



## **CRYPTOCOCCUS NO SISTEMA NERVOSO DE CÃES, IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO**

### **CRYPTOCOCCUS IN THE NERVOUS SYSTEM OF DOGS IMPORTANCE OF DIAGNOSIS: CASE REPORT**

Thaís Maria Moura<sup>1</sup>

Leticia Benício Rosa<sup>1</sup>

Marie Neuenschwander Maciel Baron<sup>1</sup>

Diogo Joffily<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** Criptococose é uma micose sistêmica causada por duas espécies do basidiomiceto encapsulado, *Cryptococcus neoformans* e *Cryptococcus gattii*. A doença é caracterizada pela alta letalidade e morbidade, atinge os homens e os animais domésticos, principalmente gatos, cães e silvestres. A principal forma de contaminação do *Cryptococcus* spp. é através das fezes de pombos, onde o fungo continua viável para contágio por um período de até dois anos (MARCASSO et al., 2005). O *Cryptococcus* spp. pode ser encontrado na mucosa oronasal, em pele de animais, em árvores, frutas e, principalmente, no solo rico em excretas de aves (NELSON & COUTO, 2015). Inexiste comprovação de que a criptococose é transmitida diretamente de animais para humanos e vice-versa. (NELSON & COUTO 2015) Essa enfermidade decorre da exposição a um ambiente comum, sendo classificada como uma saproozoonose (NELSON & COUTO 2015), visto que é necessário que o agente etiológico passe por transformações que ocorrem no ambiente externo, sem a presença de parasitismo. O presente relato tem como objetivo descrever o caso de um canino acometido por criptococose, atendido em uma Clínica Veterinária de Belo Horizonte/MG, visando contribuir para o diagnóstico desta patologia em cães e enfatizando a importância de exames específicos. **MATERIAL E MÉTODOS:** O presente relato descreve um caso de uma cadela castrada, de 5 anos de idade, com peso aproximado de 5kg, da raça Lhasa Apso, com histórico de convulsões, mesmo em uso constante de anticonvulsivantes. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** A paciente adentrou a clínica com queixas de crises convulsivas constantes,

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Medicina Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas.

mesmo com o uso frequente de Fenobarbital (2mg/kg, VO, BID). Ao exame clínico não foi identificado nenhuma alteração nos parâmetros vitais da paciente e, inicialmente, foi solicitado hemograma, bioquímica sérica, sorologia para leishmaniose e hemoparasitoses, além disso, foi indicada internação para monitoramento. Foi feito Diazepam (1 mg/kg, intra-retal) em dose única devido a crise convulsiva recente que ocorreu antes da consulta e o animal retornou para casa, visto que a tutora recusou a internação. Na residência houve nova crise e a responsável pela cadela retornou para permitir internação e monitoramento. Nos cuidados semi-intensivos, foi prescrito Diazepam (0,5mg/kg, IV, BID) e Fenobarbital (3mg/kg, IV, BID), a paciente se manteve estável, sem apresentar novas crises, com alimentação voluntária e parâmetros fisiológicos dentro da normalidade. Quanto aos exames realizados, não houve alterações dignas de nota, com exceção de alteração em bioquímica hepática, fato que poderia justificar as convulsões. A paciente se manteve estável, recebeu alta médica condicional, visto que é uma paciente agitada e que poderia incitar novos episódios devido à excitabilidade. Posteriormente, no retorno a paciente foi liberada para tratamento em casa com prescrição de Fenobarbital (3 mg/kg, VO, BID). Dois meses depois, retornou após 3 crises intensas e longas pela manhã, dessa forma, a paciente foi encaminhada para atendimento neurológico. O especialista recomendou eletrocardiograma, sorologia de leishmaniose, tomografia computadorizada (TC) de crânio e coleta de líquido para PCR de Cinomose, Neosporose, Toxoplasmose, Criptococose, Erliquiose, Babesiose, Blastomicose, Histoplasmose e Coccidiose. Durante este período, solicitou administração de Levetiracetam (20mg/kg, VO, BID por 30 dias) e reajuste do Fenobarbital (4 mg/kg, VO, BID). Os achados da TC não apresentaram alterações, e para os achados do líquido, todos os exames realizados apresentaram resultados negativos, exceto para Criptococose. Assim sendo, o neurologista prescreveu Fluconazol (VO 10mg/kg, BID) e manutenção das dosagens de Fenobarbital e Levetiracetam inicialmente por 60 dias. A cadela respondeu satisfatoriamente ao tratamento e mantém-se até o presente momento sem novas crises convulsivas. Os sinais clínicos dos animais com criptococose são divididos em quatro síndromes, que podem aparecer de forma isolada ou conjunta: síndrome respiratória, neurológica, ocular e cutânea (NELSON & COUTO 2015). Em alguns casos, como citado por Honsho et al. (2003), pode haver sinais oftálmicos, como hiperemia conjuntival, edema da córnea, elevação da retina e resposta reduzida a luz. Na paciente em questão, não houve nenhuma alteração oftalmológica, associado ao *Cryptococcus ssp.* no período acompanhado. A fisiopatologia e as manifestações clínicas de *C. gattii* e *C. neoformans* diferem entre si, uma vez que *C. neoformans* tem sido frequentemente associado com envolvimento do sistema nervoso central e *C. gattii* com

