



MANIFESTAÇÃO DE PERITONITE INFECCIOSA FELINA PÓS CIRURGIA DE OVÁRIOS SALPINGO HISTERECTOMIA – RELATO DE CASO

LAURA GAMBINI DE MIRANDA; FABIANA YUKIE ICASSATI TAKAHASH

RESUMO

Foi realizada a cirurgia eletiva de ovário salpingo histerectomia em felino, fêmea, aproximadamente 7 meses. Foram realizados exames pré-operatórios de sangue (hemograma completo e bioquímico) e ecocardiograma, não sendo observadas alterações. Pré-operatório e transoperatório decorreram sem nenhuma complicação. Imediatamente após a recuperação anestésica, o animal apresentou apatia, nistagmo e leve inclinação lateral da cabeça. Nos 6 dias após a cirurgia, quadro do animal se agravou, esse começou a apresentar episódios convulsivos, apatia moderada/severa, animal não responsivo aos estímulos externos evoluindo para o óbito. O presente relato tem como objetivo, discorrer sobre o quadro apresentado pelo paciente no pós operatório, onde a suspeita dos sintomas é devido a manifestação de peritonite infecciosa felina pelo paciente. A partir do exame sorológico, foi chegado ao diagnóstico de peritonite infecciosa felina, onde foi atribuído à essa patologia a sintomatologia apresentada pelo paciente.

Palavras-chave: clínica cirúrgica, felino, medicina felina, PIF

1 INTRODUÇÃO

A Peritonite Infecciosa Felina (PIF) foi descrita a primeira na década de 60 acometendo felinos domésticos e selvagens (Uliana et al., 2012). O agente causador é o coronavírus felino entérico que, na sua forma não mutada, causa enterite, e quando mutada, causa a PIF (Fernandes et al., 2015).

Pacientes jovens com menos de 3 anos e idosos com mais de 10 anos são os mais predispostos, devido à má formação ou falha do sistema imune (Barros, 2014). A transmissão da doença se dá pelo contato oro-fecal de excreções do portador, sendo o vírus eliminado nas fezes e raramente pela saliva ou por outros líquidos corporais (Casagrande & Machado, 2016; Little, 2016).

Os sinais clínicos são causados sobretudo pela doença imunomediada decorrente da PIF, sendo a vasculite a principal forma de lesão. (Little, 2016). A doença pode ser manifestada de duas formas, sendo a efusiva ou úmida e a não efusiva ou seca. A forma efusiva corresponde a mais de 80% dos casos de PIF e caracteriza-se por polisserosites fibrinosas (ex: pericardite, pleurite e peritonite), febre, anorexia, perda de peso, icterícia e linfadenomegalia mesentérica (Jericó et al., 2015; Little, 2016). A PIF não efusiva é a forma mais desafiadora quanto ao diagnóstico, já que pode apresentar somente sinais inespecíficos, como anorexia e apatia. Podem ser observadas lesões piogranulomatosas em órgãos como intestino, fígado, pulmões, coração, olhos, sistema nervoso central (SNC) e rins. Em geral, os órgãos abdominais são os mais acometidos, podendo observar diarreia crônica e êmese. Observa-se ainda pneumonias piogranulomatosas, renomegalia, uveíte, coriorretinite, ataxia, nistagmo e convulsões, sendo a PIF a doença inflamatória mais comum do SNC em gatos

(Jerico et al., 2015; Little, 2016; Nelson & Couto, 2015).

O presente relato tem como objetivo, discorrer sobre o quadro apresentado pelo paciente no pós operatório, onde a suspeita dos sintomas é devido a manifestação de peritonite infecciosa felina pelo paciente. A partir do exame sorológico, foi chegado ao diagnóstico de peritonite infecciosa felina, onde foi atribuído à essa patologia a sintomatologia apresentada pelo paciente.

2 RELATO DE CASO

Felino, fêmea, de aproximadamente 7 meses, hígido, com histórico prévio de ter sido resgatado das ruas com mais dois filhotes, que vieram a óbito ainda nas primeiras semanas na ong, sendo o animal do presente estudo, introduzido com outra ninhada.

