



PERITONITE INFECCIOSA FELINA - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

SOUZA, Janaina de¹; LIMA, Felipe Mai¹; MARTINS, Danieli Brolo²; OLIVEIRA, Emanuele Zanella de³; SPEROTTO, Vitor da Rocha⁴.

Palavras- chave: Coronavírus. Doença Viral Felina. Peritonite.

Introdução:

A peritonite infecciosa felina (PIF) foi descrita pela primeira vez na década de 1960 e, desde então, foram relatados casos em felinos domésticos e selvagens em todo o mundo (OLIVEIRA 2003). A PIF é uma doença viral imunomediada que, com poucas exceções, é fatal dentro de poucas semanas (ALVES, 2004). A enfermidade é causada por um *coronavírus* (ROSA, 2009).

Esta doença manifesta-se de duas formas, PIF úmida ou efusiva ou PIF seca e não-efusiva. A úmida é a forma mais grave da doença, onde os vasos sanguíneos são gravemente afetados ocorrendo acúmulo de líquido no abdômen e no tórax. Já a PIF seca é a forma mais crônica da doença onde o gato possui sinais vagos, tais como falta de apetite, perda de peso e pelagem com pouco brilho (ADDIE, 2005). Este trabalho tem como objetivo reunir conhecimentos sobre PIF em suas características clínicas e patológicas.

Revisão Bibliográfica:

A PIF é causada por uma mutação *in vivo* do *coronavírus* entérico felino, amplamente disseminado e levemente patogênico (TILLEY, 2003). Esta doença viral sistêmica é caracterizada por início insidioso, febre não responsiva persistente, reação tecidual piogranulomatosa, acúmulo de derrames exsudativos nas cavidades corporais e alta mortalidade. Tem uma distribuição mundial, sendo principalmente uma doença de gatos domésticos, embora felídeos selvagens possam também ser afetados (ROSA,2009).

De acordo com Calamari (2010), os fatores predisponentes a doença são: faixa etária (animais de 6 meses a 2 anos de idade e gatos idosos), predisposição racial (persa, abssínio, bengal, birmanês, himalaio), superpopulação em gatis e abrigos, desnutrição, doenças infecciosas crônicas e concomitantes como Leucemia Viral Felina (FeLV) e Imunossupressão Viral Felina (FIV), e uso de fármacos imunossupressores.

O *Coronavírus* felino (FcoV) é um vírus muito contagioso que infecta quase todos os gatos que o encontrem. A maior fonte de infecção são as fezes de gatos infectados, e os gatos

¹ Acadêmico de Medicina Veterinária- Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ. Janinhadesouza1992@hotmail.com.

² Professora Assistente da disciplina de Clínica de Pequenos Animais – UNICRUZ –RS.

³ Médica Veterinária da UNICRUZ, Pós-graduanda em clínica médica e cirúrgica de pequenos animais- Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ.

⁴ Professor da disciplina de Doenças Infectocontagiosas - UNICRUZ-RS (vitorsperotto@gmail.com).



não infectados tornam-se infectados por partilha de caixas de areia com gatos infectados. O gato infectado provavelmente engole o vírus enquanto se lava, ou quando partículas de fezes contaminam a sua comida. O FCoV é libertado ocasionalmente na saliva, numa primeira fase da infecção, por isso partilhar tigelas de comida ou inalar gotículas espirradas, pode possivelmente permitir a ocorrência de infecção.

A principal porta de entrada do vírus é oral (DUNN, 2001), e replica-se localmente nas células epiteliais do trato respiratório superior ou da orofaringe. Produzem-se anticorpos antivirais e o vírus é captado por macrófagos e transportado por todo o corpo. Localizam-se em várias paredes venosas e áreas perivasculares. A replicação viral perivascular local e a reação tecidual piogranulomatosa subsequente produzem a lesão clássica (TILLEY, 2003). O período natural de incubação da PIF é extremamente variável podendo durar dias ou semanas. Inicialmente, os gatos apresentam sinais clínicos inespecíficos e não localizados, como febre, anorexia, inatividade, perda de peso, diarreia e desidratação (ALVES, 2004). Também citam-se falta de apetite, perda de peso, pelagem com pouco brilho. Muitos gatos com PIF seca tornam-se ictericos. Em muitos casos, aparecem marcas nos olhos, geralmente na íris (a parte colorida do olho, em torno da pupila) muda de cor e algumas partes podem ficar castanhas.

A efusão líquida é amarela, viscosa, e transparente, embora possa conter fibrina. Está presente um exsudato granular branco-acinzentado sobre todas as superfícies serosas, e é especialmente espesso sobre o fígado e o baço. No entanto, o diagnóstico definitivo é feito através da necropsia e histopatologia (ROSA, 2009).

Histologicamente, a PIF consiste de uma inflamação predominantemente piogranulomatosa localizada ao redor de vasos, principalmente de vênulas, flebite necrosante e trombose (OLIVEIRA, 2003). De acordo com Costa (2009) o diagnóstico histopatológico através de biópsia do órgão não é efetivo, devendo-se preferir o histopatológico da necropsia. As lesões macroscópicas variam dependendo dos órgãos ou tecidos envolvidos.

