

<https://doi.org/10.31533/pubvet.v17n5e1385>

Infecção gastrointestinal causada por *Campylobacter* em felino: Relato de caso

Rosana Aguiar Alves¹, Davi Brito Martins^{2*}

¹Médica Veterinária - Clínica Centro Veterinário Pet Health, Brasília, DF, Brasil

²Graduando de Medicina Veterinária, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, Brasil

*Autor para correspondência, e-mail: davibritomartins@gmail.com

Resumo. O objetivo neste presente trabalho foi relatar um caso de um paciente, felino, fêmea, um ano e sete meses, castrada, SRD, vacinada, com histórico de ter sido resgatada, que foi acometida com uma infecção gastrointestinal causada por *Campylobacter* spp., no Distrito Federal. Ao ser realizada a anamnese, notou-se um histórico recente de êmese e diarreia. Posteriormente foi realizado um ultrassom abdominal, no qual foram identificadas alterações compatíveis de pancreatite e gastrite. Após o tratamento, houve uma remissão temporária dos sinais clínicos de vômito e diarreia, os quais posteriormente foram refratários a diversos tratamentos. Foi realizado um novo ultrassom para verificar se o tratamento para pancreatite e gastrite havia sido efetivo, no entanto, não havia alterações que justificassem o novo quadro diarreico. Foi realizado então um exame de PCR de fezes para a procura de patógenos associados à diarreia em felinos, foi identificada a presença de *Campylobacter* spp. Foi iniciado o tratamento com imunomoduladores, o qual foi efetivo, levando ao desaparecimento dos sinais clínicos em 10 dias.

Palavras chave: *Campylobacter*, diarreia, felino, vômito

Gastrointestinal infection caused by Campylobacter in feline: Case Report

Abstract. The objective of this present work was to report the case of a patient, feline, female, 1 year and 7 months of age, spayed, mongrel, vaccinated, rescue, that was committed with a gastrointestinal infection caused by *Campylobacter* spp., in the Federal District. During the anamnesis, a recent history of emesis and diarrhea was noted. Posteriorly, an abdominal ultrasound was performed, which identified alterations compatible with pancreatitis and gastritis. After treatment, there was temporary remission of the clinical signs of vomiting and diarrhea, which posteriorly was refractory to various treatments. A new ultrasound was performed to verify if the pancreatitis and gastritis treatment was effective, but there weren't alterations that justify the new diarrhea condition. Therefore, stool PCR was performed to search for pathogens linked to diarrhea in felines, and the presence of *Campylobacter* spp. was identified. The treatment with immunomodulators was increased, which was effective, with clinical signs disappearing in 10 days.

Key words: *Campylobacter*, diarrhea, feline, vomit

Introdução

Infecções gastrointestinais por bactérias do gênero *Campylobacter* spp. são chamadas de campilobacterioses e constituem a maior casuística de doenças transmitidas por alimentos (DTA) em humanos, em países desenvolvidos, sendo pouco relatada no Brasil ([Little et al., 2008](#); [Martinez-Anton et al., 2018](#); [Nauta & Havelaar, 2008](#)). As bactérias desta espécie também podem ser encontradas na microbiota intestinal de cães, gatos, suínos e aves saudáveis e em suas amostras de fezes, sendo eles,

considerados reservatórios naturais da bactéria. As principais subespécies de *Campylobacter* associadas a casos entéricos em cães e gatos são a *C. jejuni*, *C. coli* e *C. helveticus*. A transmissão ocorre por meio de ingestão de carnes cruas, leite não pasteurizado, ingestão de fezes e água contaminada. (Darold et al., 2021).