O animal foi atendido na clínica veterinária e petshop são longuinho, para realização de cirurgia de ováriosalpingo histerectomia eletiva. Foram realizados os exames pré-operatórios de ecocardiograma e de sangue (hemograma completo e bioquímico), onde não tiveram nenhuma alteração.

No dia 28 de fevereiro de 2023, foi realizada a cirurgia eletiva, com anestesia inalatória, onde durante o transcirúrgico bem como na recuperação anestésica, não houveram intercorrências. Entrando, quando o animal se encontrava aparentemente recuperado da anestesia, foi observado que esse estava apático, pouco responsivo aos estímulos externos e com uma leve rotação lateral de cabeça, foi associado o quadro nesse primeiro momento a medicação e ao próprio procedimento anestésico e cirúrgico. Dia 02 de março de 2023 o paciente começou a apresentar uma piora no quadro.

Foi feito fluidoterapia intravenosa, devido a desidratação de grau moderado, e o paciente começou a apresentar episódios convulsivos. Apresentava os seguintes sintomas: não responsivo aos estímulos externos, apatia, desvio lateral de cabeça, nistagmo, salivação, desidratação moderada, fasciculação de membro torácico direito e em cabeça, reflexo pupilar direto e consensual normal. Foi realizado teste rápido de FIV e FELV na clínica, os quais deram negativos. Paciente continuou apresentando episódios convulsivos durante toda a madrugada. Foi feito Diazepam e Furosemida.

No dia 3 de março de 2023, paciente apresentando a mesma sintomatologia, mas episódios convulsivos mais espaçados e com menor intensidade, animal começou a apresentar déficit visual. Foi feita coleta de sangue para exame de hemograma completo e bioquímico (perfil renal e perfil hepático), onde não apresentou nenhuma alteração, além de coleta de sangue para ensaio imuno enzimático (ELISA) para coronavírus felino (PIF-IgG). Foi feito também teste da Idexx para FIV e FELV (ELISA) o qual o resultado foi negativo.

No dia 04 de março de 2023, o quadro do paciente começa a se agravar, esse começa a apresentar déficit visual intermitente e episódios intermitentes de não responsividade a estímulos externos e quadro semi-comatoso.

Nos dias seguintes, até o dia do óbito, dia 6 de março de 2023, o animal apresentou o mesmo quadro. Resultado do ensaio imuno enzimático ficou pronto no dia 06 de março de 2023 após o animal vir a óbito, indicando reação positiva e paciente suspeito para coronavirose felina (Figura 1).

Figura1 - Resultado do Ensaio Imuno Enzimático Coronavírus Felino (PIF-IgG).


Unidade Veterinária Especializada

Nº OS: 195114 **Animal: Wandinha** **Data: 03/03/2023**

Espécie: Felina Raça: Srd Felino Sexo: Fêmea Dt. Nasc.: 07/09/2022 Oa Sm 24d

Proprietário: Daniela De Souza Campo CPF: Telefone:

Endereço: Nro: --

Requisitante: Laura Gantini CRMV-SP 60795

Clinica: Sao Longuinho

CORONAVIRUS FELINO (PIF - IgG) - TITULAÇÃO

Material...: SORO SANGUINEO

Metodologia: ENSAIO IMUNO ENZIMÁTICO (ELISA)

RESULTADO..... S = 4

INTERPRETAÇÃO.....

S= 0-1 Paciente não exposto ao Coronavírus Felino

S= 2 Reação positiva fraca - improvável PIF (monitorar)

S= 3-4 Reação positiva - paciente suspeito (associar o resultado aos sinais clínicos)

S= 5-6 Reação positiva forte - paciente altamente suspeito para PIF (associar o resultado aos sinais clínicos)

Um título positivo, por si só, não deve ser considerado como forma de diagnóstico definitivo para a doença. Para ser considerado forma consistente de diagnóstico, ele deve estar associado a sinais clínicos e outros achados laboratoriais apresentados pelo paciente compatíveis com a patologia.

