

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

PORTFÓLIO ACADÊMICO
ESTÁGIO SUPERVISIONADO II

FERNANDA FERREIRA CAMBRAIA SILVA

FERNANDA FERREIRA CAMBRAIA SILVA

DERMATITE ATÓPICA CANINA - RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências para a obtenção do título de bacharel em Medicina Veterinária.

ORIENTADOR

Prof. Dr. Nelson Henrique de Almeida Curi

LAVRAS-MG

2023

FERNANDA FERREIRA CAMBRAIA SILVA

DERMATITE ATÓPICA CANINA - RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências para a obtenção do título de bacharel em Medicina Veterinária.

APROVADO EM ___ 11 / ___ 07 / 2023 ___

ORIENTADOR

Prof. Dr. Nelson Henrique de Almeida Curi

LAVRAS-MG

2023

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico
da Biblioteca Central do UNILAVRAS

S586d Silva, Fernanda Ferreira Cambraia.
Dermatite atópica canina – relato de caso / Fernanda Ferreira Cambraia
Silva. – Lavras: Unilavras, 2023.

36f.:il.

Portfólio acadêmico (Graduação em Medicina Veterinária) – Unilavras,
Lavras, 2023.

Orientador: Prof. Nelson Henrique de Almeida Curi.

1. Canina. 2. Dermatite. 3. Atópica. I. Curi, Nelson Henrique de
Almeida. (Orient.). II. Título.

Dedico esse trabalho a todos os animais que passaram pela minha vida. Eles foram minha maior fonte de inspiração para que eu chegasse até aqui.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dado força para chegar até aqui.

Às minhas tias, Edna e Neusa, por sempre estarem ao meu lado, me incentivando e apoiando minhas escolhas.

À minha tia Cleuza (*in memoriam*) por cuidar de mim e transmitir seu amor lá do céu.

Ao meu amor canino, Lupy, que sempre esteve ao meu lado durante essa caminhada e a todos os animais que passaram por minha vida.

Aos meus professores, agradeço por me proporcionarem os conhecimentos necessários ao processo da minha formação profissional. Em especial, a meu orientador Prof. Nelson Henrique de Almeida Curi, por todo o auxílio e orientação.

Aos membros da banca examinadora, pelo interesse, disponibilidade e contribuição a esse trabalho.

A todos da equipe da clínica em que realizei o estágio, pela oportunidade e confiança que me foi dada durante todos esses meses.

E por fim, a todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

“Os olhos de um animal têm a capacidade de falar uma grande linguagem.”

Martin Buber

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Número absoluto (n) e frequência (f%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com o sexo, na Clínica Veterinária, no período de 13 de fevereiro a 08 de maio de 2023 (Lavras/Minas Gerais).....	14
Tabela 2: Número absoluto (N) e frequência (F%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com a idade, na Clínica Veterinária, no período de 13 de fevereiro a 08 de maio de 2023 (Lavras/Minas Gerais).....	14
Tabela 3: Número absoluto (n) e frequência (f%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com a raça, na Clínica Veterinária, no período de 13 de fevereiro a 08 de maio de 2023 (Lavras/Minas Gerais).....	15

LISTA DE IMAGENS

Figura 1: Bulldog inglês apresentando dermatite e problema ocular.....	16
Figura 2: Shih Tzu aguardando a consulta.....	16
Figura 3: Região ventral de cão apresentando lesões extensas com alopecia, eritema e hiperpigmentação, observada durante a primeira consulta.	17
Figura 4: Pavilhão auricular apresentando eritema causada por otite externa do cão diagnosticado com dermatite atópica.....	18
Figura 5: Órbita ocular canina alopecia e eritematosa.....	18
Figura 6: Secreção ocular bilateral de coloração de aspecto purulento observado durante exame físico.....	19
Figura 7: Região ventral do paciente atópico, após 15 dias do tratamento clínico.....	19

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	DESENVOLVIMENTO.....	10
2.1	Funcionamento e equipe.....	10
2.2	Instalações.....	10
2.3	Atividades desenvolvidas.....	13
2.4	Casuística acompanhada.....	14
2.5	Fotos do estágio.....	16
3	AUTOAVALIAÇÃO.....	19
4	CONCLUSÃO.....	20
5	ARTIGO DE RELATO DE CASO.....
	DERMATITE ATOPICA CANINA - RELATO DE	
	CASO.....	21
	RESUMO.....	22
	ABSTRAT.....	22
	Introdução.....	23
	Relato de caso.....	25
	Discussão.....	25
	Conflito de interesses.....	26
	Referencias.....	27

1 INTRODUÇÃO

No final de 2015, realizei minha inscrição no vestibular do Centro Universitário de Lavras. O objetivo era cursar Medicina Veterinária e obtive aprovação, ingressando no primeiro semestre de 2016.

O interesse pelo curso surgiu desde os tempos de infância. Sempre fui uma criança que teve contato com muitos animais e fui instruída desde cedo a amar, cuidar e respeitá-los. Com cinco anos, ganhei minha primeira cadela e foi por meio dela, que tive a certeza de que queria ser médica veterinária e me dedicar aos cuidados de cães tão especiais, como ela.

No tocante à profissão, espero pós-formada, continuar me especializando na área clínica de pequenos animais, principalmente em nutrição e fisioterapia. Meu objetivo é me dedicar para proporcionar melhor qualidade de vida aos meus futuros pacientes.

A vivência curricular foi realizada em uma Clínica Veterinária da cidade de Lavras MG. Os objetivos deste trabalho são descrever as atividades realizadas no período de estágio, como o acompanhamento de casos clínicos de cães e gatos, exames laboratoriais, imagem e correlacionar a vivência prática com as disciplinas do curso.

2 DESENVOLVIMENTO

A clínica veterinária escolhida para a realização do estágio foi o Complexo de Clínicas Veterinárias (CCV) do Unilavras que tem como missão ser um espaço de rotina clínica e cirúrgica para pequenos animais, oferecendo aulas práticas ou estágio para os alunos da instituição, com profissionais experientes e dedicados.

