



VETSET

Hospital Veterinário

DERMATOFITÍASE OU TINHA (D)

As Dermatofitíases são infeções provocadas por um grupo de fungos filamentosos chamados de Dermatófitos, que afetam as camadas mais superficiais da pele (queratinizadas) e seus apêndices (pelo, unhas).

Existem várias espécies de Dermatófitos. De acordo com o seu reservatório na natureza (ambiente propício ao seu desenvolvimento) podem ser classificados em 3 grupos:

- **Geofílicos:** são sobretudo ambientais (ex: *Microsporum gypseum*, *Trichophyton terrestre*),
- **Zoofílicos:** vivem sobretudo na pele de animais (ex: *Microsporum canis*, *Microsporum persicolor*, *Trichophyton mentagrophytes*),
- **Antropofílicos:** vivem sobretudo na pele do Homem (*Microsporum audouinii*, *Trichophyton rubrum*).

Apesar de terem reservatórios diferentes, os Dermatófitos Geofílicos podem transmitir-se e infetar o Homem e animais tal como, os Zoofílicos podem infetar o Homem e os Antropofílicos os animais. Por este motivo as Dermatofitíases são **ZOONOSES** (doenças transmissíveis entre o Homem e os animais).

O fungo responsável pela maioria das (D) caninas e felinas é o ***Microsporum Canis***. Apesar do seu nome sugestivo são os gatos o seu principal reservatório natural. As restantes (D) encontradas em gatos e cães surgem normalmente por contacto com roedores, principalmente nos animais que caçam (*Microsporum persicolor*, *Trichophyton mentagrophytes*) e a partir do solo (*Microsporum gypseum*, *Microsporum fulvum*).

As (D) são infeções cutâneas comuns nos cães e gatos, com maior prevalência nas regiões quentes e húmidas.

Como se transmitem as (D)?

A maioria dos dermatófitos infeta o estrato córneo da pele e os pelos produzindo artrósporos, que são as partículas infetantes dos dermatófitos (são como as sementes das plantas) que contaminam os pelos vizinhos. Durante a infeção são produzidos muitos artrósporos. O **contacto direto** entre os animais é provavelmente a forma mais eficiente de transmissão da infeção. No entanto, como existe disseminação ambiental dos artrósporos infetantes, que têm uma resistência prolongada (18 meses ou mais) também os pelos e detritos cutâneos de animais infetados, libertados para o meio ambiente são também importantes fontes de infeção, podendo então ocorrer o contágio por **contacto indireto** com locais contaminados.

Quais as manifestações clínicas das (D)?

O período de incubação das (D) poderá ir de **poucos dias a 3 semanas**. A duração da infeção varia consideravelmente, podendo ser **rápida e autolimitante** (desaparece sozinha), ou prolongar-se por **vários meses ou anos**.

O **sinal clínico mais comum** é o aparecimento de **uma ou mais discretas zonas de alopecia** (falta de pelo) que se desenvolvem devido à fragilidade dos pelos infetados. Tipicamente, estas zonas são irregulares ou circulares e de tamanho variável, podendo ser acompanhadas de descamação, crostas e eritema (vermelhidão da pele). Normalmente **não são acompanhadas de prurido** (comichão), a não ser que já estejam **complicadas por infeções secundárias** (de origem bacteriana). As lesões tendem a **alastrar a partir da sua periferia** , enquanto o centro tende a sarar, podendo mesmo ser observado o nascimento de pelos novos no centro de áreas de alopecia. Em infeções graves que ocorrem normalmente, em animais com sistemas imunitários debilitados ou já com infeções secundárias resistentes, os quadros clínicos de (D) podem ser mais intensos como: alopecia generalizada com descamação e crostas, foliculites (infeções das raízes dos pelos), granulomas (lesões nodulares), dermatites miliares (pápulas disseminadas pela pele) e paroniquia (unhas frágeis e quebradiças). As lesões e a resposta inflamatória desenvolvidas pelo animal infetado, tendem a ser mais graves, quanto menos específico da espécie é o dermatofito infetante. Por exemplo um cão infetado com *Microsporium Canis* (zoofílico) tende a ter lesões mais suaves quando comparado com um outro infetado com *Microsporium gypseum* (geofílico).

Quais os fatores de risco?

Existe uma marcada predisposição etária para a manifestação da infeção, sendo os animais mais jovens (com menos de 1 ano) os que estão em maior risco. Nos gatos o *M. canis* é mais comum em gatis ou noutros locais onde existam muitos gatos pois torna-se fácil a sua propagação. Existem evidências que os gatos de pelo comprido estão mais predispostos sendo mesmo muitos portadores assintomáticos do *M. canis*.

As (D) em animais e Humanos imunocompetentes são normalmente autolimitantes, isto é o sistema imunitário consegue por si só, limitar a propagação das lesões e debelar a infeção. Animais e seres humanos com um sistema imunitário comprometido: bebés e jovens, gestantes, idosos, doentes portadores de doenças crónicas e oncológicas ou em tratamentos como corticoterapia e quimioterapia, são mais suscetíveis de desenvolverem sinais clínicos quando contactam com dermatófitos.

Como é feito o diagnóstico?

Perante um animal com lesões suspeitas de (D), o veterinário poderá confirmar a presença da infeção através da realização dos seguintes testes:

- Examinação dos pelos com luz ultravioleta (Lâmpada de Wood)
- Observação Microscópica dos pelos, escamas cutâneas e escamas
- Cultura de fungos (DTM)

Existe tratamento para as (D)?

SIM!

Apesar de muitas (D) serem autolimitantes o tratamento dos animais infetados é recomendado, de modo a prevenir a contaminação ambiental e reduzir o seu potencial zoonótico. O tratamento dos animais pode envolver o uso de **produtos tópicos** (pomadas, champôs, loções) e **sistémicos** (antifúngicos de administração oral), ou mesmo a combinação de ambos.

É também recomendada a **descontaminação ambiental** dos locais frequentados pelos animais infetados, de forma a eliminar pelos contaminados com artrosporos infetantes. Onde for possível, deverá ser feita uma limpeza profunda com lixívia, nos locais menos apropriados a este tipo de limpeza (tapetes, cobertores, sofás), tudo deverá ser bem aspirado ou limpo a seco.

A **tosquia** dos animais infetados, é um excelente método de limitar a disseminação de artrósporos infetantes para o ambiente e facilitar o tratamento local com produtos antifúngicos.©

Fontes: Ramsey I. e Tennant B.; Manual of Canine and Feline Infectious Diseases; BSAVA; UK; 2001; pp 210-212.

Vetset