**PLATINOSSOMOSE FELINA: BAIXA CASUÍSTICA OU ENFERMIDADE SUBDIAGNOSTICADA?**

 LAPA, Luana Vieira do Carmo 1\*; ANDRADE, Laura Gonzaga Pereira1; COURA, Rafaela Santos1; FERREIRA, Larissa Vieira¹; SANTANA, Hayslla Guerra¹; SILVA, Ana Flávia Fonseca¹; VALADÃO, Marisa Caixeta2

*¹Graduando (a) em Medicina Veterinária, UNIPAC- Conselheiro Lafaiete, MG; 2Professora do curso de Medicina Veterinária, UNIPAC – Conselheiro Lafaiete, MG*. \*221-000494@aluno.unipac.br

**RESUMO:** A platinossomose é uma parasitose habitualmente negligenciada que se manifesta com quadros clínicos semelhantes aos de outras doenças que acometem o sistema hepático de felinos, podendo ser facilmente confundidas. Essa falha ocorre, em grande parte, devido à escassa abordagem do tema na prática clínica, o que pode resultar na administração de terapias equivocadas. De caráter crônico, a platinossomose, quando não tratada de forma adequada, pode levar ao agravamento irreversível da condição clínica do paciente. Dessa forma, é fundamental ampliar o conhecimento sobre essa enfermidade, visto que a prevenção e o diagnóstico precoce são medidas essenciais para evitar complicações mais graves posteriormente.

**Palavras-chave:** hepatopatias, medicina felina, *Platynosomum illiciens*

**INTRODUÇÃO**

A platinossomose é uma doença parasitária de caráter sistêmico, que acomete predominantemente felinos domésticos em regiões tropicais ao redor do mundo. O parasito se aloja principalmente no fígado, vesícula biliar, ductos biliares e, menos frequentemente, no intestino delgado e no pâncreas. Devido à complexidade das funções do sistema hepático e seus processos metabólicos essenciais, bem como sua participação nos mecanismos de desintoxicação e excreção de substâncias, as manifestações clínicas das hepatopatias costumam ser vagas e inespecíficas, configurando um desafio diagnóstico na avaliação de doenças hepáticas em felinos (Soldan e Marques, 2011).

Segundo Astigarraga, Murto e Colman (2024), o comportamento predatório natural dos felinos os expõe frequentemente à ingestão de presas, que por sua vez podem estar infectadas pelo trematódeo. Circunstância que aliada ao desconhecimento técnico sobre a ocorrência da platinossomose, representa um dos principais entraves à sua presunção diagnóstica, favorecendo a adoção de terapias equivocadas ou tratamentos imprecisos. Diante deste contexto, o presente trabalho tem como objetivo reforçar a importância de considerar a platinossomose como diagnóstico diferencial para outras doenças que acometem o sistema hepático em felinos. Ainda que seja rotineiramente negligenciada devido à baixa abordagem clínica e semelhança com outras hepatopatias, pode ser uma enfermidade frequente, e, pelo fato de ser usualmente subdiagnosticada, pode resultar na progressão crônica da doença por falhas na intervenção de maneira eficaz.

**REVISÃO DE LITERATURA**

A platinossomose felina é causada por *Platynosomum illiciens* (= *P. fastosum*), uma espécie de trematódeo com ampla distribuição geográfica. Possui corpo achatado, com formato foliáceo, medindo entre 2,9 e 8 mm de comprimento e 0,9 a 2 mm de largura (Soldan e Marques, 2011). O ciclo biológico do parasito é complexo, envolvendo três tipos de hospedeiros, que usualmente coabitam o mesmo ambiente, sendo eles: gato doméstico (hospedeiro definitivo), moluscos terrestres e isópodes (1º e 2º hospedeiros intermediários).

Répteis sinantrópicos, como os pertencentes aos gêneros *Tropidurus* e *Hemidactylus*, usualmente se alimentam dos segundos hospedeiros intermediários, e, acabam portando a forma infectante (metacercária) que posteriormente será transmitida ao hospedeiro definitivo. Devido ao seu comportamento predador e convivendo em um mesmo ambiente que os demais hospedeiros, o felino doméstico acaba se infectando ao ingerir metacercária nos tecidos desses répteis. Assim, no sistema digestivo, o parasito migra até seu sítio de infecção, onde poderá completar o ciclo biológico ​(Astigarraga, Murto e Colman, 2024).

Os felinos acometidos por essa enfermidade podem ser tanto assintomáticos, quanto apresentarem alterações graves, visto que o parasito acomete e lesiona o sistema hepatobiliar e pode comprometer até mesmo órgãos adjacentes (Bezerra, 2016). A intensidade das manifestações clínicas podem depender da carga parasitária, tempo de infecção e resposta imune do animal ao parasito (Basu e Charles, 2014).Os animais podem apresentar anorexia, letargia, perda de peso, hepatomegalia, distensão abdominal, depressão e vômito (Soldan *et al*., 2011). A icterícia é marcante em casos de obstrução biliar, e, quando a vesícula e ductos se tornam totalmente obstruídos, os animais podem apresentar fezes acólicas (Carreira *et al*., 2008).