2.1 Funcionamento e equipe

A clínica possui atendimento de 13h até as 22h, contando sempre com uma equipe qualificada que é composta por dois médicos veterinários contratados, prestando atendimento cirúrgico e clínico, auxiliares de veterinária que trabalham na farmácia e sala de hemograma e uma secretária. Por ser um hospital escola os professores estão presentes auxiliando no atendimento, sendo imagiologia, ortopedia, anestesiologia e alguns atendimentos para pets não convencionais.

O quadro de estagiários é composto por alunos de todos os períodos, sendo que normalmente ficam quatro estagiários por turno de 13 às 17h30min e das 17h30min às 22h00min.

2.2 Instalações

O complexo de clínicas veterinárias é dividido em blocos. O bloco A é onde ocorrem os atendimentos de animais silvestres e grandes (bovinos e eqüinos), já o bloco B é destinado às cirurgias de pequenos e grandes animais. No bloco C ocorrem os atendimentos clínicos de pequenos animais (cães e gatos). O bloco D é destinado à patologia e os blocos E, F, G, H são destinados às salas de aulas, palestras e grupos de estudos.

A recepção onde os tutores e seus animais fazem o cadastro é composta por um balcão de atendimento para as atividades da secretária, que trabalha no local, possui oito cadeiras para os tutores aguardarem com conforto o atendimento dos seus animais, uma impressora, e um bebedouro com copos plásticos.

Possui três consultórios. Sendo o 1 destinado as consultas com fins cirúrgicos para cães e gatos, no consultório 2 ocorrem as consultas clínicas e no consultório 3 ocorrem as aulas práticas ou algum atendimento de emergência. Nos consultórios, há uma mesa de madeira com computador para anotações da anamnese, duas

cadeiras para acomodação dos tutores, mesa inox para realização do exame físico, pia com armário e gavetas onde se encontram luvas descartáveis, compressas não estéreis e demais objetos para o funcionamento do consultório, ao lado da torneira se encontra um *dispenser* de sabão e *dispenser* porta papel.

Os consultórios, internações, UTI, sala de ultrassom e na sala de raios-X possuem uma mesa de inox onde ficam as almotolias de clorexidina, iodo, Herbalvet, gel condutor e álcool 70%, tambor de gaze e algodão; lixo comum e infectante, caixa para descarte de perfurocortante.

Possui três banheiros, masculino, feminino e banheiro unissex, destinado aos deficientes. A sala de raios-X possui uma mesa de escritório com um computador onde são analisadas as projeções, conta com um aparelho de raios-X, mesa *bucky*, chassi radiográfico, roupas de proteção, uma televisão de 50 polegadas onde é possível observar a mesma imagem da projeção radiográfica facilitando, assim, a observação nas aulas de imagiologia. Conta também com *dispenser* porta papel. As paredes são revestidas de chumbo, a fim de evitar extravasamento da radiação para as demais salas.

O laboratório de patologia clínica é equipado com pia, *dispenser* de sabão e papel, almotolias de clorexidina, iodo, *Herbalvet*, água oxigenada e álcool 70%, tambor de gaze e algodão, lixo comum e infectante, caixa para descarte de perfurocortante, armários sob a pia onde são armazenadas vidrarias, lâminas, pinças, pera, pissetas. Há uma bancada no centro da sala com 6 microscópios, nas bancadas laterais ficam máquina de hemograma e bioquímico, máquina de micro hematócrito, centrífuga, banho-maria, balança de precisão, estufa, um computador, geladeira para armazenar os reagentes que necessitam de refrigeração para realização de exames bioquímicos.

A farmácia tem acesso restrito de funcionários, sendo permitidos somente veterinários e auxiliares. No interior se encontra uma mesa de escritório, um computador HP para acesso ao sistema do hospital onde são lançados os valores dos medicamentos, produtos e exames diretamente na ficha de cada paciente; possui também uma geladeira para armazenamento de testes rápidos,

medicamentos e coletas como urina ou sangue, que necessitam ser refrigerados até serem destinados.

Possui uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) equipada com armário onde se encontram fármacos de emergência, armários embutidos sob a pia e acima, *dispenser* de sabão e *dispenser* porta papel, mesa inox para realização dos procedimentos de primeiros socorros, dois berços, suporte inox para soro, um carrinho, uma maca de inox, monitor multiparamétrico, ambu para respiração artificial, bomba de infusão.

Possui duas alas de internações sendo a 1 para cães e a 2 para gatos, em cada sala há uma mesa inox para manipulação dos animais, pia com armário embutido, gavetas onde se encontram objetos para o funcionamento da internação como luvas, cobertores e focinheira, lixo comum e infectante, um micro-ondas, ao lado da torneira se encontra um *dispenser* de sabão e *dispenser* porta papel, suporte inox para soro, 8 baias de alvenaria para receber animais do pós cirúrgico ou se necessário observação. No meio do corredor, em um espaço amplo, próximo a uma saída de emergência se localiza a balança onde é feita a pesagem dos animais antes de entrarem para as consultas.

A sala de ultrassonografia possui um aparelho Esaote onde são realizados diversos exames ultrassonográficos como ultrassom abdominal, torácico, cistocentese guiada, ecocardiograma e demais exames de imagem. A sala também conta com uma televisão de 50 polegadas para transmissão simultânea do exame que está sendo realizado para que alunos e estagiários possam acompanhar com mais clareza e facilidade. Há também uma bancada de mais ou menos 1 metro de altura por 4 metros de comprimento, armários abaixo onde são armazenadas calhas para posicionamento dos animais na mesa onde é realizado os exames de imagem, *dispenser* porta papel, lixo comum e infectante, caixa para descarte de perfurocortante.

Na sala de discussão de casos, há 16 carteiras, Datashow Epson, armários para guardar mochilas e pertences dos alunos e estagiários. Ao lado fica a cozinha que é mais utilizada pelos veterinários e estagiários, possui armários, pia com

dispenser de sabão e papel, geladeira, cafeteira, sanduicheira elétrica e 1 micro-ondas.

A sala de moléstias infecciosas fica próxima ao bloco D, sendo totalmente afastada para evitar contaminação. Conta com 6 baias de alvenaria, mesa de inox, porta soro de inox, tanque para dar banho nos animais se necessário, pia com dispenser de sabão e porta papel, almotolias de álcool 70%, iodo, gel, Herbalvet, água oxigenada e clorexidina, tambor de gaze e algodão, armários e gavetas sob a pia onde ficam luvas, compressas não estéreis, comedouros e outros objetos para o funcionamento do local.