Cerca de 80% dos casos de campilobacteriose em humanos e em animais domésticos são causados pela subespécie *C. jejuni*, cuja ingestão de carne crua, em especial de aves domésticas ou silvestres, é considerada um fator de risco para ocorrer a infecção. Tanto em humanos, quanto em animais domésticos, geralmente causa sinais gastrointestinais (Megid et al., 2016). Segundo Barbalho et al. (2018), uma complicação rara em humanos associada a *C. jejuni* é a Síndrome de Guillain-Barré, a qual pode ocorrer até seis meses após a manifestação gastrointestinal da doença. Apesar de ser uma forma de transmissão atípica, o convívio próximo com cães e gatos também pode ser considerado um fator predisponente para adquirir a doença, haja vista que a bactéria pode ser encontrada nas fezes de indivíduos saudáveis (Acke, 2018).

Pode haver manifestações subclínicas ou clínicas em animais infectados, geralmente, quando ocorre a manifestação clínica, normalmente há uma coinfeção com outro agente patogênico, ou é desencadeada por uma imunossupressão. A doença tende a ser autolimitante, em indivíduos saudáveis (Acke, 2018; Megid et al., 2016). Animais jovens e errantes são mais predispostos a contrair campilobacteriose, por conta do sistema imune menos desenvolvido e por terem maior chances de ingerir água ou alimentos contaminados (Darold et al., 2021). Segundo Darold et al. (2021), o diagnóstico de campilobacteriose é realizado a partir de amostra de fezes ou de swab retal. Com exame de cultura bacteriana, imune ensaio enzimático ou PCR para a procura do patógeno.

O tratamento com antibióticos é recomendado em casos de sintomatologias graves, ou em caso de imunossupressão, devido ao aumento da resistência bacteriana já relatado da *Campylobacter* (Darold et al., 2021).

Segundo Megid et al. (2016), a infecção por *Campylobacter* spp. é pouco relatada em felinos, seus principais sinais clínicos nessa espécie incluem gastroenterites, vômitos, diarreia, anorexia e desidratação.

Relato de caso

No dia 31/07/2022, chegou ao Centro Veterinário Pet Health um paciente, felino, fêmea, um ano e sete meses, 3,3 kg, castrada, SRD, com a queixa principal de êmese e diarreia. Apresentando normorexia. O felino, agora domiciliado, tinha o histórico de ter sido resgatado anteriormente. Com vacinas e vermifugação em dia, sem histórico de ectoparasitas.

No exame físico, não foi observado nenhuma alteração, com exceção do turgor cutâneo diminuído, indicando desidratação. Foram solicitados exame hematológico, coproparasitológico, e ultrassom abdominal. No hemograma (Tabela 1), encontrou-se linfopenia e leve eosinopenia. O exame de fezes estava sem alterações. No ultrassom, foi possível visualizar que o felino apresentava alterações compatíveis com pancreatite e gastrite.

Tabela 1. Resultado do hemograma de uma fêmea felina sem raça definida

Eritrograma	Valores Obtidos	Valores de referência
Hemácias	11,19 M/ μ L	6,54 - 12,2
Hematócrito	47,9 %	30,3 - 52,3
Hemoglobinas	16,3 g/dL	9,8 - 16,2
MCV	42,8 fL	35,9 - 53,1
MCH	14,5 pg	11,8 - 17,3
MCHC	34,0 g/dL	28,1 - 35,8
RDW	29,6%	15,0 - 27,0%
Plaquetograma		
Plaquetas	255 K/ μ L	151 - 600
Leucograma		
Leucócitos totais	8,52 K/ μ L	2,87 - 17,02
Neutrófilos	7,36 K/ μ L	2,30 - 10,29
Linfócitos	0,69 K/ μ L	0,92 - 6,88
Monócitos	0,30 K/ μ L	0,05 - 0,67
Eosinófilos	0,14 K/ μ L	0,17 - 1,57
Basófilos	0,02 K/ μ L	0,01 - 0,26

Como tratamento, foi solicitada a internação do animal, onde foram administrados analgésicos, antibióticos, protetor gástrico e antiemético, além da fluidoterapia para restabelecer a volemia. Após sete dias de tratamento, o animal apresentou melhora significativa, justificando então a alta médica e continuação do tratamento em casa.

