

## PERITONITE INFECCIOSA FELINA - RELATO DE DOIS CASOS

PIMENTEL, Mariana<sup>1</sup>; BOLZAN, Quélem<sup>2</sup>; SOMMER, Ciléia<sup>3</sup>; FISS, Letícia<sup>4</sup>; ROSSATO, Cristina Krauspenhar<sup>5</sup>.

**Palavras-chave:** Peritonite. Coronavírus. Vasculite. Imunossupressão.

### Introdução

A Peritonite Infecciosa Felina (PIF) é uma doença infecto-contagiosa, causada por um coronavírus, é uma síndrome de serosite e vasculite fibrinosa disseminada, que tem ocorrência esporádica e surge de modo imprevisível na população felina, animais jovens são mais suscetíveis, sendo afetados com maior frequência, gatos entre seis meses e cinco anos. Sua ocorrência pode envolver numerosos fatores predisponentes, como a idade, suscetibilidade genética, estado físico geral, presença de outra moléstia concomitante e vias de infecção, entre outros (AUGUST, 1992).

Apesar do nome, conforme Sherding (1998), as lesões da PIF não se restringem ao peritônio e existem formas com e sem derrame da doença. São consideradas três formas da doença: a forma efusiva caracterizada por serosite fibrinosa e por derrames abdominais e/ou torácicos, a não-efusiva que apresenta lesões piogranulomatosas em órgãos parenquimatosos, sistema nervoso central e olhos e, por fim, uma forma mista que resultaria da combinação das duas primeiras (RAPOSO, *et al*, 1995).

O desenvolvimento da doença depende da resposta imunológica do hospedeiro. A ocorrência, ou não, de uma resposta imune mediada por células é o fator crucial na forma de apresentação da PIF. Gatos que produzem anticorpos, mas não desenvolvem imunidade celular desenvolvem a PIF efusiva. Nesse caso, os macrófagos com vírus se acumulam ao redor de vasos e no interstício dos tecidos. As lesões vasculares causam, então, a efusão dos fluidos ricos em proteína, característicos da PIF efusiva (WOLF, 1996). A forma efusiva da doença deve ser diferenciada de peritonite bacteriana, piotórax, colangite, doença cardíaca, neoplasias (linfoma hepático, esplênico ou alimentar), doença renal e hepática, pancreatite, esteatite e obstrução da veia

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ, RS. [marianapim@hotmail.com](mailto:marianapim@hotmail.com)

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ, RS. [quelem\\_bo@yahoo.com.br](mailto:quelem_bo@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ, RS. [ci.sommer@hotmail.com](mailto:ci.sommer@hotmail.com)

<sup>4</sup>Professora e Patologista do Curso de Medicina Veterinária, UNICRUZ, RS [tici\\_fiss@hotmail.com](mailto:tici_fiss@hotmail.com)

<sup>5</sup>Professora e Patologista do Curso de Medicina Veterinária, UNICRUZ, RS. [ckrauspenhar@yahoo.com.br](mailto:ckrauspenhar@yahoo.com.br)

cava caudal (OLIVEIRA, *et al*, 2003).

O vírus é transmitido pelas secreções e excreções de gatos infectados, que durante a fase aguda da doença, o transmitem via fecal-oral, oral-oral, oral-nasal, no entanto, para que isso ocorra há necessidade de contato prolongado com um gato infectado (RAPOSO. *et al*, 1995)

Não há tratamento efetivo, no entanto o tratamento de suporte tem como objetivo melhorar a qualidade de vida e, possivelmente o tempo de sobrevivência e consiste em fortalecimento nutricional através de técnicas de alimentação com sonda nasogástrica, de esofagostomia ou de gastrotomia, fluidoterapia parenteral, remoção de líquidos efusivos, transfusão sanguínea quando há anemia não regenerativa e antimicrobianos se suspeitar de infecções bacterianas secundárias (SHERDING, 2003). Este trabalho tem como objetivo descrever as características clínicas e anatomopatológicas de dois casos de Peritonite Infecciosa Felina.