2.3 Atividades desenvolvidas

Durante o período de estágio, as atividades englobam o acompanhamento de atendimentos nas áreas da clínica médica, diagnóstico por imagem e cuidados com os cães e gatos.

No que se refere à clínica médica, o estagiário podia acompanhar todas as consultas, fazer a anamnese e o exame físico, auxiliar na contenção do paciente para a realização dos exames físicos e complementares, tais como ultrassonografia, radiografia, eletrocardiograma e ecocardiograma sempre acompanhado do médico veterinário responsável. Também era permitida a administração de medicamentos endovenosos, subcutâneos e orais, aferição de frequência respiratória, cardíaca, temperatura, pressão arterial. Os profissionais estavam sempre dispostos a discutir sobre os casos, diagnósticos e tratamentos, prestando auxílio e esclarecendo as dúvidas dos estagiários.

2.4 Casuística acompanhada

No período de 13 de fevereiro a 08 de maio de 2023 foram acompanhados diversos casos clínicos em caninos e felinos, de ambos os sexos, de variadas raças e faixas etárias, com diferentes afecções. As tabelas a seguir (Tabelas 1 a 3) mostram a casuística acompanhada.

Tabela 1: Número absoluto (n) e frequência (f%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com o sexo, na Clínica Veterinária, no período de 13 de fevereiro a 08 de maio de 2023 (Lavras/Minas Gerais).

Espécie	Sexo	N	F(%)
Cães	Macho	12	62,5
	Fêmea	9	37,5
Total		21	100
Gatos	Macho	3	48,39
	Fêmea	4	51,61
Total		7	100

Fonte: do autor, 2023.

Tabela 2: Número absoluto (n) e frequência (f%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com a idade, na Clínica Veterinária, no período de 13 de fevereiro a 08 de maio de 2023 (Lavras/Minas Gerais).

Faixa Etária	Cães		Gatos	
	N	F(%)	N	F(%)
3 a 4 meses	2	11,25	1	9,68
1 a 5 anos	9	26,25	5	16,13
6 a 9 anos	4	22,5	1	9,68
≥ 10 anos	3	17,5	0	0
Indeterminada	0	0	0	0
Total	21	100	7	100

Fonte: do autor, 2023

Tabela 3: Número absoluto (n) e frequência (f%) de caninos e felinos acompanhados, de acordo com a raça, na Clínica Veterinária, no período de 13 de fevereiro a 08 de maio de 2023 (Lavras/Minas Gerais).

Espécie	Raça	N	F(%)
Cães	Shih-Tzu	8	9,64
	Pinscher	2	2,25

	Lhasa Apso	1	1,25
	Maltes	2	2,25
	Rottweiler	2	2,25
	Pitbull	2	2,25
	Yorkshire Terrier	4	5
	Fila	1	1,25
	Golden Retriever	1	1,25
	Poodle	1	1,25
	Spitz Alemão	1	1,25
Total		21	100
Gatos	Raça	N	F(%)
	SRD*	6	62,5
	MaineCoon	1	37,5
Total		7	100

*.: Sem raça definida.

Fonte: do autor, 2023.

2.5 Fotos do estágio

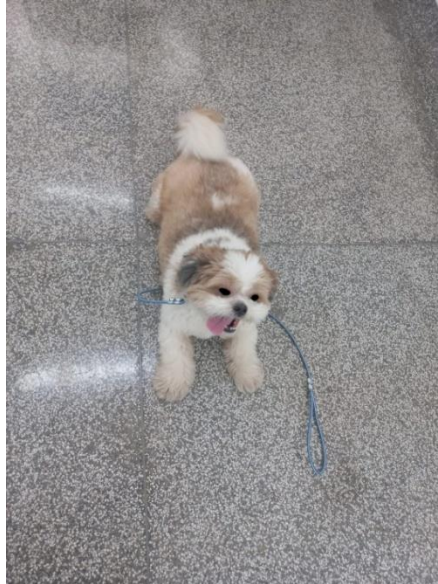
As figuras a seguir (Figuras 3 a 7) demonstram o caso escolhido para relato, que trata-se de um cão com dermatite atópica.

Figura 1: Bulldog inglês apresentando dermatite e problema ocular.



Fonte: cedida pela clínica, 2023

Figura 2: Shih Tzu aguardando a consulta



Fonte: cedida pela clínica, 2023

Figura 3: Região ventral de cão apresentando lesões extensas com alopecia, eritema e hiperpigmentação, observadas durante a primeira consulta.



Fonte: cedida pela clínica, 2023

Figura 4: Pavilhão auricular apresentando eritema causado por otite externa do cão diagnosticado com dermatite atópica.



Fonte: cedida pela clínica, 2023

Figura 5: Órbita ocular canina alopecia e eritematosa.



Fonte: cedida pela clínica, 2023

Figura 6: Secreção ocular bilateral de coloração de aspecto purulento observado durante exame físico.



Fonte: cedida pela clínica, 2023

Figura 7: Região ventral do paciente atópico, após 15 dias do tratamento clínico



Fonte: cedido pela clínica, 2023

3 AUTOAVALIAÇÃO

Para o meu desenvolvimento profissional, aprendi na prática como realizar atendimento, conheci diversas técnicas diferentes que podem auxiliar a concluir o correto diagnóstico. Aprendi novos “olhares” clínicos, observando a rotina dos profissionais, agirem de forma rápida, com destreza e perícia, que muitas vezes são exigidas no dia a dia de uma clínica veterinária. Ademais, pensar sempre em métodos alternativos, diagnósticos diferenciais para as enfermidades. Estar sempre informada de novas terapias e a necessidade de constante aprimoramento dos conhecimentos na área.

No meu desenvolvimento pessoal, adquiri enorme crescimento na forma de lidar com outras pessoas, tanto tutores, como os funcionários da clínica. Durante essa vivência, fui desafiada várias vezes a conversar com tutores, que com certeza, foram imprescindíveis para meu crescimento como pessoa e futura médica veterinária. Além disso, aprendi a ter mais confiança em mim mesma, perder medos, trabalhar em equipe, ser organizada, falar de forma cordial e respeitosa com os clientes.