No sétimo dia após a alta, o animal retornou à clínica, em decorrência de um único episódio de êmese. Foi realizada a avaliação física, e aplicação de antiemético e devido ao animal estar muito bem clinicamente, o tutor foi orientado a retornar em caso de qualquer intercorrência.

Dois dias após o episódio de vômito, o animal retorna à clínica, devido a um novo quadro de êmese. Foi orientada a troca da ração do animal para uma ração gastrointestinal, para descartar a possibilidade de alergias alimentares e foi dado o início do tratamento para gastrite, com a administração de omeprazol na dose de 1mg/kg SID VO por sete dias, ondansetrona VO por quatro dias e suplemento vitamínico VO por 15 dias.

Dezenove dias após o novo tratamento, o animal retornou à clínica novamente, a queixa em questão era devido ao retorno do quadro de vômito, com expulsão de grande conteúdo alimentar, mas com expulsão de um corpo estranho linear. Foi solicitado um novo ultrassom, no qual foi descartada a possibilidade de corpo estranho no trato gastrointestinal. No entanto, foram identificadas imagens compatíveis com o início de uma nova gastrite. Por estar com o exame físico sem alterações, o animal foi liberado e foi prescrito protetor gástrico por sete dias.

Vinte e quatro dias depois do retorno no ultrassom, um dos responsáveis pelo animal relatou a queixa das fezes do felino estarem alterando de consistência entre normais e diarreicas. Foi solicitado então um exame de PCR com amostra de fezes para os principais patógenos associados à diarreia em gatos, no qual foi identificada a presença da *Campylobacter* spp.

Foi optado o tratamento a partir de medicamentos imunomoduladores tais como: Spirulina 15mg/kg VO, antes das principais refeições; Timomodulina 0,5 mg/kg SID VO; Promun Cat (promuncat, suplemento vitamínico, organnact, Brasil) quatro ml/animal SID VO, todos por 90 dias. O animal foi responsivo, tendo a remissão total dos sinais clínicos em 10 dias após o início do tratamento.

Discussão

Há uma grande possibilidade de o felino ter se infectado com *Campylobacter* spp. enquanto era errante, haja vista que é um fator de risco para que ocorra a infecção, pois segundo [Andrade et al. \(2010\)](#) há uma maior chance do animal se alimentar de carcaças de aves cruas contaminadas, juntamente com excretas delas, ou de ter ingerido água contaminada nesse período. Apesar de ter sido relatada a presença da bactéria nas fezes de indivíduos saudáveis ([Blaser et al. 2018](#)), neste caso a presença do agente patogênico nas fezes, somada com a clínica compatível confirma o diagnóstico da infecção de *Campylobacter* spp. Devido à resistência bacteriana da *Campylobacter* spp. já relatadas ([Silva & Hollenbach 2010](#); [Chueiri 2022](#)) e por seu caráter autolimitante em indivíduos imunocompetentes, foi optado o tratamento a partir de medicamentos imunomoduladores ([Chamorro et al. 2002](#); [Calaça et al. 2022](#); [Silva & de Santis 2022](#); [Zaine et al 2014](#)).

Referências bibliográficas

- Acke, E. (2018). Campylobacteriosis in dogs and cats: a review. *New Zealand Veterinary Journal*, 66(5), 221–228. <https://doi.org/10.1080/00480169.2018.1475268>
- Andrade, R. B., Gemelli, T., Dall Onder, L. P., Cristina, K., Brito, T. D., Barboza, A. A. L., & de Brito, B. G. (2021). Métodos diagnósticos para os patógenos alimentares: *Campylobacter* sp., *Salmonella* sp. e *Listeria monocytogenes*. *Arquivos do Instituto Biológico*, 77, 741-750. <https://doi.org/10.1590/1808-1657v77p7412010>
- Barbalho, A. P., Brandão, L. B., Rechuan, M. M., Lysandro, M. C. B., Montezzi, N. F., Trajano, E. T. L., Moreno, A. M., Carlos, A. S., Bastos, V. H. V., & Teixeira, S. (2018). Síndrome de Guillain-Barré associada à gastroenterite bacteriana: relato de caso. *Revista Neurociências*, 26, 1–10. <https://doi.org/10.34024/rnc.2018.v26.9859>