As alterações comumente observadas em hemograma são neutrofilia, diminuição dos valores de hematócrito, linfopenia, plasma ictérico e eosinofilia. O perfil bioquímico destaca aumento de enzimas, tais como fosfatase alcalina (FA) ​(Astigarraga, Murto e Colman, 2024) alanina aminotransferase (ALT) e aspartato aminotransferase (AST) (Soldan e Marques, 2011) sugerindo um acometimento hepático, sem contudo, esclarecer a etiologia. Usualmente, essas alterações direcionam o médico veterinário a solicitar exames de imagem como métodos complementares. Embora a ultrassonografia forneça dados importantes sobre morfologia e arquitetura dos órgãos examinados, não é possível obter com precisão a etiologia das alterações observadas.

A platinossomose felina deve ser diferenciada de outras doenças hepatobiliares que apresentam alterações laboratoriais e ultrassonográficos semelhantes. A lipidose hepática felina, por exemplo, é caracterizada por disfunção hepática grave, geralmente associada a jejum prolongado e obesidade prévia. Colangites e colangiohepatites linfocíticas, neutrofílicas ou esclerosantes também são causas relevantes de icterícia e inflamação hepatobiliar. Essas manifestações podem mimetizar a platinossomose em exames de imagem, com hepatomegalia e espessamento dos ductos ​(Astigarraga, Murto e Colman, 2024). Neoplasias hepatobiliares, como colangiocarcinomas, linfomas e carcinomas hepatocelulares, devem ser consideradas frente a sinais como icterícia, perda de peso, obstrução biliar e alterações focais ou difusas no fígado. Além disso, a colestase extra-hepática, causada por litíase biliar, pancreatite ou compressão extrínseca dos ductos, também entra como diferencial (Braga et al., 2016).

Todavia, o diagnóstico definitivo *ante-mortem* da infecção por *P. illiciens* é obtido através do exame coproparasitológico, utilizando a técnica de sedimentação, devido à alta densidade molecular dos ovos. Animais assintomáticos podem resultar em falso-negativo, visto que o parasito pode ainda estar migrando e não ter atingido a fase adulta e assim, não serão observados ovos nas fezes do animal. Ademais, o diagnóstico *post-mortem* revela alterações macroscópicas como espessamento da vesícula, icterícia, aumento do fígado e presença do helminto adulto ​(Astigarraga, Murto e Colman, 2024).

O tratamento da platinossomose felina ainda representa um desafio na prática clínica, principalmente devido ao baixo índice de diagnóstico, visto que os médicos veterinários dificilmente solicitam exames coproparasitológicos aos seus pacientes. O praziquantel é o fármaco de escolha, e tem mostrado bons resultados se utilizado uma vez ao dia, durante três a cinco dias consecutivos. Além disso, a terapia deve incluir medidas de suporte como o uso de hepatoprotetores, reposição de fluidos, analgésicos como tramadol e, em casos mais graves com suspeita de colangite neutrofílica ou estase biliar, é indicado o uso de antibióticos para conter infecções secundárias, anti-inflamatórios e ácido ursodesoxicólico para favorecer o fluxo biliar e a eliminação de detritos (Basu e Charles, 2014).

O prognóstico da platinossomose, assim como os sinais clínicos, estão intrinsecamente relacionados ao momento do diagnóstico, em que a detecção precoce tende a apresentar um prognóstico sempre mais favorável do que casos em que são observados comprometimento hepático grave. No que diz respeito à prevenção, é essencial limitar o acesso dos gatos à presas como lagartos e lagartixas. Para felinos mantidos em ambiente domiciliar, o enriquecimento ambiental é uma alternativa eficaz para diminuir o comportamento predatório (Soldan *et al*., 2011).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A platinossomose ainda é frequentemente negligenciada na prática clínica, principalmente pela falta de suspeita inicial e, consequentemente, pela ausência de realização de exames parasitológicos. Esse cenário representa uma barreira ao diagnóstico assertivo, dificultando o reconhecimento precoce e o manejo adequado da enfermidade. Considerar a platinossomose como diagnóstico diferencial em casos de hepatopatias felinas, especialmente em regiões endêmicas como o Brasil, é essencial para evitar a progressão da doença e melhorar o prognóstico. Essa prática contribui substancialmente para uma abordagem clínica eficaz e para assegurar o bem-estar animal.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ASTIGARRAGA, M. J. T.; MURTO, M. G. V.; COLMAN, M. P. G. Platinosomiasis felina: la causa de hepatopatía menos pensada. **Brazilian Journal of Development,** Curitiba, v. 10, n. 4, p. 01–14, 2024.

BASU, A. K.; CHARLES, R. A. A review of the cat liver fluke *Platynosomum fastosum* Kossack, (Trematoda: Dicrocoeliidae). **Veterinary Parasitology**, Amsterdam, 2014.

BRAGA, R. R. et al. Prevalence of *Platynosomum fastosum* infection in free roaming cats in northeastern Brazil: Fluke burden and grading of lesions. **Veterinary Parasitology**, 227(30): 20-25, 2016.

CARREIRA, V. S., VIEIRA, R. F., MACHADO, G. F., & LUVIZOTTO, M. C. Feline Cholangitis/Cholangiohepatitis Complex secundary to *Platynosomum fastosum* infection in a cat. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, v. 17, n. 1, p. 184-187, 2008.

SOLDAN, M. H.; MARQUES, S. M. T. Platinossomose: abordagem na clínica felina. **Revista da FZVA**, Uruguaiana, v. 18, n. 1, p. 46–67, 2011.