Continuo com a perspectiva de formação, pois a área de pequenos animais sempre me despertou interesse e é onde pretendo trabalhar. Essa vivência me estimulou ainda mais a aprimorar os conhecimentos e fornecer o melhor como profissional futuramente.

4 CONCLUSÃO

A realização do estágio foi de fundamental importância para a aplicação prática dos conhecimentos que foram adquiridos ao longo do curso de graduação em Medicina Veterinária. Foi uma oportunidade incrível de aprendizado, sob orientação de profissionais experientes.

5 ARTIGO DE RELATO DE CASO

O caso escolhido para relato foi redigido conforme as normas da Revista Científica Pro Homine, ISSN 2675-6668.

DERMATITE ATÓPICA CANINA - RELATO DE CASO

Canine atopic dermatitis - case report

Fernanda Ferreira Cambraia Silva¹, Mariana de Resende Coelho², Nelso Henrique de Almeida Curi³.

¹Acadêmica do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Lavras, Lavras-MG, Brasil.

²Médica Veterinária cardiologista na clínica Complexo Veterinário Unilavras, Lavras-MG, Brasil.

³Professor adjunto do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Lavras, Lavras-MG, Brasil.

RESUMO

A dermatite atópica é uma doença inflamatória e pruriginosa, sendo a segunda dermatopatia mais comum em cães. A maioria dos casos acontece em animais de seis meses a seis anos, sendo que raças como Shih Tzu, Lhasa Apson, Cocker Spaniel, Golden Retriever estão mais predispostas. Muitos fatores podem culminar na liberação de alérgenos que quando entram em contato como, por exemplo, pólen, ácaros, pó, esporos de fungo e lã causam a inflamação. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de dermatite atópica em um cão. Foi atendido um cão, macho, Shih Tzu, 8(oito) anos de idade que apresentava prurido, otite externa, extensas áreas na região ventral apresentando alopecia e eritema. O diagnóstico rápido e o tratamento adequado foram fundamentais para a melhora do paciente.

Palavras-chave: Canina. Dermatite. Atópica.

ABSTRACT

The atopic dermatitis is an inflammatory and pruritic disease, being the second most common dermatopathy in dogs. Most cases occur in animals aged six months to six years, and breeds such as Shih Tzu, Lhasa Apson Cocker Spaniel, Golden Retriever are more predisposed. Many factors can culminate in the release of allergens that when they come into contact, such as pollen, mites, dust, fungal spores, and wool, cause inflammation. The objective of this paper is to report a case of atopic dermatitis in a dog. A male Shih Tzu dog, 8 years old, was treated. It presented pruritus, otitis externa, extensive areas in the ventral region with alopecia and erythema. The fast diagnosis and adequate treatment were fundamental for the patient's improvement.

Keywords: Canine. Dermatitis. Atopy.

Introdução

A dermatite atópica canina é uma das doenças mais comuns em atendimentos veterinários sendo a segunda dermatopatia mais comum, atingindo de 3 a 15% da população canina (RODHES e WERNER, 2014). É uma dermatopatia crônica, inflamatória e pruriginosa. Em cães, pode ser causada por predisposição genética, antígenos ambientais ou absorvidos de forma cutânea (HNILICA, 2012), e também pela hipersensibilidade alimentar (LUCAS, 2006). Acomete principalmente animais de seis meses a seis anos, ocorrendo com mais frequência o aparecimento dos primeiros sinais clínicos de um a três anos, sendo prevalente em algumas raças, como Shih Tzu, Cocker spaniel, Golden Retriever e Lhasa apso (MEDEIROS, 2017).

As principais regiões afetadas incluem áreas distais dos membros, região perioral, axilas, regiões interdigitais, pavilhões auriculares, barriga, períneo e flexuras. É comum apresentar eritema, erupções papulares, alopecia auto induzida pelo prurido, escoriações, xerose, eczema, hiperpigmentação e liquenificação, além das infecções secundárias bacterianas e por malassezia (LEUNG et al. 2004, BIZIKOVA et al. 2015).

Esta dermatite caracteriza-se pela disfunção da barreira epidérmica, com recorrentes inflamações e apoptoses dos queratinócitos (JEE et al. 2013). Está associada à produção de IgE que atua contra os alérgenos ambientais. Segundo Shimada et al. (2009), há correlação positiva da perda de água transepidérmica (TEWL) e o dano na barreira da pele. O aumento da TEWL está associado à diminuição dos níveis de ceramidas em cães com DA (Shimada et al. 2009). As moléculas de ceramidas localizam-se na camada dupla lipídica é composta por esfingosinas e ácidos graxos (MADISON, 2003).

O processo inflamatório se dá por uma falha na barreira epidérmica e dos fatores imunológicos levando a um aumento da penetração dos antígenos alérgicos ocorrendo o agravamento dos sinais clínicos conforme Marsella; Olivry; Carlotti, 2011. É uma reação de hipersensibilidade do tipo I, envolvendo na maioria dos casos as imunoglobulinas E (IgEs) (MARSELLA, 2001). Basicamente, após prévia sensibilização quando o animal entra em contato com o alérgeno, este se liga ao IgE presente nas células inflamatórias, desencadeando a desgranulação dos mastócitos com a liberação de substâncias inflamatórias como citocinas, leucotrienos, histamina, serotonina e Fator de Necrose Tumoral Alfa (DETHIOUX, 2006).

O diagnóstico da DA é clínico, ocorrendo pela exclusão de doenças pruriginosas como dermatite alérgica à saliva de pulga, escabiose, pediculose, otoacariase, demodicose, infecções secundárias na pele por bactérias e malasseziase, dermatite de contato, hipersensibilidade alimentar (KENNIS, 2006) e tumores cutâneos como linfomas. Além da exclusão das doenças citadas, são aplicados os critérios de Fravot, favorecendo a sensibilidade e a especificidade do diagnóstico e ainda podem ser realizadas biópsias de pele, buscando um padrão inflamatório perivascular superficial, infiltrado de neutrófilos, eosinófilos e mastócitos, hiperplasia da epiderme, exocitose (Olivry et al. 2001, Marsella et al. 2006). Os

testes alérgicos específicos e painéis sorológicos são ferramentas coadjuvantes para auxiliar na definição do perfil alérgico do paciente (HENSEL et al. 2015).

