

ESPOROTRICOSE HUMANA

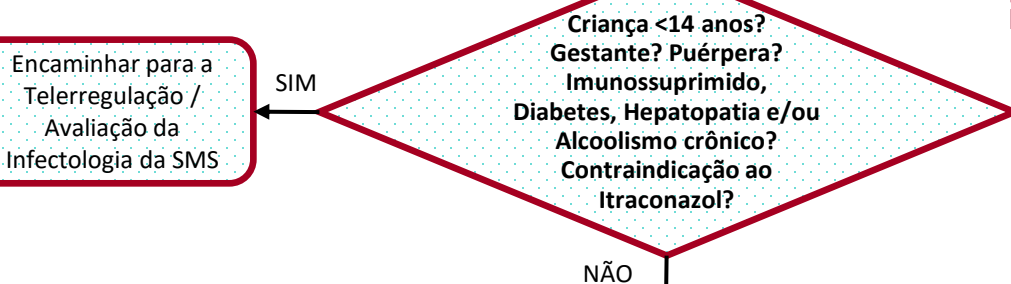
CASO SUSPEITO DE ESPOROTRICOSE HUMANA

Paciente com lesões cutâneas (nódulos, pápulas e/ou úlceras) que não cicatrizam, únicas ou múltiplas, com ou sem comprometimento linfático (linfangite)

E

Contato nos últimos 6 meses com gato, cão ou outro animal com suspeita/diagnóstico de esporotricose ou relato de manipulação sem uso de luvas de matéria orgânica contaminada (solo, plantas)

- ✓ Coletar swab da lesão para ESPOROTRICOSE – CULTURA PARA FUNGOS e encaminhar para o LMC (ver p.3)
- ✓ Orientar o dono do animal doente para encaminhá-lo a um atendimento veterinário e notificar a situação atual do gato/animal para a Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) da SMS de Curitiba pelo telefone 156 (ver p.8)
- ✓ Fazer a notificação no SINAN preenchendo a ficha (ver p. 7) disponível nos QR codes abaixo (* e **) ou nos links: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/NINDIV/Ficha_conclusao_v5.pdf* e pdf editável/preenchível em https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/pdf_preenchivel_COVISA_SINAN_19_04_2021.pdf**



- FORMA LINFOCUTÂNEA GRAVE
- FORMA CUTÂNEA DISSEMINADA
- FORMA EXTRACUTÂNEA

FORMA CUTÂNEA / LINFOCUTÂNEA LEVE ou MODERADA

- Avaliar interações medicamentosas (ver p.4)
- Monitorar possíveis eventos adversos
- Encaminhar para Telerregulação/Avaliação da Infectologia da SMS de Curitiba

- Avaliar interações medicamentosas (ver p.4)
- Monitorar possíveis eventos adversos
- Acompanhar com consultas médicas mensais na UBS até o término do tratamento e cura clínica

Decisão: Refratário ao tratamento e/ou Evento Adverso e/ou Complicações?

Encaminhar para Telerregulação / Avaliação da Infectologia da SMS de Curitiba

Manter acompanhamento na UBS até cura clínica

ESPOROTRICOSE HUMANA – TRATAMENTO

O Itraconazol (cápsulas de 100 mg) é o medicamento de eleição para o tratamento de seres humanos. Pertence ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e é fornecido pela SMS aos usuários do Município de Curitiba, mediante:

- ✓ Prescrição Médica contendo o CID B42
- ✓ Cópia da Ficha de Notificação do SINAN (ver p.6)

Esses documentos devem ser enviados por e-mail para o Distrito Sanitário de residência do(a) paciente.

FORMAS LEVES A MODERADAS

Dose **200 mg/dia** – duas cápsulas de 100mg VO em uma única tomada após almoço **OU** jantar, preferencialmente junto com suco de frutas cítricas para melhorar absorção do Itraconazol.

O tratamento deve ser feito até 30 dias após a cicatrização das lesões ou do desaparecimento dos sinais clínicos que ocorre em torno de 3 a 6 meses.

FORMAS GRAVES

Dose **400 mg/dia** – duas cápsulas de 100mg VO após o almoço **E** duas cápsulas de 100mg após o jantar.

Iniciar o tratamento precocemente na UBS e encaminhar o paciente para Telerregulação visando acompanhamento no serviço de referência até a cura clínica. O tratamento pode durar até 12 meses.