doença pulmonar grave (HANSAKON et al., 2019). A criptococose é pouco relatada em cães, principalmente de pequeno porte e as alterações neurológicas podem ser confundidas com outras enfermidades. Em cães, o sistema nervoso é o mais afetado, com sinais neurológicos variáveis de acordo com a localização das lesões que podem ocorrer nas meninges, no encéfalo, na medula ou nos nervos periféricos (PEREIRA, 2003). Os sinais neurológicos se fazem presentes de acordo com o envolvimento das meninges ou aumento da pressão intracraniana (QUEIROZ et al., 2008). Como diagnóstico diferencial, é recomendada a inclusão de outras afecções que manifestam o mesmo quadro clínico, seja de origem infecciosa ou inflamatória, tais como encefalite viral, bacteriana, meningoencefalite por protozoário (Toxoplasmose, Neospora e Hepatozoonose), Meningoencefalite Granulomatosa e Neoplasias (MARCASSO et al., 2005). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, ressalta-se a importância da investigação da origem dos sinais clínicos descartando importantes diagnósticos diferenciais antes da implementação de tratamento precoce. Outrossim, destaca-se o papel do médico veterinário em orientar a população quanto às formas de infecção e prevenção dessa enfermidade, além da necessidade de programas de controle e vigilância (doença de notificação não compulsória).

**Palavras-Chave:** Zoonose, Fungo, Pombo.

**Keywords:** Zoonosis, Fungus, Pigeon.

## REFERÊNCIAS

HANSAKON A, NGAMSKULRUNGROJ P, ANGKASEKWINAI P. **Contribution of laccase expression to immune response against *Cryptococcus gattii* infection.** *Infect Immun*, v.88, n.3, p.712–9, 2019.

MARCASSO, R. A.; SIERRA, S.; ARIAS, M. V. B.; BRACARENSE, A. P. F. R. L.; YAMAMURA, A. A. M.; BIASI, F.; LOPES, B. A.; AMUDE, A. M.; CORTÊZ, D. E. A. **Criptococose no sistema nervoso de cães-relato de três casos.** *Ciências Agrárias, Londrina*, v.26, n.2, p.229-238, abr./jun., 2005.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Infecções micóticas multissistêmicas. **Medicina interna de pequenos animais.** 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. p. 1356-1366  
PEREIRA A. P. C. & COUTINHO S. D. A. **Criptococose em cães e gatos – revisão.** *Rev. Clin. Vet.*, v. 8, n. 45, p. 24-32, 2003.

QUEIROZ, J.P.A.F. et al. **Criptococose – uma revisão.** *Acta Vet Bras*, v. 2, p. 32-38, 2008.

HONSHO, C.S. et al. **Generalized systemic cryptococcosis in a dog after immunosuppressive corticotherapy**. Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Veterinária, v. 55, n. 2, p. 155-159, 2003. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/1634>>.