Os sinais clínicos mais comuns na dermatite atópica são prurido, eritema, crostas, piodermites secundárias, fricção constante do corpo principalmente nas patas, ventre e rosto, hiperqueratose. Podendo causar lesões cutâneas secundárias como coloração por saliva, alopecia, dermatite por malassezia, otite externa, conjuntivite e raramente rinite ou bronquite (CRIVELLENTI, 2015). O diagnóstico é baseado na apresentação clínica do animal e anamnese, podendo ser feito testes alérgicos, mas pode ocorrer falso positivo e falso negativo. O tratamento é para controle e dependerá da gravidade da doença, existência de infecções secundárias e outros aspectos particulares de cada caso (CRIVELLENTI, 2015).

A alimentação também pode influenciar no surgimento da reação atópica sendo assim, deve-se utilizar proteínas e carboidratos inéditos ao organismo do animal como carne de avestruz, coelho e pato, assim como proteínas hidrolisadas, arroz integral e batata cozida (DETHIOUX, 2006; OLIVRY e SOUSA, 2001a), na proporção de 60% de proteína e 40% de carboidrato Lucas (2006). A ingestão de dietas contendo ácidos graxos essenciais – ômega 6 e ômega 3 – deve ser considerada: os ácidos graxos da série ômega 6 estão envolvidos na síntese de ceramidas na pele que aumentam a função de barreira das células, enquanto os ômega 3 possuem propriedades anti-inflamatórias (DETHIOUX, 2006). Conforme o autor, o manejo dietético não pode ser interrompido ao longo da vida do animal e para sucesso terapêutico, não é recomendados “petiscos” ao cão atópico (DETHIOUX, 2006).

O tratamento baseia-se na investigação das causas de base, controle das infecções secundárias bacterianas conforme ensinam Hillier et al. 2014, Olivry et al. 2015 e por *Malassezia sp* (Pinchbeck et al. 2002, Berger et al. 2012). É fundamental o uso de xampus e hidratantes específicos para recompor a barreira cutânea, devendo a frequência de banho variar conforme cada paciente. O controle do prurido e das lesões cutâneas se faz pelo uso de glicocorticoides orais ou tópicos, ciclosporina oral e oclacitinib (KOVALICK et al. 2011, COSGROVE et al. 2013, NAM et al. 2012, GADYENE et al. 2014). É recomendada a aplicação tópica de compostos lipídicos com ceramidas, ácidos graxos e colesteróis para auxiliar na recomposição da barreira cutânea (PIEKUTOSKA et al. 2008, POPA et al. 2012). A imunoterapia alérgica específica é usada como tratamento coadjuvante com o objetivo de minimizar as crises e aumentar a tolerância aos alérgenos ambientais (CARLOTTI et al. 2013). A Dermatite atópica não tratada pode levar a complicações graves de saúde, como neurodermite, infecções de pele e complicações de visão também (DETHIOUX, 2007).

Foi acompanhado os atendimentos no período de 13 de fevereiro a 8 de março em uma clínica veterinária em Lavras, Minas Gerais, onde foi possível observar que a maioria dos atendimentos estão relacionados a dermatites alérgicas principalmente a atopia sendo que a raça com maior número de atendimentos foram os Shih Tzus. Esse trabalho tem como

objetivo relatar um caso de dermatite atópica canina em um Shih Tzu, macho, de 8 anos de idade .

Relato de caso

Foi atendido um cão, macho, Shih Tzu, de 8 anos de idade, apresentando prurido, fricção em objetos e das patas no corpo,(principalmente na área do rosto). Durante o exame físico foi observado uma extensa área com alopecia, eritema e escoriações na região ventral (figura 1), pavilhão auricular apresentando eritema (figura 2), região do olho apresentando secreção pruriginosa, eritematosa e alopecia (figura 3 e 4). O teste da lágrima de Schirmer foi realizado para descartar ceratoconjuntivite seca que poderia estar associada à dermatite atópica (figura 4). Pelo fato de o pavilhão auricular apresentar- se eritematoso suspeitava que poderia ter malassezias, foi feito a citologia para análise da causa confirmando a suspeita. O diagnostico foi feito através da anamnese e dos sinais clínicos apresentados

Foi instituído tratamento com Clemastina (0,7mg/kg, VO, BID, ANR), Pelo e derme (1500, VO, SID, uso contínuo), Cefalexina (500mg/kg, VO, BID, 20 dias), Pantoprazol (20mg/kg, VO, SID, 20 dias), Prednisolona (20mg, VO, SID,5 dias), Dermogen (shampoo, TO, uso contínuo), Dermogen oto (liquido, TO, BID, 2 dias), Aurivet (4 gotas, TO, BID, 21 dias) o animal apresentou uma grande melhora com tratamento (figura 5) ao aparecer para o retorno após 15 dias .

Discussão

Na rotina dermatológica veterinária, estima-se que os casos de queixa dermatológica na clínica de pequenos animais representem de 30 a 75% de todos os atendimentos, como causa principal ou secundária (LUCAS et al., 2004; CAMPBELL, 2004).O cão do presente relato era um ShihTzu, uma raça considerada predisposta a dermatite atópica, segundo Gedon e Mueller (2018). Os sinais clínicos apresentados pelo animal, como prurido, eritema e a fricção do corpo estão de acordo com os citados na literatura (CRIVELLENTI, 2015). Além disso, de acordo com Martins et al. (2018), as regiões mais afetadas pela enfermidade são principalmente as regiões de olhos, ouvidos e a região ventral dos cães, além de axilas, membros e face, assim como ocorreu no presente caso.

