

Medicina Veterinária

DIAGNÓSTICO CLÍNICO DO COMPLEXO RESPIRATÓRIO FELINO EM UM FILHOTE - RELATO DE CASO

Cassiana Olívia de Carvalho - Acadêmica do 11° módulo de Medicina Veterinária, DMV/UFLA.
Contato: cassiana.carvalho@estudante.ufla.br

Stefani Fernandes de Souza - Coorientadora, Residente da Clínica Médica de Animais de Companhia, DMV/UFLA. Contato: stefani.souza1@estudante.ufla.br

Diego Ribeiro - Mestrando em Clínica Veterinária da FMVZ, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP. Contato: diego.ribeiro@unesp.br

Antonio Carlos Marcondes de Carvalho Neto - Residente da Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, DMV/UFLA. Contato: antonio.neto21@estudante.ufla.br

Rodrigo Bernardes Nogueira - Professor do Departamento de Medicina Veterinária, UFLA.
Contato: nogueirarb@ufla.br - Orientador(a)

Resumo

O complexo respiratório felino (CRF) é uma infecção altamente contagiosa do trato respiratório superior em gatos, causada pelo Herpesvírus felino tipo 1, Calicivírus felino e pelas bactérias Bordetella bronchiseptica e Chlamydophila felis. Possui distribuição mundial, cuja prevalência está relacionada com a densidade populacional, com maior frequência em gatis, abrigos, animais errantes e debilitados. A transmissão ocorre por contato direto ou indireto com secreções de um felino infectado. Febre, espirros, secreção nasal serosa ou mucopurulenta, secreção ocular, dispneia, conjuntivite e tosse são os principais sinais clínicos. A doença é mais grave em filhote por este possuir o sistema imunológico imaturo. O diagnóstico é usualmente presuntivo, podendo ser realizados exames laboratoriais como PCR, isolamento viral e cultura bacteriana. O tratamento é de suporte, incluindo medidas para diminuir o estresse e até mesmo antibioticoterapia. A prevenção é baseada na vacinação e diminuição da exposição aos patógenos, pela criação indoor. Objetiva-se relatar a sintomatologia, diagnóstico e tratamento de um felino com CRF. Foi atendido no Hospital Veterinário da UFLA, um felino, fêmea, SRD, de aproximadamente três meses. O animal foi resgatado da rua há 3 semanas e há 4 dias começou a apresentar hiporexia, prostração, espirros, secreção nasal e ocular serosa e em alguns momentos purulenta. Não possuía contactantes, porém com acesso de gatos errantes à casa. Não havia sido realizado protocolo vacinal nem desverminação. Ao exame físico, apresentava-se taquipneico (FR 44 mrpm) e hipertérmico (TR 39,6°C). A ausculta pulmonar, avaliação oral e demais parâmetros se encontravam normais. Foi realizado teste rápido de FIV e FeLV, testando negativo para ambos. O hemograma indicou discreta leucocitose por neutrofilia (19600/mm³). Como tratamento, foram prescritos amoxicilina com clavulanato de potássio, dipirona, colírio à base de Tobramicina e colírio lubrificante. Foi recomendado fornecer dieta de boa qualidade para melhorar o sistema imunológico do animal, restringir o acesso à rua e realizar a desverminação. Após sete dias, houve melhora completa. Ainda, recomendou-se iniciar o protocolo vacinal. Conclui-se que o rápido diagnóstico, baseado nas manifestações clínicas, histórico e exame físico, permitiram o controle da doença, evitando maiores complicações e infecções secundárias, visto que o diagnóstico molecular é dificultoso.

Palavras-Chave: complexo respiratório felino, rinotraqueíte felina, calicivirose; Bordetella bronchiseptica; Chlamydophila felis.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: <https://www.youtube.com/watch?v=gPhu-aNXJIQ>

Sessão: 1

Número pôster: 181

Identificador deste resumo: 3652-18-3837

novembro de 2024