

CRIOCOCOSE EM FELINO – RELATO DE CASO

Cryptococcosis in feline – case report

Giulia Polydoro de Figueiredo^{1*} 

***Autor Correspondente:** Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé, São Paulo, SP, Brasil.
CEP 03077-900. E-mail: mvgiuliapolydoro@gmail.com

Como citar: FIGUEIREDO, G. P. Criptococose em felino – Relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 24, esp.1, felinos, e38761, 2026.
DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v24.38761>.

Cite as: FIGUEIREDO, G. P. Cryptococcosis in feline – Case Report. **Journal of Continuing Education in Veterinary Medicine and Animal Science of CRMV-SP**, São Paulo, v. 24, esp.1, felinos, e38761, 2026.
DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v24.38761>.

Artigo submetido ao sistema de similaridade



Resumo

O relato aborda um caso de criptococose em um felino, fêmea, não castrado, atendido no Hospital Veterinário Público Anclivepa-SP. Foram observados no animal aumento de volume em plano nasal, acompanhado de espirros e secreção nasal. Após a anamnese e o exame físico, foi constatada a piora clínica do animal depois da utilização de medicação imunossupressora sem diagnóstico prévio. Foi realizada a colheita de material por meio de *swab* estéril para cultivo fúngico, confirmando a presença de *Cryptococcus neoformans*. Instituiu-se terapia com itraconazol e iodeto de potássio durante cinco meses, com regressão total do quadro clínico, e itraconazol isolado por mais dois meses, após a cura da doença, devido ao alto índice de recidivas.

Palavras-chave: Criptococose. Felino. Itraconazol. Iodeto de potássio. Tratamento.

Abstract

The report describes a case of cryptococcosis in a female, unspayed feline treated at the Hospital Veterinário Público Anclivepa-SP. The animal presented with swelling of the nasal plane, accompanied by sneezing and nasal discharge. After taking the medical history and performing a physical examination, clinical worsening was observed following the use of immunosuppressive medication without a prior diagnosis. A sample was collected using a sterile swab for fungal culture, which confirmed the presence of *Cryptococcus neoformans*. Treatment was initiated with itraconazole and potassium iodide for five months, resulting in complete regression of clinical signs, followed by itraconazole alone for an additional two months after the disease was cured, due to the high recurrence rate.

Keywords: Cryptococcosis. Feline. Itraconazole. Potassium iodide. Treatment.

1 Médica-veterinária, pós-graduanda em Clínica Médica de Pequenos Animais pela Anclivepa-SP, São Paulo, SP, Brasil.



Introdução

A criptococose felina é uma doença fúngica causada pelo agente do gênero *Cryptococcus*, que possui duas espécies: *Cryptococcus neoformans* e *Cryptococcus gattii*, amplamente disseminadas ao redor do mundo (Queiroz, 2008). Esses fungos acometem a espécie felina e outros mamíferos, incluindo a espécie humana, porém os felinos possuem maior sensibilidade aos agentes fúngicos (Nelson; Couto, 2023).

A espécie *C. neoformans* é cosmopolita, presente nas excretas de aves, em especial pombos urbanos. Já a espécie *gattii* ocorre em regiões tropicais e subtropicais, associada a diferentes espécies de árvores e madeira em decomposição (Jericó, 2023). Acredita-se que a infecção ocorra por meio da inalação das leveduras presentes no ambiente contaminado, mas seu exato modo de transmissão ainda é desconhecido (Little, 2015; Rhodes; Werner, 2014). Felinos de todas as idades podem ser infectados, porém nota-se que felinos mais jovens normalmente são os mais acometidos (Nelson; Couto, 2023). Little (2015) refere que a média de idade dos diagnósticos é de seis anos.

Clinicamente, os felinos acometidos podem apresentar desde lesões cutâneas mais simples até manifestações clínicas mais complexas, como as pulmonares e neurológicas. Ocorrem também portadores assintomáticos, como visto em culturas e estudos sorológicos de animais saudáveis (Nelson; Couto, 2023). Os sintomas mais frequentes são espirros, secreção nasal uni ou bilateral (mucopurulenta, serosa ou hemorrágica), além de lesões granulomatosas, ulcerativas ou a presença de tumefação firme a amolecida sobre a ponte nasal, conhecida popularmente como nariz de palhaço (Jericó, 2023). Em geral, trata-se de uma infecção crônica, que resulta em apatia, perda de peso e deformidade facial (Little, 2015). Animais que apresentam quadro de imunossupressão por doenças, como FIV e FeLV, tratamento com corticosteroides e/ou quimioterapia, acabam por desenvolver um quadro mais grave da doença (Little, 2015; Damiani *et al.*, 2020; Greene, 2015; Queiroz, 2008).