Existem muitos testes alérgicos podendo ser sorológicos ou cutâneos que podem ser feito para auxiliar no diagnostico de dermatite atópica avaliando a quais alergenos o cão possui sensibilidade. Os mais utilizados são os testes cutâneos intradérmico, teste de puntura e patch test pelo resultado sair rapidamente e correr menos riscos de falso positivo. A maioria

das clínicas não possuem os testes, sendo o diagnóstico feito através da anamnese e sinais clínicos como no presente relato de caso

Otopatias recidivantes também são achados frequentes nos casos de dermatite atópica, sendo sua origem inflamatória/infecciosa (GOTTHELF, 2007). As infecções secundárias causadas por bactérias e fungos são comuns nesses casos, sendo as piodermites estafilocóccicas e as malassezioses encontradas com frequências, tanto causando lesões cutâneas e/ou otites (MARSELLA, 2006; MEDEIROS, 2017), como observadas na citologia do ouvido do paciente relatado que era causada por *malassezias sp.*

O tratamento da dermatite atópica é composto pela associação de medicamentos que variam conforme o grau de lesão da pele. Em função disso antes de iniciá-lo é interessante considerar quatro fatores: lesões crônicas ou agudas, presença de prurido, inflamação e infecções secundárias de pele (MARTINS et al., 2018; SANTORO, 2019). Além disso, é essencial saber quais os prós e os contras das drogas utilizadas, sendo o custo, os efeitos adversos, o estágio da doença, e da disponibilidade tutor (LITTLE et al., 2015; SANTORO, 2019).

Dentre os principais medicamentos recomendados para tratar a dermatite atópica canina encontram-se os glicocorticoides, o oclacitinib (Apoquel®), a ciclosporina, o tacrolimus, o lokivetmab (Cytoint®), a imunoterapia com alérgenos e, ainda, a associação com hidratação da pele (OLIVRY et al., 2010).

O uso de imunomoduladores tais como a ciclosporina na dose de 5mg/kg/SID são recomendáveis segundo Miller et al. (2013) & Hnilica e Patterson (2017), quando se necessita de uso prolongado ou contínuo de fármacos para controle dos quadros pruriginosos mais severos, e que não respondem somente a terapia tópica.

No entanto, o tratamento que menos apresenta reações indesejáveis é a imunoterapia com alérgenos, porém esta pode levar até um ano para manter o prurido sob controle (RAMIÓ-LLUCH et al., 2020). Atualmente está é tida como único método capaz de modificar parte dos mecanismos patogênicos da atopia, aliviando os sinais clínicos e prevenindo o avanço da doença (MOYA et al., 2021).

Os tratamentos integrativos apesar de ter poucos estudos também têm sido relatados com grande efetividade no tratamento de dermatite atópica e outras enfermidades dermatológicas, além de terem efeitos colaterais praticamente nulos (FERREIRA, 2019)

como ozonioterapia, acupuntura e laserterapia podendo ser indicados como complemento para o tratamento.

Atualmente, existe no mercado produtos como shampoo, condicionador e otológico micelar, que combinam ingredientes dermocosméticos, ativando a epiderme para estabilizar a pele sensível, aliviando, confortando, fortalecendo e mantendo a pele saudável, como o exemplo prescrito nesse relato de caso (MOSQUETE, 2019).

Ademais, segundo Besignor&Videmont (2021) e Lourenço et al. (2016), a terapia adjuvante com produtos tópicos hidratantes tem se mostrado bastante eficaz pois fornecem uma intensa reparação da pele, reorganizando a estrutura do estrato córneo, possibilitando assim, uma possível diminuição da dosagem das drogas orais.

A deficiência de ácidos graxos ômega 3 (Ácido Eicosapentaenóico e Ácido Docosaheptaenóico) e 6 (Ácido Linoleico) não somente favorece o desenvolvimento da dermatite atópica canina, como também piora o estado da derme e prejudica a saúde do pelo. Assim, o consumo dessas substâncias ajuda a aliviar o prurido e a reparar as lesões produzidas. O Suplemento Pelo e Derme prescrito nesse relato, contém em sua composição ácidos graxos essenciais (como ômega 3 e ômega 6), além de algumas vitaminas e minerais. A suplementação oral com eles é sugerida como terapia combinada como descrito por Saridomichelakis e Olivry (2016), que atuam inibindo citocinas pró-inflamatórias e fortalecendo a barreira lipídica da pele (Müller et al., 2016).

A nutrição é outra parte essencial que auxilia no tratamento e no controle de doenças dermatológicas. Modificar a alimentação do cão com dermatite atópica tem como finalidade principal reduzir o prurido, a alopecia e o processo inflamatório; auxiliar no controle de infecções bacterianas e fúngicas; e promover a cicatrização cutânea, gerando maior qualidade de vida ao animal. Por isso, é importante que o médico veterinário indique a revisão da composição da ração que está sendo oferecida e optar por uma alimentação desenvolvida para peles atópicas, que atualmente já são encontradas por algumas marcas dentro do mercado pet (PRELAUD, P & HARVEY, R., 2006).

A área da dermatologia veterinária ainda há muito a ser explorada, pois existem muitas questões não respondidas, principalmente nos casos de dermatite atópica que é um desafio diário para o médico veterinário. O tratamento deve ser individualizado para cada paciente

levando em conta a evolução da doença, o envolvimento do tutor e a condição do cão. Além disso, evitar o contato com os alérgenos, é essencial para um bom controle da doença

O prognóstico da dermatite atópica canina é considerado bom na maioria dos casos, principalmente quando o diagnóstico e o controle adequado são realizados de forma rápida, assim como no cão descrito nesse relato, que ainda se encontra sob acompanhamento, já que a dermatite atópica não possui cura, e sim controle.

Conflitos de interesse

Eu, Fernanda Ferreira Cambraia Silva, autor responsável pela submissão do manuscrito intitulado DERMATITE ATOPICA CANINA - RELATO DE CASO e todos os co autores que aqui se apresentam, declaramos que não possuímos conflito de interesses de ordem pessoal, comercial, acadêmico, político ou financeiro no manuscrito.

Referências

BENSIGNOR, E., & VIDEMONT, E. (2021). Weekly topical therapy based on plant extracts combined with lokivetmab in canine atopic dermatitis. *Veterinary Dermatology*, 33(1), 68-e22. <https://doi.org/10.1111/vde.13004>.