DURANTE A GESTAÇÃO O ITRACONAZOL É CONTRAINDICADO!
Encaminhar para telerregulação

NÃO MANIPULAR O ITRACONAZOL

MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NO SUS

MEDICAMENTO	DOSE	VIA	FREQUÊNCIA	TEMPO DE TRATAMENTO
Itraconazol*	Adultos: 200 mg/dia, formas leves a moderadas 400 mg/dia, formas graves Crianças: 5mg/kg/dia (máx. 200mg/dia) formas leves a moderadas 10mg/kg/dia (máx. 400mg/dia) formas graves	Oral	200 mg: 1x/dia 400 mg: 2x/dia (após refeição)	Até 1 mês após desaparecimento das lesões e sinais clínicos

* Em casos especiais, quando adultos ou crianças não conseguem deglutir o Itraconazol em cápsulas, estas podem ser abertas e dissolvidas em sucos cítricos ou xarope para realização do tratamento. Não manipular o Itraconazol.

Fonte: adaptado de DCCI/SVS/MS

OBS: Em casos de prescrições dos serviços de referência com medicações alternativas, encaminhar a solicitação para a coordenação de assistência farmacêutica via serviço de vigilância epidemiológica de residência do paciente.

ESPOROTRICOSE – SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Código do Exame no E-Saúde: 0202089924

Descrição do Exame no E-Saúde: Esporotricose – Cultura para fungos

Passo a passo da coleta:

- Avaliar a natureza da lesão: lesão aberta ou lesão fechada
- Realizar a **coleta** conforme cada tipo de lesão:

Lesão aberta: coletar com *swab* e acondicioná-lo em meio de STUART (MTB ou meio de transp. bact.)

- Secreção de lesão ulcerada
- Lesão com crosta: remover a crosta e coletar da base da lesão
- Secreção ocular (lesão granulomatosa)
- Abscesso (drenando ou com ponto de flutuação)

Lesão fechada:

- Nódulo (abscesso fechado): aspiração, acondicionar a secreção na própria seringa
- Biópsia: fragmento incisional do tecido ou *punch*, acondicionar em frasco coletor universal estéril mergulhado em solução fisiológica estéril.

- Conservação da amostra até o envio ao LMC: sob refrigeração entre 2° e 8°C
- Transporte ao LMC: em caixa de transporte refrigerada

Prazo para Liberação do Exame: Cultura positiva resultado em aprox.15 dias e Cultura negativa 30 dias

ESPOROTRICOSE – DIAGNÓSTICO

Níveis de evidência para o diagnóstico da esporotricose humana

DIAGNÓSTICO	EPIDEMIOLOGIA*	QUADRO CLÍNICO**	LABORATÓRIO (a) (b) (c)
POSSÍVEL	SIM	SIM	NÃO REALIZADO OU EM ANDAMENTO
PROVÁVEL	SIM	SIM	- EXAME MICOLÓGICO DIRETO E/OU HISTOPATOLÓGICO SUGESTIVO^(a) - ANIMAL COM DIAGNÓSTICO CONFIRMADO^(b)
CONFIRMADO	SIM	SIM	CULTURA POSITIVA PARA <i>Sporothrix sp</i> ^(c)
DESCARTADO	SIM	SIM	DIAGNÓSTICO COMPROVADO DE OUTRA DOENÇA (MICROBIOLÓGICO E/OU HISTOPATOLÓGICO)

* PARÂMETROS EPIDEMIOLÓGICOS: história prévia de trauma com gatos (doentes ou não), trauma com plantas, subprodutos vegetais ou solo potencialmente contaminados

** PARÂMETROS CLÍNICOS: manifestações clínicas de esporotricose nas formas cutânea, mucosa ou extracutânea

(a) PRESENÇA DE CÉLULAS LEVEDURIFORMES arredondadas, ovaladas, alongadas ou em forma de “charuto ou navete”. Presença de corpos asteroides.

(b) EXAME CITOPATOLÓGICO OU HISTOLÓGICO com grande quantidade de elementos fúngicos sugestivos de esporotricose, com ou sem cultura positiva.

(c) A **cultura negativa, isoladamente, não descarta o diagnóstico**, pois pode haver contaminação por fungos não patogênicos e bactérias, limitando assim a sensibilidade deste método diagnóstico.

