


DOENÇA DA ARRANHADURA DO GATO - DAG

Definição	Diagnósticos diferenciais	Órgãos mais acometidos	Quadro clínico inespecífico	População (preferência)
<p>A doença da arranhadura do gato (DSC) em humanos é causada pela infecção por <i>Bartonella henselae</i> ou outro <i>Bartonella spp.</i> O nome da doença reflete o fato de que os pacientes frequentemente têm um histórico de contato (geralmente envolvendo mordidas ou arranhões) com gatos infectados.</p>	<p>Comprometimentos ganglionares como tuberculose ganglionar, Pb micose, sarcoidose e neoplasias.</p>	<p>Pele (40-65%): pápula ou pústula três a dez dias após contato com animal infectado, com duração até 3 semanas.</p> <p>Linfadenopatia regional única ou múltipla no sítio (principalmente cabeça, região cervical e membros superiores), de uma a sete semanas após a inoculação.</p> <p>Obs: já foram descritos osteomielite, parotidite, abscessos hepáticos e esplênicos.</p>	<p>Febre baixa, hiporexia e prostração.</p>	<p>Pessoas em contato com gatos e pulgas.</p>
Manifestações especiais	Tomografia computadorizada	Anatomopatológico	Observações	
<p>Pápulas ou nódulos na doença por arranhões nos gatos e vasculite (geralmente associada à endocardite). Também, pode ocorrer exantema morbiforme febril, púrpura, urticária, eritema nodoso, eritema multiforme, eritema marginatus, granuloma anular, vasculite</p>	<p>Pode ocorrer abscessos hepáticos ou esplênicos.</p>	<p>Inflamação granulomatosa ou áreas necrosantes com células gigantes multinucleadas, cercadas por infiltrado inflamatório crônico moderado, com coloração para BAAR negativo e identificação dos microrganismos pela coloração de Warthin-Starry (microrganismo</p>	<p>Os pacientes geralmente desenvolvem lesões no local onde a pele é rompida com linfadenopatia regional, mas podem apresentar sintomas sistêmicos e infecções profundas em vários locais, incluindo o olho.</p>	

leucocitoclástica, reações granulomatosas e reações angioproliferativas.		impregnado de prata nos histiócitos).	
Acometimento ocular	Diagnóstico	Tratamento	Macete
Síndrome oculoglandular de Parinaud, neuroretinite, retinite multifocal, uveíte e oclusão da artéria retiniana.	Sorologia (imunofluorescência) positiva para anticorpos anti-Bartonella ou detecção de DNA bacteriano por PCR. A cultura é difícil ser positiva.	Azitromicina por 3 semanas; Ressecção cirúrgica se necessário.	Contato com gatos; Lesões nodulares e ganglionar; Úlcera no local da mordedura de difícil melhora com o tratamento habitual; Pode ter abscessos profundos, acometimento hepático e esplênico; Pode ter lesão ocular e exantemas; Diag: sorologia, PCR e coloração de Warthin-Starry; Tratamento com azitromicina e possível ressecção cirúrgica.

- 1) Johnson A. Ocular complications of cat scratch disease. Br J Ophthalmol. 2020; 315239.
- 2) Agrawal SK, Das P; Shalimar, Swatantra G, Chaudhry R. Multifocal hepatic abscesses in immunocompetent patient due to *Bartonella henselae*: Case report with review of literature. Indian J Med Microbiol. 2019(2):292-295.

FEBRE MACULOSA BRASILEIRA

Definição	Epidemiologia	Carrapato estrela	Quadro clínico inespecífico	Acometimento dermatológico
<p>Infecção causada pela bactéria cocobacilo gram negativo <i>Rickettsia rickettsii</i>, após picada do carrapato estrela (<i>Amblyomma cajennense</i>).</p>	<p>Ocorre nos EUA, Canadá, México, Argentina, Colômbia, Brasil e outros países. Maior incidência em crianças de 5 a 9 anos e adultos entre 40 e 64 anos. Se concentra mais na Região Sudeste, podendo ser encontrado na Região Sul e outros estados como Rondônia, Tocantins e Mato Grosso.</p>		<p>Febre alta, cefaleia, mialgia, mal-estar e hiperemia de conjuntivas. Vômitos, diarreia e dor abdominal. Hepatoesplenomegalia (33%).</p>	<p>No 1° dia: exantema máculopapular (91% até o 5° dia), caracterizada por aspecto róseo, bordos mal definidos, 2-6mm de diâmetro. Depois, pode surgir exantema nas palmas e plantas dos pés. 4% pode ter gangrena nos dedos e falanges.</p>
Manifestações especiais	Diagnóstico diferencial	Achados laboratoriais	Diagnóstico	
<p>SNC: pode haver encefalite, com confusão, delírios, ataxia, convulsões e coma. Pode haver alteração liquórica. Pulmões: tosse, infiltrado alveolar e pneumonia intersticial.</p>	<p>Leptospirose, dengue, hepatite viral, salmonelose, malária, pneumonia por <i>Mycoplasma pneumoniae</i>; "meningococcemia".</p>	<p>Anemia e plaquetopenia; Aumento da CK, LDH, TGO, TGP e bilirrubinas.</p>	<p>Imunofluorescência indireta: método sorológico mais utilizado (detectada a partir do 7° dia); Pesquisa direta de riquetsia pela histopatologia e imunohistoquímica (biópsia); PCR (reação em cadeia de polimerase).</p>	
Tratamento			Macete	

Suporte clínico;
Tetraciclina(doxiciclina) e cloranfenicol (em casos graves endovenosos).

Febre alta, mialgia, cefaleia;
Vômitos, diarreia; hepatoesplenomegalia;
Picada pelo carrapato estrela;
Exantema maculopapular (2-6mm); até gangrena nos casos graves;
Encefalite ou meningite;
Diagnóstico por imunofluorescência (sorologia); ou biópsia/PCR.

Del Fiol FS, Junqueira FM, Rocha MCP, Toledo MI, Barberato Filho S. A febre maculosa no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2010;27(6):461–6