Nenhum dos testes para o diagnóstico da doença disponíveis atualmente nos laboratórios é específico para o vírus da PIF. Eles apenas detectam a presença de anticorpos contra qualquer tipo de Coronavírus em geral. Dessa forma, um gato clinicamente normal, com títulos positivos pode indicar apenas exposição prévia a um ou mais tipos de Coronavírus, dos quais o vírus da PIF pode ser um deles. Já o teste negativo em um gato clinicamente normal pode ser bastante significativo pois indica que não houve exposição à infecção e não há anticorpos contra nenhum dos Coronavírus, levando-se em consideração a janela imunológica.

Uma pequena porcentagem de pacientes com PIF clínica ou PIF confirmada por necropsia pode apresentar níveis baixos de anticorpos ou até mesmo resultados negativos. Este fenômeno pode ser resultado de uma exaustão do sistema imunológico que não consegue produzir anticorpos, provocada pela própria doença, ou pela aglutinação de todas as moléculas de anticorpos em antígenos virais circulantes, fazendo com que os anticorpos não sejam detectados no exame.

Assinado eletronicamente por:
FERNANDA FIGUEIREDO GARCIA - CRMV-SP 30630

Fonte: Arquivo Clínica Veterinária e Petshop São Longuinho (2023)

3 DISCUSSÃO

O agente causador é o coronavírus felino entérico que, na sua forma não mutada, causa enterite, e quando mutada, causa a PIF (Fernandes et al., 2015).

Tal doença pode ser classificada em efusiva e não efusiva. A PIF efusiva é caracterizada por acúmulo de líquido na cavidade torácica e/ou abdominal devido à má perfusão sanguínea. Já a PIF não efusiva possui sinais clínicos inespecíficos, como apatia e anorexia (Silva et al., 2017). Pacientes jovens com menos de 3 anos e idosos com mais de 10 anos são os mais predispostos, devido à má formação ou falha do sistema imune (Barros, 2014). O vírus é eliminado pelas secreções (orais, respiratórias) e excreções (fezes e possivelmente urina) de gatos infectados, a transmissão ocorre por via fecal-oral, oral-oral e oral-nasal (Wolf, 1996), ou seja, por inalação ou ingestão sob condições de contato íntimo, sendo provável que ocorra transmissão transplacentária (August, 1992; Barker, 1993). Após a ingestão, no entanto, há diversos fatores predisponentes para o desenvolvimento da doença, como idade, suscetibilidade genética, estado físico geral, presença de outra enfermidade concomitante, imunodepressão, entre outros (August, 1992). Além disso, o sistema imune, ao tentar desempenhar papel protetor, acaba colaborando com a disseminação viral que, aliada a intensa formação e deposição de imuno-complexos, causam lesões aos órgãos (Monteleone et al., 2005).

Os sinais clínicos são causados sobretudo pela doença imunomediada decorrente da PIF, sendo a vasculite a principal forma de lesão. (Little, 2016). A doença pode ser manifestada de duas formas, sendo a efusiva ou úmida e a não efusiva ou seca. A forma efusiva corresponde a mais de 80% dos casos de PIF e caracteriza-se por polisserosites fibrinosas (ex: pericardite,

pleurite e peritonite), febre, anorexia, perda de peso, icterícia e linfadenomegalia mesentérica (Jericó et al., 2015; Little, 2016). A PIF não efusiva é a forma mais desafiadora quanto ao diagnóstico, já que pode apresentar somente sinais inespecíficos, como anorexia e apatia. Podem ser observadas lesões piogranulomatosas em órgãos como intestino, fígado, pulmões, coração, olhos, sistema nervoso central (SNC) e rins. Em geral, os órgãos abdominais são os mais acometidos, podendo observar diarreia crônica e êmese. Observa-se ainda pneumonias piogranulomatosas, renomegalia, uveíte, coriorretinite, ataxia, nistagmo e convulsões, sendo a PIF a doença inflamatória mais comum do SNC em gatos (Jericó et al., 2015; Little, 2016; Nelson & Couto, 2015).