BRITO, B.; ROIER, ECR.; LEMOS, FO.; FILHO, MS. Aplicação da ozonioterapia na clínica de pequenos animais: vias de administração, indicações e efeitos adversos: Revisão, 1-8 *PUBVET* v.15, n.07, a859, p.1-87, Jul., 2021. Disponível em <https://doi.org/10.31533/pubvet.v15n07a859>.

BIZIKOVA, P., SANTORO, D., MARSELLA, R., NUTTALL, T., EISENSCHENK, M. N. C., & PUCHEU-HASTON, C. M. (2015). Clinical and histological manifestations of canine atopic dermatitis. *Veterinary Dermatology*, 26(2), 79-e24. <https://doi.org/10.1111/vde.12196>.

CARLOTTI, D.N.; GRIBEAUVAL, C.; COSTARGENT, F.A.; GANIAYRE, J.; VIAUD, S.E. A retrospective survey of the results of allergen-specific immunotherapy in 205 atopic dogs in Aquitaine, France (1989-2001). *Prat Med Chir Anim Comp*, 48:41-7, 2013.

CRIVELLENTI, L. Z.; BORIN-CRIVELLENTI, S. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo: MedVet, 2021. 840p

COSGROVE, S.B.; WREN, J.A.; CLEAVER, D.M.; MARTIN, D.D.; WALSH, K.F.;

HARFST, J.A. et al. Efficacy and safety of oclacitinib for the control of pruritus and associated skin lesions in dogs with canine allergic dermatitis. *Vet Dermatol*, 24:479–e114, 2013.

DETHIOUX, F. A dermatite atópica canina, um desafio para o clínico. *Focus*, edição especial, 5-53, 2006.

FERREIRA, Aline Vieira Fernandes. Insuficiência renal crônica em cães: uma abordagem em medicina veterinária integrativa e complementar-relato de caso. 2019. Disponível em <http://clyde.dr.ufu.br/handle/123456789/27962>.

GADEYNE, C.; LITTLE, P.; KING, V.L.; EDWARDS, N.; DAVIS, K.; STEGEMANN, M.R. Efficacy of oclacitinib (Apoquel®) compared with prednisolone for the control of pruritus and clinical signs associated with allergic dermatitis in client-owned dogs in Australia. *Vet Dermatol*, 25:512–8. e86, 2014.

GEDON, N. K. Y., & Mueller, R. S. (2018). Atopic dermatitis in cats and dogs: a difficult disease for animals and owners. *Clinical and Translational Allergy*, 8(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13601-018-0228-5>.

HENSEL, P., SANTORO, D., FAVROT, C., HILL, P., & GRIFFIN, C. (2015). Canine atopic dermatitis: detailed guidelines for diagnosis and allergen identification. *BMC Veterinary Research*, 11(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12917-015-0515-5>.

HILLIER, A.; GRIFFIN, C. E. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (I): incidence and prevalence. *Veterinary Immunology and Immunopathology*, v. 81, n. 3/4, p. 147-151, Sept. 2001. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0165-2427\(01\)00296-3](https://doi.org/10.1016/s0165-2427(01)00296-3)

HILLIER, A.; LLOYD, D.H.; WEESE, J.S.; BLONDEAU, J.M.; BOOTHE, D.; BREITSCHWERDT, E. et al. Guidelines for the diagnosis and antimicrobial therapy of canine superficial bacterial folliculitis (Antimicrobial guidelines working group of the international Society for companion animal infectious diseases). *Vet Dermatol*, 25:163-75. e42-3, 2014.

HILL'S® PET NUTRITION BRASIL. Disponível em: https://www.hillspet.com.br/search?_BRAND=pd&_CONDITION=foodSensitivity&_SPECIES=dog. Acesso em: 24/10/19.

HNILICA, K. A. *Dermatologia de Pequenos Animais: Atlas colorido e Guia Terapêutico*. 3ª ed., Rio de Janeiro, Elsevier, 2012.

JEE, M.K.; IM, Y.B.; CHOI, J.I et al. Compensation of cATSCs-derived TGF beta 1 and IL10 expressions was effectively modulated atopic dermatitis. *Cell Death Dis*, 4, 2013.

KEITH A. HNILICA. Dermatologia de Pequenos animais, atlas colorido e guia terapêutico. 3.ed. Local: Elsevier,2012.

KENNIS, R.A. Food allergies: update of pathogenesis, diagnoses and management. Vet Clin North Am Small Anim Pract, 36 (1): 175-84, vii-viii, 2006.

KOVALIK, M.; TASZKUN, I.; POMORSKI, Z.; KOZAK, M.; POMORSKA, D.;

SZCZEPANIK, M. et al. Evaluation of a human generic formulation of ciclosporin in the treatment of canine atopic dermatitis with in vitro assessment of the functional capacity of phagocytic cells. Vet Rec, 168:537-42, 2011.

LEUNG, D.Y.; NICKLAS, R.A.; LI, J.T. et al. Disease management of atopic dermatitis: an updated practice parameter. Joint Task Force on Practice Parameters. Annals of allergy, asthma & immunology: official publication of the American College of Allergy. Asthma & Immunology, 93:S1-21, 2004.

LOURENÇO, A. M., SCHMIDT, V., SAO BRAZ, B., NOBREGA, D., NUNES, T., DUARTE-CORREIA, J. H., MATIAS, D., MARUHASHI, E., REME, C. A., & NUTTALL, T. (2016). Efficacy of proactive long-term maintenance therapy of canine atopic dermatitis with 0.0584% hydrocortisone aceponate spray: a double-blind placebo controlled pilot study. Veterinary Dermatology, 27(2), 88-e25. <https://doi.org/10.1111/vde.12285>.

LUCAS, R. Diagnóstico Diferencial das principais dermatopatias alérgicas. Revista nosso clinico, 2006.

MADISON, K.C. Barrier function of the skin: “la raison d’etre” of the epidermis. J Invest Dermatol, 121: 231-241, 2003.

MARSELLA, R., Cornegliani, L., Ozmen, I., Bohannon, M., Ahrens, K., & Santoro, D. (2017). Randomized, double-blinded, placebo-controlled pilot study on the effects of topical blackcurrant emulsion enriched in essential fatty acids, ceramides and 18-beta glycyrrhetic

acid on clinical signs and skin barrier function in dogs with atopic dermati. *Veterinary Dermatology*, 28(6), 577-e140. <https://doi.org/10.1111/vde.12467>.

