**PANLEUCOPENIA FELINA: TRANSMISSÃO E SINTOMATOLOGIA**

Alves, Marília Domingues¹

Dorneles, Stefanie Vitória Ferreira2

Marinho, Emylly Ravelly Lima3

Gonçalves, Fernanda Maria4

Ramos, Leandra Teixeira5

Souza, Aline Bittercourt6

Scatambuli, Maria Aline Leitão7

Ferrão, Márcia Cristina Pires8

**RESUMO:** A panleucopenia felina (PIF) é uma enfermidade viral altamente contagiosa que acomete principalmente gatos jovens, sendo considerada uma das doenças mais graves e fatais da medicina felina. É causada pelo parvovírus felino (FPV), pertencente à família *Parvoviridae*, subfamília *Parvovirinae*, gênero *Protoparvovirus*. Trata-se de um vírus pequeno, de fita simples de DNA, não envelopado, com aproximadamente 25 nanômetros de diâmetro. Sua estrutura lhe confere grande resistência no ambiente, podendo sobreviver por até um ano em condições desfavoráveis, como calor extremo e presença de desinfetantes comuns. O período de incubação varia entre dois a dez dias. A transmissão do FPV ocorre principalmente por via orofecal, sendo que a principal fonte de infecção é o contato com fezes de animais infectados. Durante o estágio agudo da doença, os gatos eliminam uma grande quantidade de partículas virais nas fezes, podendo chegar a 10⁹ partículas por grama. O vírus também é encontrado em outras secreções, como saliva, urina e vômito. Além da via direta, a transmissão indireta é extremamente relevante, especialmente em locais com grande concentração de animais, como gatis, abrigos e lares temporários. Nesses ambientes, objetos contaminados (fômites) como comedouros, bebedouros, caixas de transporte, roupas e calçados podem atuar como veículos de disseminação viral. Pessoas que manipulam gatos doentes podem carregar o vírus em suas mãos ou roupas, contribuindo para sua propagação. Insetos como moscas e mosquitos também são apontados como possíveis vetores mecânicos, especialmente em períodos de clima quente e úmido. Outro fator importante é a transmissão intrauterina, que pode ocorrer quando a fêmea grávida é infectada. Nesses casos, os fetos podem ser reabsorvidos, abortados, mumificados ou nascer com alterações neurológicas, como hipoplasia cerebelar. O FPV possui tropismo por células com alta taxa de mitose, como aquelas presentes na medula óssea, tecido linfoide, epitélio intestinal e cerebelo. Após penetrar no organismo, geralmente pela orofaringe, o vírus se replica inicialmente no tecido linfoide da região. Se o animal não possui anticorpos suficientes para conter a infecção, o vírus se dissemina pela corrente sanguínea (viremia) e alcança tecidos de rápida multiplicação celular. Nos órgãos hematopoiéticos, há linfocitólise, resultando em linfopenia e imunossupressão. No trato gastrointestinal, o vírus atinge as criptas intestinais, levando à necrose epitelial, atrofia das vilosidades, má absorção e inflamação severa. Coinfecções com outros agentes patogênicos, como *Clostridium spp.*, *Salmonella spp.* e o coronavírus felino, são comuns e podem agravar o quadro clínico. Os sinais clínicos variam de acordo com a forma de apresentação da doença, que pode ser subclínica, aguda ou hiperaguda. A forma subclínica é geralmente observada em gatos adultos imunocompetentes e pode passar despercebida. Já a forma aguda é mais frequente e grave, especialmente em filhotes não vacinados. Os sintomas incluem febre elevada (acima de 40 °C), letargia, anorexia, vômitos intensos, diarreia (frequentemente hemorrágica), desidratação severa, dor abdominal, espessamento das alças intestinais, linfadenomegalia, icterícia, úlceras orais, hipotermia e sinais de coagulação intravascular disseminada (CID). Em casos avançados, pode haver trombocitopenia e comprometimento hepático. A forma hiperaguda acomete principalmente filhotes muito jovens, entre dois e cinco meses de idade, e caracteriza-se por uma progressão extremamente rápida: o animal apresenta sintomas inespecíficos como prostração e hipotermia e pode evoluir para óbito em menos de 12 horas. Quando a infecção ocorre durante a gestação ou logo após o nascimento, o vírus pode comprometer o desenvolvimento do sistema nervoso central, principalmente o cerebelo. Nesses casos, observa-se hipoplasia cerebelar, uma condição neurológica que se manifesta com sinais clínicos como ataxia, hipermetria, tremores de intenção e déficits de propriocepção. Esses sinais geralmente se tornam perceptíveis quando o filhote começa a andar, e não progridem ao longo do tempo. Outros achados possíveis incluem displasia retiniana, com presença de rosetas e áreas acinzentadas na retina, o que pode comprometer a visão do animal. As lesões macroscópicas observadas durante a necropsia de gatos com panleucopenia incluem enterite hemorrágica serosa, espessamento da parede intestinal, atrofia tímica e alterações cerebrais, como hidranencefalia e hidrocefalia, nos casos de infecção congênita. Do ponto de vista histopatológico, é comum observar necrose das criptas intestinais, dilatação glandular, depleção linfoide, hipoplasia medular e cerebelar, além de infiltrado inflamatório neutrofílico e edema na submucosa intestinal.