O animal do presente estudo era um felino de menos de um ano de idade, adquirido de uma ong que o resgatou das ruas, sem histórico. O felino apresentou sinais clínicos inespecíficos, como apatia, anorexia, desidratação moderada, ataxia, nistagmo e convulsões, condizentes com a forma não efusiva da PIF, além do animal estar dentro do grupo de risco para a doença, sendo que pela idade do animal e pelo seu histórico de resgate a hipótese levantada é da transmissão transplacentária.

O diagnóstico da PIF é possível com base no histórico, sinais clínicos, resultados laboratoriais, títulos de anticorpos anticoronavírus, e do diagnóstico diferencial (Hoskins; Loar, 1993). No presente estudo o diagnóstico foi baseado nos sinais clínicos, histórico e título de anticorpos anticoronavírus, além dos demais testes laboratoriais realizados.

4 CONCLUSÃO

Devido à dificuldade de se estabelecer um diagnóstico, principalmente quando falamos da forma não efusiva, além da inexistência de um tratamento efetivo e a alta mortalidade, o presente estudo vem relatar uma forma predisponente da doença ainda pouco relatada, bem como mostrar a importância da profilaxia e prevenção da doença, que tem grande importância na medicina veterinária.

REFERÊNCIA

- AUGUST J. R. Moléstias virais felinas. In: ETTINGER J. S. **Tratado de medicina interna veterinária**. 3. ed. São Paulo, Editora Guanabara KOOGAN, 1992, p.328-356. BARKER I. K. The peritoneum and retroperitoneum. In: JUBB K. V. F., KENNEDY P. C., PALMER N. **Pathology of domestic animals**. 4. ed. California, Saunders Ltd. 1993, p.425-445.
- BARROS, A. R. T. **Peritonite infecciosa felina: estudo retrospectivo de 20 casos clínicos**. Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Faculdade de Medicina Veterinária, Lisboa, 2014. p.13-50.
- CASAGRANDE, T., & MACHADO, D. D. Peritonite Infecciosa Felina: Relato de dois casos clínicos. **Revista Ciência & Cidadania**, v.2, n.1, p.103-119, 2016. FERNADES, M. H. V., CARGNEULUTTI, J. F., MASUDA, E. K., & HUBNER, S. O. Peritonite Infeciosa Felina – Relato de Caso. **Science And Animal Health**, v.3, n.2, p.181-191, 2015.
- HOSKINS, J.D.; LOAR, A.S. **Feline infectious diseases**. Editora Saunders Elsevier, v.23, n.1, p.11, 1993.
- JERICÓ, M. M., KOGIKA, M. M., & ANDRADE NETO, J. P. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2015, 7047p. LITTLE, S. E. **O gato: medicina interna**. 1 ed. Rio de Janeiro, Editora Roca, 2016, 1332p.

NELSON, R., & COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5 ed. Rio de Janeiro, Editora Elsevier Brasil, 2015, 1512p.

SILVA, A. L., MEDEIROS, C. M., PRADO, M. G., & ANDREO, J. Peritonite Infecciosa Felina (PIF) – Revisão de Literatura In: RUIZ, V. R. R. **Estudos em patologia veterinária**, Atena Editora, Ponta Grossa, 2019, p.142-148.

MONTELEONE, G. S.; BRANDÃO, P. E.; DEMÉTRIO, C.; GREGORI, F.; ROSA, C.; ROSALES, C. A. R.; SOARES, P.; SOARES, R. M.; VILLARREAL, L. Y. B.; RICHTZENHAIN, L. J.; JEREZ, J. A. Detecção do vírus da peritonite infecciosa felina (FIPV) por meio da PCR. **ARS Veterinária**, v. 21, n. 1, p.30-33, 2005. ULIANA, L. M. A., Brito, H. F. V., MONTAÑO, P. Y., Laskosky, L. M., KNOPF, T. A., & LOCATELLI-DITTRICH, R. Peritonite infecciosa felina. *Medvet - Revista Cien. med. Vet.* v.10, n.35. p.46-53, 2012.

VIEIRA, F. M. H., et al. Peritonite Infecciosa Felina - Relato de Caso. **Science and Animal Health**, v.3, n.2, p.182-192, 2015.

WOLF A. M. Peritonite infecciosa felina. *Pet Vet*, v.1, n.2, p.9-13, 1996.