

DERMATOSE ACTÍNICA EM CÃO: RELATO DE CASO

ACTINIC DERMATOSIS IN DOGS: A CASE REPORT

V. L. B. SOUZA^{1,2*}; A. L. B. SOARES^{3,4}

RESUMO

O trabalho tem o objetivo de relatar um caso de Dermatose Actínica em cadela adulta, 8 anos apresentando pele eritematosa. Na avaliação clínica a cadela apresentou os parâmetros normais da espécie, porém devido às lesões observadas foram solicitados exames citológico e parasitológico de pele, que demonstraram a presença de bactérias (cocos), neutrófilos degenerados e fungos dermatófitos além de demodicidose. O tratamento consistiu do uso de inúmeras drogas como itraconazol, amoxicilina com clavulonato de potássio, prednisolona, Sarolaner e imunomoduladores, além de tratamento tópico com cetoconazol shampoo e creme. Geralmente, as piodermites profundas que atingem o folículo de cães e formam feridas ulceradas, causam uma inflamação crônica na pele, por conta de raios-ultravioletas do sol, ou predisposição familiar ou hipersensibilidade microbiana, ou por outras doenças e, normalmente, são recorrentes e não permitem a cura. Entretanto, nesse caso específico, o tratamento permitiu a melhora do animal (~80%).

PALAVRAS-CHAVE: Foliculite profunda. Antibióticos. Antifúngicos.

SUMMARY

The aim of this paper is to report a case of Actinic Dermatitis in an 8-year-old female adult female with erythematous skin. In the clinical evaluation, the animal presented normal parameters for the species, but, due to the lesions observed, cytological and parasitological skin tests were requested, which showed the presence of bacteria (cocci), degenerated neutrophils, and dermatophyte fungi, and demodicidosis. Treatment consisted of the use of numerous drugs such as itraconazole, amoxicillin with potassium clavulonate, prednisolone, Sarolaner, and immunomodulators; in addition to topical treatment with ketoconazole shampoo and cream. Generally, deep pyoderma that reach the follicle of dogs and form ulcerated wounds, cause a chronic inflammation of the skin, due to the sun's ultraviolet rays, or familial predisposition or microbial hypersensitivity, or due to other diseases and, usually, they are recurrent and do not allow healing. However, in this specific case, the treatment allowed the animal to improve (~80%).

KEY-WORDS: Deep folliculitis. Antibiotics. Antifungal.

¹Comissão Nacional de Energia Nuclear/Centro Regional de Ciências Nucleares-NE, Av. Professor Luiz Freire, 200, Cidade Universitária, Recife, PE. CEP.: 50740545. Email.: vivilu.bormann@gmail.com

²Equalis - Cursos de Pós Graduação em Veterinária, Av. Visconde de Jequitinhonha, 1386, Boa Viagem, Recife, PE. CEP.:51030-020

³Departamento de Energia Nuclear – Universidade Federal de Pernambuco, Av. Professor Luiz Freire, 1000, Cidade Universitária, Recife, PE. CEP.: 50740545

⁴Universidade de Pernambuco – ICB, Av. Governador Agamenon Magalhães s/n, Recife, PE.

