia (Sobral et al., 2019). Devido à ausência de sintomas marcantes na maioria dos casos, o diagnóstico frequentemente é subestimado, não sendo realizados exames coproparasitológicos de rotina, e o parasita acaba sendo identificado apenas como achado *post mortem* (Campos et al., 2018).

Além disso, o diagnóstico da platinosomose felina apresenta desafios adicionais, pois a análise microscópica convencional de fezes, embora seja o método mais empregado para a detecção dos ovos do parasita, apresenta sensibilidade limitada, especialmente em infecções leves, nas quais pode haver eliminação intermitente ou ausente de ovos. Esse exame só permite a detecção dos ovos de *P. fastosum* quando estes se encontram em estágio maduro e funcional, o que pode resultar em falsos negativos caso seja realizado durante o período pré-patente da infecção. Adicionalmente, em situações de obstrução biliar total, é possível que nenhum ovo seja eliminado nas fezes, inviabilizando sua detecção por métodos coproparasitológicos (Soe et al., 2022). Ainda, a técnica de eleição é a de sedimentação espontânea, que se mostra mais eficaz em comparação às técnicas de flutuação de Willis-Mollay e Faust (Ferraz et al., 2021).

No hemograma, é possível observar eosinofilia algumas semanas após a infecção. Em relação ao perfil bioquímico, frequentemente há elevação das enzimas alanina aminotransferase (ALT) e aspartato aminotransferase (AST) (Almeida, 2021). O animal acometido pode apresentar níveis de fosfatase alcalina (FA) dentro dos limites de referência, mesmo na presença de icterícia clínica e/ou hepatomegalia. Já os valores de bilirrubina sérica variam conforme a gravidade do processo inflamatório e o grau de hiperplasia do trato biliar do felino (Antunes, 2021).

À ultrassonografia abdominal, é frequente a identificação de alterações como dilatação e tortuosidade dos ductos biliares, espessamento e distensão da parede da vesícula biliar, bem como hepatomegalia. Tais achados ultrassonográficos podem culminar em diagnósticos diferenciais equivocados, especialmente com a colangio-hepatite felina, em virtude da semelhança nas alterações hepáticas apresentadas (Ferraz, 2021).

Em relação ao tratamento, o Praziquantel é considerado o fármaco de escolha para o tratamento da platinosomíase felina. A posologia indicada varia de 10 a 20 mg/kg, podendo ser administrado por via oral ou subcutânea, uma vez ao dia, por um período de 3 a 5 dias consecutivos. Recomenda-se a repetição do protocolo terapêutico após um intervalo de 12 semanas, tendo em vista que a eliminação de ovos nas fezes pode persistir por até nove semanas após a primeira intervenção (Campos et al., 2018).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A platinosomose felina é uma enfermidade parasitária de ampla distribuição geográfica comum em regiões tropicais e subtropicais, associada ao comportamento predatório natural dos felinos. Embora muitas vezes subclínica, pode cursar com sinais inespecíficos em casos de infecção mais intensa. No entanto, o maior desafio enfrentado na abordagem clínica dessa afecção reside na dificuldade diagnóstica, uma vez que os métodos coproparasitológicos convencionais apresentam baixa sensibilidade, especialmente em infecções leves, durante o período pré-patente ou na presença de obstrução biliar, além de ser facilmente confundida com outras afecções hepatobiliares. A identificação do parasita, por vezes, só ocorre *post-mortem*. Diante disso, o conhecimento aprofundado do ciclo biológico, dos fatores epidemiológicos e das manifestações clínicas compatíveis é essencial para orientar a suspeita clínica, otimizar os métodos diagnósticos e instituir o tratamento adequado de forma precoce.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ALMEIDA, E. K. C. Platinosomose em Felinos. **Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Medicina Veterinária pelo Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – Uniceplac**. Gama, DF, 2021.

AMALINA, N.; WATANABE, M.; MAZLINA, M. et al. Feline platynosomiasis in Klang Valley, Malaysia: Diagnosis, pathology and management. **Tropical Biomedicine 39(1): 26-35 (2022)**.

ANTUNES, E. Trabalho de conclusão do curso: Platinosomose Felina. **Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para a conclusão do Curso de Especialização em Clínica Médica de Felinos Domésticos.** Porto Alegre, 2021.

CAMPOS, N. C. et al. Infecção natural por *Platynosomum fastosum* em felino doméstico no município de Alegre, Espírito Santo e sucesso no tratamento com praziquantel. **Medicina Veterinária (UFRPE), Recife, v.12, n.1 (jan-mar), p.17-21, 2018**.

FERRAZ, A.; LIMA, C. M.; BARWALD, E. T. et al. Platinossomose em felino doméstico no município de Pelotas, RS, **Brasil. Vet. e Zootec. 2021; v28: 001008.**

SOBRAL, M. C. G. O.; SOUSA, S. A. P.; RIBEIRO, T. M. P. et al. Infection by Platynosomum illiciens (= P. fastosum) in domestic cats of Araguaína, Tocantins, northern Brazil. **Jaboticabal, v. 28, n. 4, p. 786-789, oct.-dec. 2019.**

SOE, B. K.; ADISAKWATTANA, P.; REAMTONG, O. et al. A first attempt at determining the antibody-specific pattern of Platynosomum fastosum crude antigen and identification of immunoreactive proteins for immunodiagnosis of feline platynosomiasis, **Veterinary World, 15(8): 2029–2038.**