O diagnóstico definitivo da criptococose felina apoia-se na realização de exames com resultado positivo no teste de antígeno, demonstração citológica ou histopatológica, cultura fúngica ou ensaio de PCR, combinado com as manifestações clínicas apropriadas da doença (Nelson; Couto, 2023). Podem ser utilizadas amostras *swabs* de exsudato, aspirados teciduais, liquor, lavado broncoalveolar e fragmentos de biópsia (Jericó, 2023).

Existem diversos recursos terapêuticos recomendados para o tratamento da criptococose, como itraconazol, cetoconazol, fluconazol, flucitosina e anfotericina B (Jericó, 2023; Nelson; Couto, 2023), porém o itraconazol é o antifúngico de escolha, nas doses recomendadas de 50 a 100 mg/gato/dia, por via oral, quando não há envolvimento do SNC (Reis *et al.*, 2016). O tratamento da criptococose é de duração prolongada, podendo perdurar por até 18 meses. Regularmente, o paciente deve receber acompanhamento para garantir a completa eliminação do fungo, considerando que o tratamento deverá ser estendido por um a dois meses após a cura clínica do felino, visando evitar a recidiva do quadro (Jericó, 2023).

O prognóstico da criptococose felina, em geral, é bom quando o diagnóstico é realizado antes do desenvolvimento de lesões irreversíveis. Entretanto, animais com doença disseminada ou sistêmica, especialmente os imunocomprometidos, apresentam prognóstico reservado (Jericó, 2023; Little, 2015; Nelson; Couto, 2023; Gnoatto *et al.*, 2024).

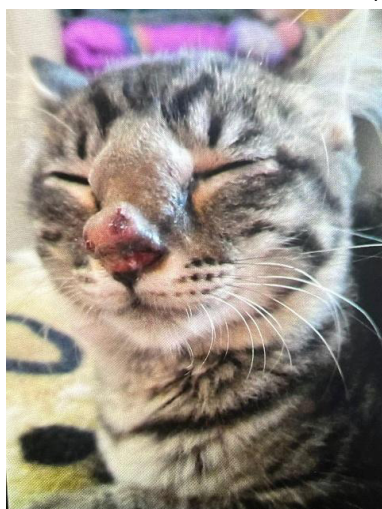
O presente relato descreve um caso de criptococose em felino doméstico, por se tratar de uma doença de considerável prevalência, que se dissemina rapidamente no organismo animal, abrangendo seus aspectos clínicos, diagnóstico, tratamento e evolução do quadro.

Relato de Caso

Foi atendido no Hospital Veterinário Público Anclivepa-SP, unidade Norte, na cidade de São Paulo, São Paulo, um felino, fêmea, não castrado, de um ano e 11 meses, cuja queixa principal da tutora era aumento de volume em plano nasal, espirros e secreção nasal.

A tutora relatou que, há dois meses, o animal apresentava secreção nasal bilateral, espirros e uma formação nodular não ulcerada, com crescimento gradativo (Figura 1). No início do quadro, o animal foi levado para atendimento veterinário, onde foram prescritos prednisolona 1 mg/kg/dia, durante sete dias, e amoxicilina com clavulanato de potássio 22 mg/kg, duas vezes ao dia, durante 15 dias, sem a realização de exames prévios.

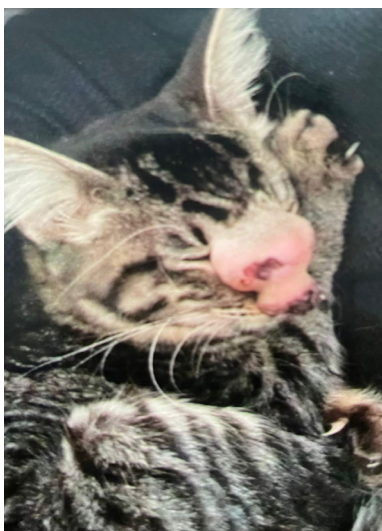
Figura 1 – Início do quadro de felino com aumento de volume no plano nasal



T Fonte: Vieira (2024).