## **Metodologia**

Um felino, fêmea (Caso 1), da raça persa, com idade de um ano e três meses que apresentava aumento de volume abdominal há cerca de 3 meses e mucosas pálidas. Os exames solicitados como triagem inicial foram hemograma (plaquetas) e bioquímico. O animal foi eutanasiado no Hospital Veterinário da Universidade de Cruz Alta. Caso 2: felino, fêmea, sem raça definida, 6 anos de idade, chegou ao Hospital Veterinário de Cruz Alta para atendimento clínico com dificuldade respiratória, aumento do volume abdominal e líquido amarelo claro na paracentese. O animal morreu no Hospital Veterinário e não foram solicitados exames complementares. Os dois animais foram necropsiados no Laboratório de Patologia Animal da mesma instituição. Fragmentos de vários órgãos foram coletados e fixados em formalina neutra a 10% e processados de acordo com as técnicas histológicas de rotina e corados pela hematoxilina-eosina.

## **Resultados e Discussões**

Durante a necropsia do animal do caso um foi observado pele e mucosas acentuadamente amareladas, na cavidade abdominal cerca de 200 ml de líquido amarelado e levemente viscoso, grande quantidade de filamentos de fibrina aderidos as vísceras (Figura 1), principalmente do fígado e baço, nódulos branco-amarelados de cerca de 0,3 cm na serosa das vísceras, como intestinos, baço e fígado e, pulmão vermelho e brilhante (edemaciado). Na necropsia do animal do caso dois foi observado durante a abertura da cavidade abdominal cerca de 300 ml de líquido viscoso e

amarelado com grande quantidade de filamentos de fibrina, os quais também estavam aderidos a vísceras como fígado, baço e omento. Observou-se também acentuação do padrão lobular do fígado, e, cerca de 100 ml de líquido translúcido na cavidade torácica. No caso um foram coletados fragmentos de fígado, intestino e baço e no caso dois foram coletados fragmentos de pulmão e rim para análise histopatológica.



Figura 1- Felino, cavidade abdominal (PIF): extensos filamentos de fibrina e nódulos branco-amarelados multifocais (seta).

O diagnóstico da PIF é possível com base no histórico, sinais clínicos, resultados laboratoriais, títulos de anticorpos coronavirais, e do diagnóstico diferencial. O exame histológico dos tecidos envolvidos é um dos métodos de diagnóstico definitivo, e qualquer diagnóstico de PIF firmado sem esse será considerado presuntivo. O exame histopatológico reflete a base imunomediada da doença e revela de um modo geral, vasculites e perivasculites necrosantes. Podem estar presentes, necrose coagulativa variável, associada com intensos infiltrados perivasculares de neutrófilos, macrófagos, plasmócitos, e linfócitos (AUGUST, 1992). Os resultados dos exames laboratoriais do caso 1 foram: leucocitose por neutrofilia, monocitose, linfocitose e anemia normocítica normocromica. No resultado do exame histopatológico do caso um, no fígado e intestino havia vasculite granulomatosa. No resultado do exame histopatológico do caso dois, no pulmão havia áreas de fibrina de espessura variável contendo restos celulares sobre uma pequena camada de neutrófilos. Foi observada áreas de vasculite granulomatosa, fibroplasia e proliferação de pequenos capilares. No rim foram observadas áreas focais de necrose e um pequeno foco granulomatoso na região cortical. Infiltrado inflamatório composto por macrófagos, plasmócitos e linfócitos. Pequena áreas de vasculite granulomatosa foram visualizadas.

## Conclusão

Os achados de necropsia e histopatológicos dos casos relatados são idênticos aqueles descritos por outros autores para peritonite infecciosa dos felinos e constituem evidências circunstanciais que permitem o diagnóstico.

## Referências

AUGUST, J. R. **Moléstias virais felinas**. In: ETTINGER J. S. **Tratado de medicina interna veterinária**. 3 ed. São Paulo: Manole, 1992. v. 1, p. 328-356.

OLIVEIRA, F. N., *et al.* **Peritonite infecciosa felina: 13 casos**. *Ciência Rural*, Santa Maria, v.33, n.5, set/out. 2003.

RAPOSO, J. B., *et al.* Peritonite Infecciosa Felina – Relato de casos. **Revista da Faculdade de Zootecnia, Veterinária e Agonomia – PUCRS**, Uruguaiana, v.2/3, n.1, p.56-61, jan/dez. 1995/1996.

SHERDING, R.G. **Peritonite Infecciosa Felina**. In: BICHARD, M.A.; SHERDING, R.G. **Clínica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 1998.p.105-111.

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