- Blaser, M. J., Taylor, D. N. & Feldman, R. A. (2018). Epidemiology of Campylobacter infections. In *Campylobacter infection in man and animals* (pp. 143-162). CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781351070393-13>
- Calça, P. R. de A., Silva, E. C. D. A., Melo, F. P. De., Santos, D. Da S., Aragão, A. B. L., Silva, P. E. Da C. E., Barros, M. R., Porto, A. L. F. & Soares, M. T. C. V. (2020). Enterococcus faecium EF137V: uma nova fonte estratégica para o controle da saúde humana e animal contra espécies de *Campylobacter*. *Investigação, Sociedade e Desenvolvimento*, 9(1) e5299108853 DOI: 10.33448/rsd-v9i10.8853.
- Chamorro, G., Salazar, M., Gomes de Lima Araújo, K., Pereira dos Santos, C., Ceballos, G., & Fabila Castillo, L. (2002). Actualización en la farmacología de Spirulina (Arthrospira), un alimento no convencional. *Archivos Latinoamericanos de nutrición*, 52(3), 232-240.
- Chueiri, M. C. (2022). Identificação de salmonella spp. e campylobacter spp. em mamíferos e tratadores do zoológico municipal de Uberlândia.
- Darold, G. M., Barros, I. C., Silva, G. C. P., Trettene, L. G., Kemper, D. A. G., & Lunardi, M. (2021). Campilobacterioses em cães e gatos: Revisão de literatura. *Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e Da Saúde*, 25(3), 275–288. <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2021v25n3p275-288>
- Little, C. L., Richardson, J. F., Owen, R. J., de Pinna, E., & Threlfall, E. J. (2008). Campylobacter and Salmonella in raw red meats in the United Kingdom: Prevalence, characterization and antimicrobial resistance pattern, 2003–2005. *Food Microbiology*, 25(3), 538–543. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.fm.2008.01.001>
- Martinez-Anton, L., Marena, M., Firestone, S. M., Bushell, R. N., Child, G., Hamilton, A. I., Long, S. N., & Le Chevoir, M. A. R. (2018). Investigation of the role of campylobacter infection in suspected acute polyradiculoneuritis in dogs. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 32(1), 352–360. <https://doi.org/10.1111/jvim.15030>
- Megid, J., Ribeiro, M. G., & Paes, A. C. (2016). *Doenças infecciosas em animais de produção e de companhia*. Guanabara, Koogan.
- Nauta, M. J., & Havelaar, A. H. (2008). Risk-based standards for Campylobacter in the broiler meat chain. *Food Control*, 19(4), 372–381. <http://dx.doi.org/10.1016/j.foodcont.2007.04.016>.
- Silva, J.M.B. da & Hollenbach, C. B. (2010). Fluoroquinolonas X Resistência Bacteriana Na Medicina Veterinária. *Arquivos do Instituto Biológico*, 77(2), 363-369. <https://doi.org/10.1590/1808-1657v77p3632010>
- Silva, M. Z. & de Santis Bastos, P. A. (2022). Cuidados médicos-veterinários para com felino deficiente e FAIDS+ adotado: relato de caso. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, 20(1). <https://doi.org/10.36440/recmvz.v20i1.38192>
- Zaine, L., Monti, M., Vasconcellos, R. S. & Carciofi, A. C. (2014). Nutracêuticos imunomoduladores com potencial uso clínico para cães e gatos. *Semina: Ciências Agrárias*, 35(4), 2513-2529. <https://doi.org/10.5433/1679-0359.2014v35n4suplp2513>.

Histórico do artigo:**Recebido:** 10 de maio de 2023**Aprovado:** 25 de maio de 2023**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.