



PERITONITE INFECCIOSA FELINA COMO DIAGNOSTICAR?

A Peritonite Infecciosa Felina (PIF) é uma doença grave e fatal causada pelo coronavírus entérico felino (FCoV), o qual na sua forma não mutada, causa enterite, e quando mutada, causa a PIF. A PIF não é transmitida de gato para gato, mas sim a partir de um coronavírus que sofreu uma mutação dentro do próprio gato.

Os animais mais predispostos são aqueles compreendidos na faixa etária de três meses a três anos de idade, e em gatos idosos. A incidência em animais jovens ocorre devido a uma imaturidade do sistema imune e nos animais mais velhos devido ao declínio da função imunitária, principalmente pela presença de comorbidades.

Gatos com febres refratárias a antibióticos, letargia, anorexia e perda de peso devem ter como diagnóstico diferencial a PIF. A doença pode se manifestar de duas formas, sendo a efusiva ou úmida e a não efusiva ou seca. A PIF efusiva é caracterizada por acúmulo de líquido na cavidade torácica e/ou abdominal. Já a PIF não efusiva possui sinais clínicos inespecíficos, como apatia e anorexia.

O diagnóstico ante mortem é difícil, pois não há sinais patognomônicos da doença, além da baixa sensibilidade e especificidade dos testes diagnósticos utilizados na rotina clínica. Logo, **o diagnóstico padrão ouro é feito post mortem**.

Para o diagnóstico in vivo, realiza-se a associação dos sinais clínicos do animal ao exame físico, achados laboratoriais e de imagem.

Caso a PIF for úmida, a análise do líquido peritoneal ou pleural mostra-se importante e pode auxiliar no diagnóstico da doença. As efusões são estéreis, incolores a pálidas, podendo conter cordões de fibrina. A concentração de proteína geralmente varia de 3,5 - 12 g/dL, sendo normalmente mais elevada que



as concentrações associadas a outras doenças. Podem ocorrer populações mistas de células inflamatórias, constituídas por linfócitos, macrófagos e neutrófilos, com predominância destes últimos na maior parte dos casos.

O Teste de Rivalta (realizado com o líquido peritoneal ou pleural) pode ser realizado como um diagnóstico ante mortem, pois possui alta especificidade e sensibilidade, diferenciando o transudato de exsudato. Deve-se interpretá-lo com cautela, principalmente se há suspeita de peritonite bacteriana. Nesse caso, cultura e citologia da efusão também são necessárias.

A relação albumina/globulina do líquido peritoneal ou pleural também pode ser útil como um rápido indicador da doença. Caso o resultado for menor que 0,4 há altas probabilidades do animal estar infectado. Se o resultado for maior que 0,8, há pequenas chances de infecção.

A sorologia pode ser utilizada, porém esse teste não diferencia o biotipo viral (se é o coronavírus entérico – FCoV, ou o coronavírus da PIF – FIPV).

O PCR (reação em cadeia da polimerase) possui alta sensibilidade e especificidade para o vírus, porém este não diferencia as diferentes cepas do Coronavírus.

Caso o animal apresente sinais neurológicos, pode-se realizar a coleta do líquido cefalorraquidiano para análise, onde geralmente irá apresentar alta concentração de proteínas,, neutrófilos, macrófagos e linfócitos. Em um estudo realizado por Doenges et al. (2016), o PCR mostrou-se confiável e específico para o diagnóstico de PIF em amostras de líquido cefalorraquidiano.

A histopatologia é o método padrão ouro para diagnóstico da PIF, coletando-se amostras de órgãos afetados com inflamação perivascular mista. Neste exame, pode-se verificar na enfermidade uma inflamação piogranulomatosa a nível perivascular com derrame com alto teor proteico em cavidade torácica e abdominal no caso da PIF efusiva. Já na PIF não efusiva pode-se observar granulomas, sendo as lesões macroscópicas nodulares de coloração branca.