INTRODUÇÃO

A Dermatose Actínica é uma piodermite profunda que ocorre no folículo (foliculite – forunculose – celulite), sendo uma lesão pré-neoplásica. Caracterizada por feridas que não cicatrizam, em forma de placas e úlceras, e inflamação crônica da pele. Esta dermatose representa 15% das neoplasias cutâneas em gatos de 10 a 12 anos e atinge cães de 6 a 10 anos de idade; pode ser causada pela radiação solar, mutação da proteína p53, o papiloma vírus e o carcinoma de Bowen, ainda o animal pode ter predisposição familiar, problemas no sistema imunológico com deficiência nos linfócitos-T, ou hipersensibilidade bacteriana (com a liberação de citocina e mediadores inflamatórios). A doença é localmente agressiva, porém com baixo potencial metastático, quando há um diagnóstico precoce, apresenta um bom prognóstico, entretanto, pode ocorrer recidivas (PANZUTI et al., 2020). Em gatos, atinge, principalmente, orelhas e a região nasal, enquanto que em cães atinge, principalmente, dígitos e pálpebras. Pode haver um linfonodo inguinal metastático, vindo a fazer metástase em dígitos; e em gatos pode existir um tumor primário pulmonar. Atinge também pelos e pele (região cefálica frontal e região inguinal), região anal, podendo estar presente na cavidade oral e faringe. Nos felinos há a presença da *Pasteurella multocida*, *Staphylococcus α -hemolítico*, e *Staphylococcus pseudointermedius*, e em cães: *Staphylococcus pseudointermedius*, *Pseudomonas*, *Proteus*, *E. coli* e ainda em caninos atópicos há a presença de *Pseudomonas aeruginosa* (complexo *Burkholderia cefacea*).

Observa-se também que a Dermatose Actínica afeta, principalmente, animais de pelagem branca ou malhada, normalmente, com pelo curto e que tenham sido expostos, excessivamente, ao sol (JENSEN et al, 2016). O Diagnóstico da Dermatose Actínica é clínico, com citologia e histopatologia, no qual, na citologia são encontradas poucas bactérias e alguns neutrófilos. É

necessário diferenciar de: esporotricose, tricoepitelioma e de carcinomas. Pode-se utilizar técnicas de PCR e ainda oaldi-TOF, para identificação das bactérias.

No tratamento pode ser utilizado inibidores de COX-2, criocirurgia, imiquimode 5% em creme, ciclosporina 5 - 10 mg por Kg, SID, cetoconazol ou itraconazol, prednisolona, radioterapia e terapia fotodinâmica. A quimioterapia também pode ser realizada com: carboplatina, mitoxantona ou bleomicina. Antiinflamatórios como: meloxicam ou piroxicam também podem ser utilizados desde que haja o uso concomitante de omeprazol ou ranitidina. A eletroquimioterapia quando utilizada pode chegar a 81% de remissão. Podem ser utilizados alguns antibióticos como: cefalexina 30 mg por Kg e amoxicilina com clavulonato (PIPE-MARTIN, 2016; HILLIER et al., 2006). A terapia tópica auxilia na prevenção de novas infecções e deve ser feita por 45 dias para piodermites profundas. Como adjuvante pode se utilizar permanganato de potássio, vitamina E e Omega 3 e 6.

RELATO DO CASO

Cadela Pit bull, peso 38 kg, 8 anos, pele eritematosa há 2 anos, não vermifugada, vacinas anuais (raiva e viroses) atrasadas, a biopsia com ausência de células cancerígenas e diagnóstico de furunculose e que questiona a presença de dermatofitose. Este animal havia sido medicado anteriormente com cefalexina, rifampicina e tímomodulina por outro colega veterinário. Havia sido realizado hemograma.

Durante o exame clínico, a suspeita clínica foi de Dermatose actínica, sendo realizada coleta para citologia e raspado superficial de pele. O resultado da citologia demonstrou o esperado pela literatura, células inflamatórias (neutrófilos) e bactérias (cocos), bem como a presença de fungos; enquanto o raspado superficial de pele demonstrou a presença de sarna demodéica (*Demodex canis*) (Figura 1).



Figura 1 - (a) animal antes do tratamento, (b) animal depois de nove meses de tratamento.