Após o início do tratamento, houve uma piora significativa da lesão, com o aumento da tumefação e ulceração (Figura 2). O animal não apresentava outras alterações clínicas.

Figura 2 – Felino com lesão no plano nasal apresentando piora após tratamento com medicação imunossupressora



T Fonte: Vieira (2024).

Após a piora do quadro, a tutora trouxe o animal para atendimento no Hospital Veterinário Público Anclivepa-SP, unidade Norte, para ouvir uma segunda opinião. Ao exame físico, o animal apresentava aumento de volume significativo em plano nasal, com presença de pequena lesão ulcerada, secreção nasal gerando obstrução das vias aéreas, frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, frequência respiratória de 40 movimentos respiratórios por minuto, tempo de perfusão capilar de dois segundos, mucosas normocoradas, temperatura de 38°C, hidratação adequada, ausculta cardiopulmonar e palpação abdominal sem alterações.

De acordo com a anamnese e a clínica do animal, foi prescrito o tratamento com itraconazol 100 mg/gato/dia e realizada a colheita de exsudato com *swab* estéril para cultura fúngica. Após 20 dias, a tutora retornou relatando a persistência do aumento gradativo da tumefação, com piora significativa da lesão. Ainda sem o resultado do cultivo, não conseguindo, assim, descartar a possibilidade de esporotricose, foi associado ao itraconazol iodeto de potássio 5 mg/kg/dia e solicitado retorno em 30 dias. No segundo retorno, um mês e 20 dias após o início do tratamento, houve uma redução importante da lesão, e o resultado do cultivo foi compatível com *Cryptococcus neoformans*.

O diagnóstico definitivo foi obtido a partir da colheita de exsudato das lesões com *swab* estéril, acondicionado em meio Stuart, e envio da amostra para o Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores (Labzoo). A amostra foi semeada em tubos de ensaio contendo meios ágar Sabouraud dextrosado com cloranfenicol e ágar micobiótico seletivo, incubados em estufa a 37°C e 25°C, respectivamente. Foi realizada a leitura das amostras semanalmente e executadas as análises morfológicas em coloração com tinta nanquim. As colônias suspeitas cresceram a 37°C e apresentaram aspecto liso, mucóide, brilhante e de cor creme. A confirmação da espécie, no caso em questão *Cryptococcus neoformans*, foi realizada por técnica de biologia molecular (PCR convencional) (Labzoo).

Durante o tratamento, o animal foi reavaliado mensalmente e, no terceiro mês, foram realizados exames laboratoriais, como hemograma e bioquímicos (ureia, creatinina, fosfatase alcalina e alanina aminotransferase), para acompanhamento. Foi observada uma discreta leucocitose no exame, sem demais alterações. Todos os exames bioquímicos mantiveram-se dentro dos valores de referência. O tratamento foi mantido durante cinco meses, quando houve o desaparecimento completo da lesão (Figuras 3 e 4). Para evitar quadros de recidiva, o itraconazol foi mantido isoladamente durante mais dois meses, totalizando sete meses de tratamento.

Figuras 3 e 4 – Felino após cinco meses de tratamento de criptococose com itraconazol e iodeto de potássio



T Fonte: Polydoro (2024).

Discussão

No presente relato, o paciente chegou para atendimento apresentando aumento de volume em plano nasal, espirros e secreção nasal, os quais são manifestações frequentemente associadas à forma sinonasal da doença. Jericó (2023) descreve lesões granulomatosas, ulcerativas ou massas proliferativas de tecido mole na cavidade nasal, com possível extensão até as narinas. Além disso, os achados clínicos, como secreção nasal serosa a mucopurulenta, eventualmente com vestígios de sangue, e episódios de espirros, foram observados na paciente atendida, porém apenas de forma mucopurulenta, reforçando a correlação entre o caso clínico e os padrões relatados por Nelson e Couto (2023).

Durante a anamnese, a tutora informou que o animal já havia passado por uma tentativa de tratamento com amoxicilina e prednisolona e que, após o início de tal tratamento, a paciente apresentou piora clínica significativa. De fato, Little (2015), Damiani *et al.* (2020), Greene (2015) e Queiroz (2008) referem que os animais que apresentam quadros de imunossupressão por afecções ou uso de corticosteróides desenvolvem piora da doença.