Segundo Costa (2009) como diagnóstico diferencial deve-se incluir: peritonite séptica, colangite, micoses sistêmicas, retrovíroses, toxoplasmose, neoplasias, doença inflamatória intestinal. O diagnóstico diferencial dá-se por febre de origem desconhecida, cardiopatia que causa efusão pleural (contagem celular baixa e densidade específica), palpação, lesões de linfoma (rins), tumores no sistema nervoso central (SNC) (FeLV-negativos), doenças respiratórias (calicivirose, rinotraqueíte, clamidiose, entre outras), e panleucopenia (TILLEY, 2003).

O tratamento convém de cuidados de enfermagem e tratamento sintomático, uso de corticosteróides ou ciclofosfamida com antibióticos e remoção do fluido abdominal da PIF



úmida pode proporcionar alívio temporário em alguns gatos, mas raramente produzem cura completa (HOFFMANN, 2011). Não há tratamento efetivo, no entanto, o tratamento de suporte tem como objetivo melhorar a qualidade de vida e, possivelmente o tempo de sobrevivência. Esse 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 quando se suspeitar de infecções bacterianas secundárias (PIMENTEL, 2011).

De acordo com Norsworthy (2006) como medidas de controle e profilaxia deve-se considerar que filhotes são imunes até 6 a 7 semanas de idade. Por isso, devem ser isolados de animais positivos, inclusive da mãe, após cerca de 5 semanas de idade; retirar gatos positivos para Leucemia Felina da reprodução; diminuir o estresse, evitar superpopulação, oferecer ração de alta qualidade e realizar limpeza adequada do ambiente também são medidas muito importantes.

Considerações Finais

A PIF é uma doença infectocontagiosa comum em felídeos. Os sinais clínicos são inespecíficos, dificultando o diagnóstico clínico. O diagnóstico efetivo é feito somente após a morte do animal com exame histológico. Não há tratamento efetivo, apenas paliativo, oferecendo sobrevida para alguns animais. O controle da doença está baseado em medidas de higiene e segregação de doentes, já que não existe ainda uma vacina eficaz que previna a doença.

Referências Bibliográficas

ADDIE, D. **O que é Peritonite Infeciosa Felina?** 2005. Disponível em: < <http://www.dr-addie.com/Portuguese/whatisFIPport.html>> . Acesso em: 28 agosto 2012.

ALVES, V. M. **Peritonite Infeciosa Felina.** 2004. Disponível em: <http://www.utp.br/medicinaveterinaria/jornadaacademica/PERIT_INFEC.pdf>. Acesso em: 28 agosto 2012.

CALAMARI, C. V. **PIF: Peritonite Infeciosa Felina.** 2011. Disponível em: < <http://www.provet.com.br/artigo/veterinarios/pif-peritonite-infeciosa-felina/20/>>. Acesso em 28 agosto 2012.



COSTA, F. V. A. da. **Peritonite Infeciosa Felina**. 2009. Disponível em: <
[http://www.anclivepa-rs.com.br/palestras/conbravet/Peritonite Infeciosa Felina- 1\[1\].doc](http://www.anclivepa-rs.com.br/palestras/conbravet/Peritonite%20Infeciosa%20Felina-1[1].doc) > .
Acesso em: 28 agosto 2012.

DUNN, J. K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**. São Paulo: Rocca, 2001.

HOFFMANN, M. L.; SOARES, R. M.; ROSSATO, C. K. **Peritonite Infeciosa Felina**. 2011. XVI Seminário Interinstitucional de ensino, pesquisa e extensão; XVI Mostra de Iniciação Científica e IX Mostra de Extensão.. Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ. Cruz Alta- RS.

OLIVEIRA, M. B. R.; SOUZA, T. M. de; BARROS, C. S. L. de. **Peritonite infecciosa felina: 13 casos**. Revista Ciência Rural, v. 33, n. 5, set-out 2003. Santa Maria. Rio Grande do Sul.

NORSWORTHY, *et al.* **The Feline Patient**. 2006. Disponível em: <
<http://www.amacoon.com.br/pif.htm>>. Acesso em: 28 agosto 2012.

PEREIRA, R.; SECCHI, L. L.; ROSSATO, C. K. **Peritonite Infeciosa Felina- Revisão Bibliográfica**. 2011. XVI Seminário Interinstitucional de ensino, pesquisa e extensão; XVI Mostra de Iniciação Científica e IX Mostra de Extensão.. Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ. Cruz Alta- RS.

PIMENTEL, M; BOLZAN, Q; SOMMER, C; FISS, L; ROSSATO, C. K. **Peritonite Infeciosa Felina- Relato de Dois Casos**. 2011. XVI Seminário Interinstitucional de ensino, pesquisa e extensão; XVI Mostra de Iniciação Científica e IX Mostra de Extensão.. Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ. Cruz Alta- RS.

ROSA, B. R. T. de; FERREIRA, M. M. G; AVANTE, M. L; MARTINS, I. S; FILHO, D. Z; BISSOLI, E. D´A. G. **Peritonite Infeciosa Felina**. 2009. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária. São Paulo-SP. Ano VII – Número 12 – Janeiro de 2009 – Periódicos Semestral.

TILLEY, L.P.; JR, F.W.K.S. **Consulta Veterinária em 5 minutos Espécies Canina e Felina**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2003.