EUROPEAN
ADVISORY BOARD ON CAT DISEASES
ABCD

Infecção do tracto respiratório superior por calicivírus felino

FICHA INFORMATIVA

O que é a infecção do tracto respiratório superior por calicivírus felino?

- É provocada por calicivírus felinos (FCV), agentes patogénicos altamente contagiosos do tracto respiratório superior, amplamente difundidos entre os felídeos, com prevalência mais elevada em grupos grandes de gatos que vivem juntos
- Os FCV são altamente variáveis e sofrem mutações continuamente. Existem inúmeras variantes, um amplo espectro de virulência, antigenicidade e imunidade induzida
- Ocorrem frequentemente infecções simultâneas com FHV, Clamydophila e/ou Bordetella
- Foram observadas recentemente formas sistémicas mais graves de infecção por FCV (provocando a "doença sistémica virulenta por calicivírus felino")

Infecção

- Gatos doentes, portadores ou com infecções agudas excretam FCV nas secreções oronasais e conjuntivais
- A infecção corre principalmente através de contacto directo, mas a transmissão indirecta também é comum, uma vez que o vírus pode permanecer infeccioso até um mês em superfícies secas

Sinais clínicos

- Dependem da virulência da variante de FCV envolvida e da idade do gato
- Úlceras orais, sintomas relacionados com o sistema respiratório superior e febre alta. Também pode ser observada artrite transitória
- Pneumonia, particularmente em crias
- Os FCV também se encontram em praticamente todos os gatos com estomatite crónica ou gengivite
- Gatos com doença sistémica virulenta por calicivírus felino revelam invariavelmente: febre, edema cutâneo, lesões ulcerativas na cabeça e membros e icterícia. A mortalidade é elevada (até 67%) e a doença é mais grave em gatos adultos

Diagnóstico

- O RNA do FCV pode ser detectado em zaragatoas orais e conjuntivais, sangue, raspagens cutâneas ou tecido pulmonar utilizando RT-PCR. Contudo, a variabilidade de estirpe pode levar a falsos negativos
- Resultados RT-PCR positivos devem ser interpretados com cuidado, visto poderem dever-se a excreção de baixo nível por portadores persistentemente infectados
- O isolamento do vírus é menos sensível do que o RT-PCR, mas um resultado positivo indica a presença do vírus vivo. Devem ser colhidas amostras conjuntivais antes da aplicação de fluoresceína ou de Rosa Bengala
- Não são recomendados testes serológicos, visto não distinguirem entre a infecção e a vacinação
- O diagnóstico de doença sistémica virulenta por calicivírus felino assenta em sinais clínicos, alta contagiosidade e taxas de mortalidade elevadas e no isolamento da mesma estirpe a partir de sangue de diversos gatos doentes

Controlo da doença

- Uma terapia de suporte (incluindo terapia de fluidos) e bons cuidados de enfermagem são essenciais
- Gatos anorécticos deverão ser alimentados com produtos misturados, muito saborosos e mesmo com comida aquecida
- Os fármacos mucolíticos (por exemplo, bromexina) ou a aerossolterapia com soro fisiológico podem proporcionar alívio
- Devem ser administrados antibióticos de largo espectro para prevenir infecções bacterianas secundárias
- Os FCV podem persistir no ambiente durante cerca de um mês e são resistentes a muitos desinfectantes comuns. O hipoclorito de sódio (5% de lixívia diluída a 1:32) é eficaz
- Nos abrigos, os gatos recém-chegados deverão ser colocados em quarentena durante 2 semanas; nos centros de reprodução de gatos, as fêmeas deverão parir em isolamento e as crias não se deverão misturar com outros gatos até serem vacinadas
- Gatos infectados por FIV ou FeLV assintomáticos podem ser vacinados
- Deverá ser considerada a vacinação precoce em crias cujas progenitoras tenham tido caixas de areia infectadas anteriormente, ou se o gato estiver em risco de infecção

O ABCD é um painel independente de peritos em saúde felina com o apoio da Merial. Abril de 2009

Infecção do tracto respiratório superior por calicivírus felino

FICHA INFORMATIVA

Recomendações de vacinação

- Deverão ser vacinados todos os gatos saudáveis contra o FCV (componente das vacinas de base)
- São recomendadas duas injecções às 9 e 12 semanas de idade e um reforço um ano mais tarde
- Em situações de alto risco, é recomendada uma terceira vacinação das crias às 16 semanas
- Os reforços deverão ser administrados a cada três anos. No entanto, os gatos em situações de alto risco deverão ser novamente vacinados todos os anos
- Gatos adultos com história vacinal desconhecida também deverão receber duas doses com um intervalo de 2 a 4 semanas, utilizando vacinas que contenham a mesma estirpe de vírus
- Se a doença ocorrer em gatos correctamente vacinados e albergados em grupos, mudar para um produto vacinal contendo estirpes diferentes pode ter benefícios
- Gatos que tenham recuperado de doença por calicivírus não se encontram protegidos para toda a vida, particularmente contra infecções provocadas por estirpes diferentes. A vacinação destes gatos continua a ser recomendada

Imagem por cortesia de Albert Lloret

Gengivostomatite proliferativa ulcerativa crónica

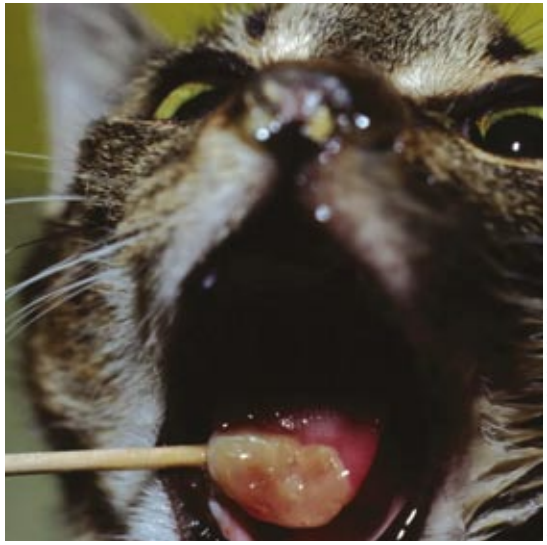

Imagem por cortesia da Merial

Formação de crosta em úlcera oral (+rinite)

Imagem por cortesia de Albert Lloret

Ulceração mucocutânea oral e nasal grave

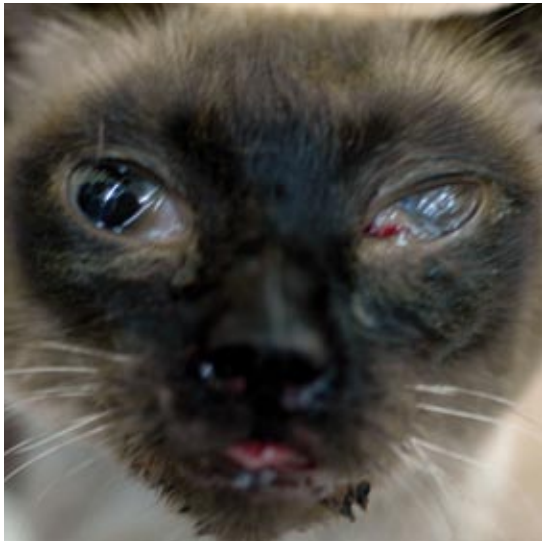

Imagem por cortesia de Albert Lloret

Infecção sistémica e virulenta por FCV