

Esporotricose - aumento do número de casos

19/10/2016

Geral

Uma micose transmitida por gatos aos humanos deixou em alerta as autoridades de saúde no Estado do Rio de Janeiro e já preocupa outras regiões do Brasil, como São Paulo, Rio Grande do Sul, Espírito Santo e Distrito Federal. A contaminação por esporotricose soma 226 casos no Rio de Janeiro neste ano [2016].

Em 2015, foram 982 casos no Estado do Rio de Janeiro, o que representou aumento de 20% com relação ao ano anterior. A notificação não é obrigatória no Brasil. Contudo, tornou-se obrigatória no Rio devido ao número elevado de casos.

Para especialistas, esse aumento do número de casos está associado à grande quantidade de gatos abandonados ou que não recebem tratamento adequado de seus donos. Não há vacina contra a doença, então é preciso cuidar dos gatos, segundo pesquisador do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas.

Presente em diversas regiões do mundo e conhecida há mais de 100 anos, a doença possui tratamento demorado, que varia de três a seis meses, e pode ser mais grave em pessoas com baixa imunidade.

Até 1997, eram registrados 1 ou 2 casos por ano no Rio de Janeiro. A partir de 1998, esse número começou a aumentar muito, chegando a quase 1.000 em 2015. Todos eles envolvem o contato da pessoa contaminada com gatos que possuem feridas.

Também cresceu o número de atendimentos a gatos com esporotricose. A doença em humanos tornou-se de notificação obrigatória no RJ e há registro de aumento também em São Paulo, Rio Grande do Sul, Espírito Santo e Distrito Federal, sempre associado ao contágio por contato com gatos infectados.

MAIS INFORMAÇÕES SOBRE A DOENÇA

A esporotricose é uma doença causada pelo fungo *Sporotrix schenckii*, que ataca tanto os humanos quanto os animais. Pode ser subaguda ou crônica. Geralmente manifesta-se como uma infecção benigna, limitando-se à pele e tecido subcutâneo. Em raros casos ocorre proliferação para outros tecidos e órgãos

internos, sendo que ocasionalmente pode afetar primariamente o pulmão, evoluindo para disseminação sistêmica.

Este agente etiológico é um fungo dimórfico, saprófito, ambiental e cosmopolita, responsável por afetar diferentes espécies, como cães, gatos, bovinos, equinos, animais silvestres e o homem.

A infecção normalmente ocorre por ferimentos cutâneos responsáveis por infectar materiais. No homem, habitualmente, os casos de esporotricose estão relacionados com o manejo de vegetais ou ao contato com a terra, uma vez que esse fungo encontra-se no solo, palha, vegetais e madeiras. No entanto, também pode ocorrer por arranhadura e mordedura de gatos, ou resultante da manipulação de feridas desses animais que contenha grande quantidade do fungo.

Os gatos podem adquirir a doença devido ao hábito de arranhar madeiras, ou em lutas por alimento ou disputas territoriais com outros de sua espécie.

Nos homens, essa enfermidade acomete principalmente a pele e os vasos linfáticos próximos a ela, podendo afetar também o pulmão, como já foi dito anteriormente. É inicialmente observado um nódulo duro e pequeno à palpação, que aumenta de tamanho gradativamente e, por conseguinte, resulta numa úlcera. Ao passo que a doença evolui, a infecção dissemina-se por meio dos vasos linfáticos do dedo, da mão e do braço e alcança os linfonodos, originando nódulos e úlceras pelo trajeto percorrido.

Nos casos de acometimento pulmonar, os indivíduos que apresentam alguma doença associada, podem vir a apresentar pneumonia, com leve dor no peito e tosse. Menos freqüentemente, pode haver infecção em outras regiões do organismo, como articulações, ossos, músculos e globo ocular. É pouco provável a verificação da infecção no baço, fígado, rins, órgãos genitais e cérebro.

O diagnóstico é clínico, sendo que a confirmação é realizada por meio de cultura do fungo, utilizando amostras de tecido infectado.

A infecção cutânea apresenta disseminação lenta e raramente é fatal, sendo tratada com itraconazol, por via oral. Pode também ser utilizado o iodeto de potássio; contudo não é muito eficaz, e também, pode causar efeitos adversos, como erupções cutâneas, congestão nasal e inflamação dos olhos, boca e garganta. Caso a infecção propague-se por todo o organismo, administra-se anfotericina B por via endovenosa. Todavia, estudos têm demonstrado que o

itraconazol oral apresenta eficácia similar ou até mesmo superior.