

## MICOPLASMOSE FELINA – RELATO DE CASO

Letícia Maria de Almeida Santos<sup>1</sup>, Ícaro do Nascimento Argentino<sup>1</sup>, Rodrigo de Oliveira Mattosinho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Ingá

A micoplasmose hemotrópica, também conhecida como anemia infecciosa felina, é originada por bactérias do gênero *Mycoplasma* que parasitam eritrócitos, a partir da adesão à sua superfície. O *Mycoplasma haemofelis* é, entre os micoplasmas felinos, o mais virulento, apto a ocasionar anemia hemolítica em gatos imunocompetentes. A anemia resultante da doença acontece a partir da hemólise extravascular, que acontece especialmente no fígado, baço, medula óssea e pulmões. A micoplasmose pode acontecer de duas formas: fase aguda, caracterizada por esplenomegalia, e fase crônica, com anorexia, piroxia ou hipotermia, anemia, hemorragia, e ocasionalmente, icterícia. O diagnóstico é realizado a partir da anamnese, sinais clínicos e esfregaço sanguíneo, o qual é pouco sensível, por isso, é importante realizar o teste de reação em cadeia da polimerase, que identifica parasitos que ainda não estiverem em parasitemia. A transmissão ocorre a partir do contato do animal sadio com o sangue de um animal infectado. O presente relato tem como objetivo descrever um caso de micoplasmose em um felino macho não castrado, de 1 ano, sem raça definida, atendido no Hospital Veterinário do Centro Universitário Ingá, em Maringá/PR, apresentando apatia, anorexia, mucosas e abdômen icterico, temperatura retal de 39,9 °C, desidratação, letargia e sensibilidade à palpação abdominal. O diagnóstico foi definido a partir do hemograma, onde foi constatada anemia regenerativa macrocítica normocrômica, com moderada anisocitose e policromasia, acompanhada de corpúsculos de Howell-Jolly. No leucograma, leucocitose por basofilia e monocitose com desvio à esquerda regenerativo, além de uma trombocitopenia severa. O plasma encontrava-se intensamente icterico. No esfregaço sanguíneo, pode-se observar a presença de *Mycoplasma haemofelis* parasitando os eritrócitos. Os valores de Uréia e Creatinina encontraram-se normais. Houve um aumento significativo da Alanina Aminotransferase e da Fosfatase Alcalina. A partir dessas alterações, realizou-se a ultrassonografia abdominal, constatando hepatoesplenomegalia, sendo justificada pelo seqüestro de eritrócitos para realizar a eritrofagocitose e, acúmulo de sedimento na bile pelo período de jejum de dois dias em que o animal se encontrava, descartando então, uma possível platinosomose felina concomitante. O animal foi submetido à fluídoterapia endovenosa com Ringer Lactato, três ampolas de glicose a 5% e uma ampola de hyplex ou hipervit; Ranitidina a 2mg/kg IV BID; Doxiciclina a 0,25ml/kg diluída em 10ml de água de injeção IV BID e Prednisolona a 3mg/kg IM BID, durante os quatro dias internados no Hospital Veterinário. Houve melhora do quadro clínico do paciente, que foi liberado para casa, continuando com a Doxiciclina e a Prednisolona VO por mais 20 dias. Após o período do tratamento o animal retornou ao Hospital Veterinário, onde observou-se remissão total dos sinais clínicos. Ainda assim, foram realizados novos exames hematológicos com o objetivo de confirmar o sucesso da terapia medicamentosa. Dessa forma, comprova-se a eficácia do uso de Doxiciclina associada à Prednisolona no tratamento da infecção. A doença é mais freqüente em animais com acesso à rua e machos não castrados, os quais estão mais susceptíveis a transmissão através de brigas e infestações por ectoparasitos. Portanto, é importante considerar a castração para reduzir a exposição aos fatores de risco.

Palavra-chave: *Mycoplasma*; anemia hemolítica; felinos.