Fonte: adaptado de DCCI/SVS/MS

ESPOROTRICOSE – DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

CAUSAS INFECCIOSAS

Víroses	Herpes-zóster, herpes-zóster oftálmico.
Bacterioses	Ectima, impetigo, celulite, tuberculose ^a , hanseníase, nocardiose, actinomicetoma, botriomicose, sífilis terciária, boubá, micobacterioses ^b , tularemia, antraz, doença da arranhadura do gato (bartonelose) etc.
Micoses	Cutâneas: dermatofitose granulomatosa (granuloma de Majocchi), candidíase granulomatosa. Implantação (subcutâneas): cromoblastomicose, micetomas, feo-hifomicoses. Sistêmicas: paracoccidioidomicose, histoplasmose, coccidioidomicose, criptococose, blastomicose, talaromicose (<i>penicilliose marseillei</i>), emergomicose etc.
Protozooses	Leishmaniose, rinosporidiose.
Helmintoses	Filarioses (elefantíase), larva <i>migrans</i> cutânea.

DOENÇAS NÃO INFECCIOSAS

Neoplasias^c, micose fungoide (linfoma cutâneo de células T), doença de Bowen, lúpus eritematoso, psoríase, sarcoidose, pé musgoso, podoconiose etc.

Fonte: DCCI/SVS/MS.

ESPOROTRICOSE – INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

ATENÇÃO para as interações medicamentosas que diminuem o nível sérico de itraconazol (ex.: omeprazol), para a chance de hepatotoxicidade e para a recomendação de abstenção de bebida alcoólica durante o tratamento.

MEDICAMENTO	EFEITO DA INTERAÇÃO COM O ITRACONAZOL
Amitriptilina	Aumenta o intervalo QT ^a ; evitar associação
Varfarina	Aumenta níveis de varfarina; evitar associação
Bloqueador de canal de cálcio	Aumenta níveis de bloqueador de canal de cálcio
Antiácidos, sucralfato, antagonistas dos receptores de histamina H2	Diminuem a absorção do itraconazol
Inibidores de bomba de prótons	Diminuem a absorção do itraconazol
Carbamazepina	Aumenta níveis de carbamazepina e diminui níveis de itraconazol
Fenitoína	Diminui níveis de itraconazol
Sinvastatina e atorvastatina	Aumentam níveis da estatina, com risco de rabdomiólise
Antirretrovirais ^b	Diminuem nível sérico de itraconazol

Fonte: DCCI/SVS/MS.

^a O aumento do intervalo QT ocorre quando o coração demora mais que o normal para recarregar entre os batimentos, resultado de um ritmo cardíaco anormal e potencialmente fatal.

^b Principalmente efavirenz, ritonavir e darunavir.

ESPOROTRICOSE – FORMAS CUTÂNEAS

FORMA CLÍNICA	ILUSTRAÇÃO	CARACTERÍSTICA
ESPOROTRICOSE CUTÂNEA FIXA OU LOCALIZADA		• Restrita à pele, composta de uma única lesão, no ponto de inoculação, também conhecido como “cancro de inoculação”, sem lesões no trajeto linfático. • Pode ser papular, nodular, ulcerada ou verrucosa, recoberta ou não por crostas. • Em alguns pacientes, podem ocorrer úlceras maiores, com bordas bem definidas ou escamosas, pápulo-pustulares, vegetativas, infiltrativas ou lesões crostosas.
ESPOROTRICOSE LINFOCUTÂNEA		• É a forma mais comum. • A lesão inicial se caracteriza por um nódulo ou lesão pápulo-nodular, úlcero-gomosa, eritematosa, ou placa vegetante, podendo ulcerar com pouco exsudato. • A partir dela, surgem diversos nódulos no trajeto dos vasos linfáticos que drenam a região afetada, formando um aspecto de rosário. Esses nódulos secundários também podem ulcerar ou fistulizar. • Sintomas sistêmicos leves podem estar presentes. • Pode ocorrer adenomegalia discreta. • Presença de dor pode estar relacionada a infecção secundária.
ESPOROTRICOSE CUTÂNEA DISSEMINADA	 D, E, F. systemic form with disseminated skin lesions in an AIDS patient J. Fungi 2017, 3, 6 http://medicine.medscape.com/article/228723-overview#a0	• Presença não contígua de múltiplas lesões de pele (pápulas, úlceras, gomas e nódulos). • Em pacientes imunodeprimidos (AIDS, neoplasias, transplantados, em uso de corticoide ou imunossupressores, alcoolismo crônico e diabetes) o quadro se dá por disseminação hematogênica a partir do local da inoculação. • Nos hospedeiros imunocompetentes, a apresentação com várias lesões cutâneas está relacionada às múltiplas e repetidas inoculações traumáticas com o animal doente, podendo apresentar lesões fixas e linfocutâneas em múltiplos segmentos.