A primeira conduta terapêutica foi de redução do processo inflamatório sendo sugerido o uso de itraconazol 10 mg por Kg, BID, por um mês de tratamento e banhos com peróxido de benzoíla; pipetas de dermatocalmante (Ibasa) e ciclosporina de 100 mg SID; após 2 meses, observou-se uma melhora na inflamação da pele e o crescimento do pelo do dorso. Em seguida, foi empregada como antibióticoterapia a amoxicilina com clavulonato de potássio e ainda, o uso de corticoide como prednisolona 40 mg, SID, além do antifúngico: cetoconazol 200 mg, SID. Após essas medicações o animal havia melhorado consideravelmente. Posteriormente, também foi sugerido, ao animal, o uso de uréia a 10% para a hidratação da pele e Imiquimode, um imunomodulador. Foi prescrito o uso de Sarolaner para a sarna demodécica e timomodulina (para a melhor a imunidade) e ainda o uso de camisa com proteção UV para a cadela, já que a mesma, no final da tarde, se dirige ao jardim para defecar. Vinte dias depois, foi sugerido o uso de permanganato de potássio, e a cadela passou também por uma terapia tópica com cetoconazol shampoo e creme. A mupiracina e eritromicina foram receitados como terapias tópicas, entretanto, não foram encontradas no mercado. Nota-se na Figura 1 a evolução do tratamento.

DISCUSSÃO

A histopatologia da cadela com essa piodemite profunda é caracterizada por foliculite supurativa perfurante e furunculose, o que corrobora com os estudos de Hillier e colaboradores (2006). No exame citológico foi evidenciada a presença de estruturas sugestivas de bactérias cocóides em quantidade considerável, compatíveis pela apresentação morfológica com bactérias do gênero *Staphylococcus*. De acordo com Barbosa e colaboradores (2011) os principais agentes etiológicos envolvidos nas dermatites piogênicas são bactérias cocóides do gênero *Staphylococcus*, principalmente; porém, outros agentes podem estar envolvidos como: *Pseudomonas aeruginosa*, que são bastonetes gram-negativos (PIPE-MARTIN, 2016; THAM et al., 2016; BANOVIC et al., 2015; CAIM; MAULDIN, 2015). Essas infecções cutâneas causadas por esse complexo bacteriano podem ocorrer em cães imunocompetentes e imunocomprometidos e os isolados bacterianos podem ser altamente resistentes aos antimicrobianos, sendo um manejo clínico desafiador; além do que, a infecção cutânea pode progredir para sepsis com risco de vida do animal (CAIM et al., 2018).

A maioria dos cães analisados por Poggianni e colaboradores (2012) apresentou dermatopatias crônicas como: piodermite, foliculite bacterianas e demodicose. Sendo essas afecções acompanhadas por inflamação da pele. Ainda, esses mesmos autores observaram que a maior frequência da doença é em fêmeas do que em machos e que cães da raça Pit bull americano são os mais acometidos; informações que corroboram com o caso em estudo.

A ciclosporina é um medicamento novo utilizado para o tratamento de doenças cutâneas imunomediadas e uma alternativa segura e eficaz à

terapia imunossupressora com glicocorticóides, entretanto, mesmo em cães tratados com ciclosporina (5 mg/kg, uma vez ao dia) e metrexato (0,25 mg/kg, uma vez por semana) a doença no cão pode ficar estável por seis meses, mas, pode haver recidiva (PANZUTI et al., 2020). Nesse caso, apesar da prescrição, a tutora não administrou a ciclosporina, alegando falta de recursos financeiros, entretanto, o tratamento com prednisolona em dose imunossupressora teve efeito positivo, e o uso do Imiquimode tópico como imunossupressor também surtiu efeito.

Tham e colaboradores (2016) descrevem um cão com letargia, anorexia, dor e lesões cutâneas de progressão rápida consistentes com pápulas hemorrágicas, pústulas, úlceras coalescentes e crostas e o tratamento foi realizado com ciprofloxacina oral e xampu antimicrobiano tópico que resultou na resolução completa das lesões cutâneas no período de oito semanas. Neste trabalho, o uso de xampus antibacteriano e antifúngicos (peróxido de benzoíla-peroxyl e cetoconazol) também foram fundamentais no tratamento, cuja eficácia antibacteriana e antifúngica é cientificamente comprovada, reestabelecendo o equilíbrio da pele (NUTTALL, 2020); bem como o uso do antibiótico amoxicilina com clavulonato, como antibióticoterapia.