Dada sua elevada taxa de letalidade e ampla capacidade de disseminação, a panleucopenia felina representa um grave problema de saúde pública veterinária, especialmente em ambientes com múltiplos gatos. A prevenção por meio da vacinação adequada e a adoção de medidas rigorosas de biossegurança, como a desinfecção frequente de ambientes e isolamento de animais suspeitos, são essenciais para o controle eficaz da doença. A rápida identificação dos sinais clínicos e a adoção de medidas de suporte intensivo podem ser decisivas para o prognóstico do animal afetado

**Palavras-Chave:** Enterite necrótica, Hipoplasia cerebelar, Transmissão orofecal

**E-mail do autor principal:** [mariliadominguesalves@gmail.com](mailto:mariliadominguesalves@gmail.com)

1 Graduanda em MedicinaVeterinária, USU, E-mail: [mariliadominguesalves@gmail.com](mailto:mariliadominguesalves@gmail.com)

2 Graduanda em Medicina veterinária pela IMEPAC, e-mail: stefaniedorneles123@gmail.com

3 Graduanda em Medicina Veterinária, UFR, E-mail: emyllyrlmarinho@gmail.com

4 Graduada em Medicina Veterinária, UNIPAM, pós graduação em clínica médica e cirurgia de pequenos E-mail: fernandamariagoncalves1@gmail.com

5 Graduanda em Medicina Veterinária, Anhanguera São Luís, E-mail: leandratexeiraramos@gmail.com

6 Graduanda em Medicina Veterinária, UCB, E-mail: medvetalinebitt@gmail.com

7 Graduanda em Medicina Veterinária, UFMG, E-mail: maria-aline-sctambuli@hotmail.com

8 Graduada em Medicina Veterinária, UNINASSAU RJ, pós graduação em clínica médica de pequenos UNYLEYA, E-mail: marciacristinamed01@gmail.com

**REFERÊNCIAS:**

AGUIAR, D. M. et al. Panleucopenia felina: revisão de literatura. Revista Científica de Medicina Veterinária – Pequenos Animais e Animais de Estimação, v. 12, n. 1, p. 1–7, 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/318497418_Panleucopenia_felina_revisao_de_literatura>. Acesso em: 06 abr. 2025.

GODOY, C. A. P.; CALDAS, H. C.; AMORIM, R. L. Estudo retrospectivo da panleucopenia felina diagnosticada em um hospital veterinário universitário (2000–2010). Arquivos do Instituto Biológico, São Paulo, v. 82, p. 1–7, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/aib/a/Kd7T6V7nJGBW6bYhZTbHyzP/?lang=pt. Acesso em: 06 abr. 2025.

LARA, V. M. G. et al. Panleucopenia felina: aspectos clínicos e patológicos. Revista Brasileira de Medicina Veterinária, v. 41, n. 3, p. 193–198, 2019. Disponível em: https://rbmv.org/BJVM/article/view/152. Acesso em: 06 abr. 2025.

TAVARES, J. S. R. et al. Panleucopenia felina: revisão de literatura. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, v. 19, n. 36, p. 1–11, 2021. Disponível em: https://faef.revista.inf.br/imagens\_arquivos/arquivos\_destaque/yQU8mV7tOoJ8Wgc\_2021-5-18-9-2-2.pdf. Acesso em: 06 abr. 2025.