MARSELLA, R., OLIVRY, T. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XXII): nonsteroidal anti-inflammatory pharmacotherapy. *Veterinary Immunology and Immunopathology*, 81 (2001) 311-345, 2001.

MARSELLA, R.; OLIVRY, T.; CARLOTTI, D.N. Current evidence of skin barrier dysfunction in human and canine atopic dermatitis. *Vet Dermatol*, 22: 239–248, 2011.

MARTINS, G. C., Melo Júnior, O. A. O., Botoni, L. S., Nogueira, M. M., Costa Val, A. P., Blanco, B. S., Dutra, W. O., Giunchetti, R. C., Melo, M. M., & Lemos, D. S. (2018). Clinical-pathological and immunological biomarkers in dogs with atopic dermatitis. *Veterinary Immunology and Immunopathology*, 205, 58–64. <https://doi.org/10.1016/j.vetimm.2018.10.009>

MEDEIROS, V. B. (2017). Dermatite canina atópica. *Journal of Surgical Research*. 8:106-117

MEDLEAU, L., HNILICA, A. K. *Dermatologia de pequenos animais. Atlas colorido e guia terapêutico*. Cap.6, pág 104-107 ed. Roca, 2003.

MOSQUETE, C. Combate às dermatopatias. *Revista Cães & Gatos Vet Food*. Ano 35, n. 237, p. 32-33, Maio - 2019.

MOYAERT, H., VAN BRUSSEL, L., BOROWSKI, S., ESCALADA, M., MAHABIR, S. P., WALTERS, R. R., & STEGEMANN, M. R. (2017). A blinded, randomized clinical trial evaluating the efficacy and safety of lokivetmab compared to ciclosporin in client-owned dogs with atopic dermatitis. *Veterinary Dermatology*, 28(6), 593-e145.

NAM, E.H.; PARK, S.H.; JUNG, J.Y.; HAN, S.H.; YOUNG, H.Y.; CHAE, J.S. et al. avaluation of the effect of a 0.0584 % hydrocortisone aceponate spray on clinical signs and skin barrier function in dogs with atopic dermatitis. *J Vet Sci*, 13:187–91, 2012.

OLIVRY, T., SOUSA, C. A. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XIX): general principles of therapy. *Veterinary Immunology and Immunopathology*, 81 (2001) 311-316, 2001a.

OLIVRY, T., SOUSA, C. A. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XX): glucocorticoid pharmacotherapy. *Veterinary Immunology and Immunopathology*, 81 (2001) 317-322, 2001b.

OLIVRY, T., MULLER, R. S. Evidence-based veterinary dermatology: a systematic review of the pharmacotherapy of canine atopic dermatitis. *Veterinary Dermatology*, 14, 121-146, 2003.

OLIVRY, T., DEBOER, D. J., FAVROT, C., JACKSON, H. A., MUELLER, R. S., NUTTALL, T., PRÉLAUD, P. and for the International Task Force on Canine Atopic Dermatitis, Treatment of canine atopic dermatitis: 2010 clinical practice guidelines from the International Task Force on Canine Atopic Dermatitis. *Veterinary Dermatology*, 21: 233–248, 2010.

PLANT, J. D., & Neradilek, M. B. (2016). Effectiveness of regionally-specific immunotherapy for the management of canine atopic dermatitis. *BMC Veterinary Research*, 13(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12917-016-0917-z>.

PIEKUTOWSKA, A.; PIN, D.; RÈME, C.A.; GATTO, H.; HAFTEK, M. Effects of a topically applied preparation of epidermal lipids on the stratum corneum barrier of atopic dogs. *J Comp Pathol*, 138:197–203, 2008.

POPA, I.; REMOUE, N.; OSTA, B.; PIN, D.; GATTO, H.; HAFTEK, M. et al. The lipid alterations in the stratum corneum of dogs with atopic dermatitis are alleviated by topical application of a sphingolipid-containing emulsion. *Clin Exp Dermatol*, 37:665–71, 2012.

PRELAUD, P & HARVEY, R. Nutritional dermatoses and the contribution of dietetics in dermatology. *Encyclopedia of Canine Clinical Nutrition*, 2006. Disponível em: <http://www.ivis.org>

RHODES, KAREN HELTON / WERNER, ALEXANDER H. *Dermatologia em Pequenos Animais*. 2.ed. Local: editora roca, 2014

SANTORO, D. (2019). Therapies in canine atopic dermatitis: an update. *Veterinary Clinics: Small Animal Practice*, 49(1), 9–26. <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2018.08.002>.

SARIDOMICHELAKIS, M. N., & OLIVRY, T. (2016). An update on the treatment of canine atopic dermatitis. *The Veterinary Journal*, 207, 29–37.

SHIMADA, K.; YOON, J.S; YOSHIHARA, T.; IWASAKI, T.; NISHIFUJI, K. Increased transepidermal water loss and decreased ceramide content in lesional and non-lesional skin of dogs with atopic dermatitis. *Veterinary Dermatology*. 20:541-546, 2009.

TAKAHASHI, J., KANDA, S., IMANISHI, I., HISANO, T., FUKAMACHI, T., TAGUCHI, N., MOMIYAMA, S., NISHIYAMA, S., MOTEGI, T., & IYORI, K. (2021). Efficacy and safety of 0.0584% hydrocortisone aceponate topical spray and systemic oclacitinib combination therapy in dogs with atopic dermatitis: a randomized, double-blinded, placebo-controlled trial. *Veterinary Dermatology*, 32(2), 119-e25. <https://doi.org/10.1111/vde.12909>.

TAMAMOTO-MOCHIZUKI, C., PAPS, J. S., & OLIVRY, T. (2019). Proactive maintenance therapy of canine atopic dermatitis with the anti-IL-31 lokivetmab. Can a monoclonal antibody blocking a single cytokine prevent allergy flares? *Veterinary Dermatology*, 30(2), 98-e26. <https://doi.org/10.1111/vde.12715>.