CONCLUSÃO

As dermatoses caninas constituem uma das investigações mais difíceis na prática diária, sendo necessária a identificação da doença específica, diante de tantas outras que podem ser diferenciadas, e apresentam características semelhantes. A cadela apresentou considerada melhora em relação ao estado inicial das lesões (~80%) exatamente nove meses depois do tratamento instituído; tendo o pelo crescido totalmente na região dorsal e quase toda a região lateral do animal. O tratamento com luz laser (fototerapia), para uma melhor remissão das lesões, foi sugerido, porém, não chegou a ser realizado. Contudo, a terapêutica com antimicrobianos, antifúngicos, vitaminas, hidratantes e imunomoduladores usados permitiu uma melhora significativa da condição clínica do animal.

FINANCIAMENTO E AGRADECIMENTO

CAPES (bolsa de estudos de Mestrado)

REFERÊNCIAS

- BANOVIC, F.; KOCH, S.; ROBSON, D.; JACOB, M.; OLIVRY, T. Deep pyoderma caused by *Burkholderia cepacia* complex associated with ciclosporin administration in dogs: a case series. **Veterinary Dermatology**, v. 26, n. 4, p. 287- e64.2015.
- BARBOSA, D. C.; SANTOS, L. L.; WARTH, J. F.; SOUZA, C.; FARIAS, M.R.; MONTIANI-FERREIRA, F. Dermatopatias piogênicas em cães de abrigo e padrões de sensibilidade aos antimicrobianos

in vitro de cepas de *Staphylococcus pseudintermedius*.

Clinica Veterinária, n. 93, p. 72-78. 2011.

CAIN, C. L.; COLE, S. D.; BRADLEY-LI, CHARLES W.; CANFIELD, M. S.; MAULDIN, E. A. Clinical and histopathological features of *Burkholderia cepacia* complex dermatitis in dogs: a series of four cases. **Veterinary Dermatology**, v. 29, n. 5, p. 457-e156, 2018.

CAIN, C. L.; MAULDIN, E. A. Clinical and histopathologic features of dorsally located furunculosis in dogs following water immersion or exposure to grooming products: 22 cases (2005-2013). **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 246, n. 5, p. 522-529. 2015.

HILLIER, A.; ALCORN, J. R.; COLE, L. K.; KOWALSKI, J. J. Pyoderma caused by *Pseudomonas aeruginosa* infection in dogs: 20 cases. **Veterinary Dermatology**, v. 17, n. 6, p. 432 – 439. 2006.

JENSEN, H.; KINAL, L.; FARIAS, M. R. ENGRACIA-FILHO, J. R. Dermatite actínica em cães: estudo retrospectivo 2004 – 2014. **Revista de Educação Continuada em medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 13, n. 3, p. 48, 2016.

NUTTALL, T. Topical therapy in canine atopic dermatitis: new products. **Companion Animal**, v. 25, n. 2, p. 76-82. 2020.

PANZUTI, P.; MOSCA, M.; PIN, D. Granulomatous mural folliculitis in a dog treated with ciclosporin and methotrexate. **Veterinary Dermatology**, v. 31, n. 2, p. 170 – 174.2020.

PIPE-MARTIN, H. N.; PETERSON, T. A.; LANGOHR, I. M.; LANE, M.; FLETCHER, J. M.; GASCHEN, F.; PUCHEU-HASTON, C. M. Sepsis and multi-organ dysfunction associated with post grooming furunculosis in a dog. **Veterinary Dermatology**, v. 27, n. 3, p, 198. 2016.

POGGANI, S. S. C.; HATAYDE, M. R.; WERNER, J.; AMORIM, R. L. Ceratose actínica em cães. **Pubvet**, Londrina, v. 6, n. 10, Ed. 197, art. 1320, 2012.

THAM, H. L.; JACOB, M. E.; BIZIKOVA, P. Molecular confirmation of shampoo as the putative source of *Pseudomonas aeruginosa*-induced postgrooming furunculosis in a dog. **Veterinary Dermatology**, v. 27, n. 4, p. 320-e80. 2016.