ESPOROTRICOSE ANIMAL

COMO SE TRANSMITE

O gato contaminado **transmite a doença para outros gatos e para as pessoas** por meio de arranhões, mordidas ou **contato direto com a pele lesionada**. O fungo da esporotricose também pode ser transmitido ao gato e às pessoas pelo contato com materiais contaminados, como **casca de árvores, palha, farpas, espinhos ou terra**.



QUAIS OS SINAIS CLÍNICOS NO GATO

Nos gatos, **aparecem feridas profundas**, geralmente no focinho e nos membros, principalmente após brigas, que **não cicatrizam e se alastram** para o resto do corpo.

CASO VOCÊ TENHA UM ACIDENTE COM O ANIMAL DOENTE, PROCURE A UNIDADE DE SAÚDE MAIS PRÓXIMA DA SUA CASA.

- **Cuide da saúde do seu gato**, procure sempre atendimento médico veterinário.
- Procure manter seu gato **restrito em casa**.
- **Castre seus gatos** para evitar que briguem durante períodos de reprodução.
- **Nunca abandone** o seu animal, isso só aumenta a disseminação da doença.
- **Use luvas ao tocar em animais doentes**.
- Animais mortos devem ser cremados para evitar a contaminação do ambiente - **ligue 156**.
- Jardineiros e trabalhadores rurais devem **usar luvas e lavar bem as mãos** após o manuseio da terra.

UNIDADE DE VIGILÂNCIA DE ZOONOSES

Rua Lodovico Kaminski, 1381 - CIC

Tel.: (41) 3314-5210 | zoonoses@sms.curitiba.pr.gov.br

Para mais informações, ligue 156.



CURITIBA

Maiores informações sobre a esporotricose animal nos links:

<https://saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/saude-ambiental/zoonoses-e-vetores.html>

https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/PP_flyer_esporotricose_aprovado.pdf

https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/FICHA%20PARA%20NOTIFICA%C3%87%C3%83O%20DE%20CASOS%20DE%20ESPOROTRICOSE%20FELINA_ago2018%201.pdf

QR Code para notificação
de esporotricose felina



ESPOROTRICOSE ANIMAL



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE SAÚDE AMBIENTAL
UNIDADE DE VIGILÂNCIA DE ZONÓSES**

FICHA PARA NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE ESPOROTRICOSE FELINA

1. Data da notificação: ____/____/____
2. Estabelecimento notificador: _____ 3. Telefone: (____) ____ - ____
4. Responsável pela notificação: _____

Dados do tutor:

5. Nome: _____ 6. Telefone: (____) ____ - ____
7. Endereço (rua, nº, complemento, bairro): _____
8. Há pessoas com lesão de esporotricose (suspeita ou confirmada) na casa: (1) sim (2) não

Dados do animal:

9. Nome: _____ 10. Sexo: (1) macho (2) fêmea 11. Idade: _____
12. Cor: _____ 13. Raça: _____ 14. Castração: (1) sim (2) não
15. Data do início dos sintomas: ____/____/____
16. Evolução:
(1) em tratamento (4) eutanásia
(2) abandono do tratamento (5) óbito
(3) cura
17. Classificação: (1) domiciliado (2) semidomiciliado (3) comunitário (4) de rua
18. Endereço do domicílio/local onde foi adotado/recolhido (rua, nº, complemento, bairro): _____

Dados laboratoriais:

19. Houve coleta de material para exame laboratorial: (1) sim (2) não
20. Data da coleta: ____/____/____
21. Material(ais) coletado(s): _____
22. Laboratório: _____
23. Testes realizados: _____
24. Resultado do(s) exame(s) laboratorial(is): _____

25. Observações:

Médico(a) Veterinário(a): _____
CRMV/____: _____
Assinatura: _____

Rua LodovicoKaminski, 1381 - Caiua/CIC - CEP 81260-040 - Curitiba - PR
Telefone: (41) 3314-5210 zoonoses@sms.curitiba.pr.gov.br

Maiores informações sobre a esporotricose animal nos links:

<https://saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/saude-ambiental/zoonoses-e-vetores.html>
https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/PP_flyer_esporotricose_aprovado.pdf
https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/FICHA%20PARA%20NOTIFICAC%C3%87%C3%83O%20DE%20CASOS%20DE%20ESPOROTRICOSE%20FELINA_ago2018%201.pdf

QR Code para notificação
de esporotricose felina