O diagnóstico foi estabelecido com o emprego do exame disponível no momento do atendimento, que consistiu na colheita de exsudato das lesões por meio de *swab* estéril. Embora Pennisi *et al.* (2013) apontem a citologia como um método diagnóstico mais rápido e de fácil execução, o cultivo fúngico permite a identificação definitiva do agente etiológico, apesar de ser mais demorado e exigir condições laboratoriais específicas. Barr e Bowman (2011) e Coelho *et al.* (2010) relatam que os exames hematológicos e bioquímicos, em geral, não apresentam alterações sugestivas de criptococose. No caso descrito, o felino apresentou apenas uma discreta leucocitose, sem alterações relevantes no hemograma ou nos parâmetros bioquímicos.

Para o paciente relatado, o tratamento foi iniciado com itraconazol na dose de 100 mg/gato/dia, como discutido por Reis *et al.* (2016). Como, no início do caso, a possibilidade de esporotricose ainda não havia sido descartada, foi feita a associação do iodeto de potássio (5 mg/kg/dia) ao itraconazol. Mesmo com o resultado do cultivo positivo para criptococose, o tratamento mostrou-se mais efetivo após a associação dos dois fármacos. Riviere e Papich (2018) referem que o mecanismo de ação dos compostos de iodeto contra organismos fúngicos é amplamente desconhecido, mas pode envolver a estimulação da resposta imune do hospedeiro ou o aumento da eliminação dos fungos, o que poderia explicar a melhora do quadro.

Conclusão

O caso clínico relatado evidencia a importância da avaliação criteriosa dos sinais clínicos e do histórico terapêutico do paciente para o diagnóstico assertivo da criptococose. As manifestações observadas no felino, compatíveis com a forma sinonasal da doença, bem como a piora clínica após o uso de corticosteróides, reforçam a necessidade de cautela na escolha de terapias empíricas. O cultivo fúngico permitiu a confirmação do agente etiológico, direcionando o tratamento de forma mais eficaz.

A resposta clínica positiva à associação de itraconazol e iodeto de potássio, mesmo após o diagnóstico confirmado de criptococose, sugere que essa combinação pode potencializar a resposta terapêutica, possivelmente por mecanismos imunomoduladores. &

Referências

BARR, S. C.; BOWMAN, D. D. **Blackwell's Five-Minute Veterinary Consult Clinical Companion: Canine and Feline Infectious Diseases and Parasitology**. 2 ed. Ames: Wiley -Blackwell, 2011.

COELHO, H. E. *et al.* *Cryptococcus neoformans* associado à meningite felina em Uberaba, MG: relato de caso. **Veterinária Notícias**, v. 15, n. 1, p. 29–34, 2010.

DAMIANI, J. *et al.* Criptococose felina: relato de caso. **Pubvet**, v. 14, n. 3, a524, p. 1-5, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.31533/pubvet.v14n3a524.1-5>.

GNOATTO, F. W. *et al.* Criptococose em felino: relato de caso. **Pubvet**, v. 18, n. 04, p. e1575, 2024. DOI: <https://doi.org/10.31533/pubvet.v18n04e1575>.

GREENE, C. E. **Doenças infecciosas em cães e gatos**. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2015.

JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A.; KOGIKA, M. M. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Roca, 2023. p. 866–868.

LITTLE, S. E. **O gato: medicina interna**. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: Roca, 2015. p. 1454–1466.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: GEN Guanabara Koogan, 2023.

PENNISI, M. G. *et al.* Cryptococcosis in cats: ABCD guidelines on prevention and management. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 15, n. 7, p. 611–618, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1177/1098612X13489224>.

QUEIROZ, J. P. A. F. *et al.* Criptococose: uma revisão bibliográfica. **Acta Veterinária Brasília**, v. 2, n. 2, p. 32–38, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/acta/article/view/699/310>. Acesso em: 16 nov. 2024.

REIS, É. G. *et al.* Association of itraconazole and potassium iodide in the treatment of feline sporotrichosis: a prospective study. **Medical Mycology**, v. 54, n. 7, p. 684–690, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1093/mmy/myw027>.

RHODES, K. H.; WERNER, A. H. **Dermatologia em pequenos animais**. 2. ed. Santos, SP: Roca, 2014.

RIVIERE, J. E.; PAPICH, M. G. **Veterinary pharmacology and therapeutics**. 10. ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2018. 1008 p.

T Recebido: 11 de fevereiro de 2025. Aprovado: 30 de abril de 2025.

Uma publicação do

