

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

PÊNFIGO FOLIÁCEO EM UM CANINO: EVOLUÇÃO PRÉ E PÓS TRATAMENTO

AUTOR PRINCIPAL: Débora Sartori Resende.

COAUTORES: Felipe Barreto Menezes.

ORIENTADOR: Carlos Eduardo Bortolini.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo – UPF.

INTRODUÇÃO:

Dentre as dermatoses auto-imunes, faz parte as doenças penfigóides. Essas são doenças vesiculo-bolhosas resultantes da perda da coesão intercelular, por processo acantolítico mediado por autoanticorpo (AC) (CESCA, 2016).

O Pênfigo Foliáceo (PF), faz parte desse grupo, onde os AC visam à desmogleínas 1 e os queratinócitos, presente nas camadas superficiais da epiderme (BARBOSA et al. 2012). As principais lesões encontradas são descamação, crostas, pústulas, erosões, eritema, alopecia no plano nasal, pavilhões auriculares e nos coxins plantares (WERNER, 2014).

O diagnóstico é firmado pelo exame histopatológico e a remissão das lesões deve ser alcançada quando há controle do processo imunológico. A terapia imunossupressora pode ser realizada pelo uso de glicocorticoides ou com imunomoduladores. Objetivou-se com o presente trabalho, relatar a evolução terapêutica com prednisona em dose supressora, de um caso de PF em um canino, sem raça definida, fêmea e adulta.

DESENVOLVIMENTO:

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo, um canino, fêmea, de aproximadamente 10 anos de idade, pesando 13kg e sem raça definida apresentando lesões eritematosas, com crostas e erosões no plano nasal, pavilhão auricular e ao redor dos olhos. A paciente havia diagnóstico de carcinoma de células escamosas e estava em terapia com 5-fluorouracil há três semanas, com piora das injúrias.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Após anamnese, exame físico geral e dermatológico, a paciente foi submetida a biópsia incisional, das lesões em plano nasal e orelhas. E desta forma, foi possível confirmar as lesões suspeitas como Pênfigo Foliáceo.

No início da terapia preconizou-se o uso da Prednisona 2mg/kg, BID, até o 14º dia; Enrofloxacino 5 mg/kg, BID, por 14 dias e higiene das lesões com solução fisiológica e antisséptico tópico a base de Clorexidina a 1%.

No segundo momento, manteve-se os cuidados de higiene e passou-se a fornecer Prednisona na dose de 2 mg/kg, SID, do 15º ao 30º dia, posteriormente 1mg/kg, SID, do 31º ao 45º dia de terapia e no final, com o objetivo de manterem a remissão das feridas, 0,5 mg/kg, a cada 48 horas. Através de diversas inspeções verificou-se a melhora clínica e a terapêutica imunossupressora seguiu com a dose de manutenção.

Pênfigo Foliáceo (PF) é uma doença auto-imune, rara, que acomete cães a partir dos quatro anos. As principais lesões encontradas são descamações, crostas, erosões, alopecia, eritema e geralmente localizam-se no plano nasal, parte dorsal do focinho, região periorbitária, pavilhões auriculares e coxins plantares (WERNER, 2014 e BARBOSA et al. 2012). A histopatologia do fragmento nasal e auricular apresentaram padrão lesional característico do PF, com presença de queratinócitos acantolíticos em crostas, acantólise e pústulas, bem como inflamação dérmica (WERNER, 2014).

A terapia com glicocorticoides e a higiene das feridas com remoção das crostas mostrou-se eficaz em 45 dias, e deve-se haver monitoração a resposta do tratamento, diminuindo a frequência e a dose da medicação a medida que as lesões regridem. Pode-se ainda fazer uso de terapia com imunomoduladores como a Azatioprina, juntamente com os glicocorticoides, onde ocorre o bloqueio da síntese purina e diminuição da produção de DNA, e conseqüentemente, da transcrição de RNA (CESCA, 2016 e WERNER, 2014). Apesar do uso de imunomoduladores associados aos glicocorticoides ser necessário em mais da metade dos casos, o paciente em questão, não teve acesso a terapia por opção do proprietário. Efeitos colaterais como poliúria, polidipsia, polifagia, alterações do temperamento, diabetes melito, imunossupressão, pancreatite e hepatotoxicidade podem ocorrer em pacientes tratados continuamente com glicocorticoides (WERNER, 2014). O animal obteve boa resposta ao tratamento clínico (fig. 1 e 2), sendo assim, a partir dos 45 dias a dose foi reduzida novamente e o intervalo aumentado, fazendo-se necessário uma terapia constante e sem falhas, para não haver recidivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Dentre as dermatopatias auto-ímmunes, o pênfigo foliáceo é a mais frequente em cães. Geralmente, as lesões são mais comumente encontradas no plano nasal, orelhas e coxins plantares e sustentam a suspeita clínica. A terapia com glicocorticoides e a higiene diária da ferida mostram-se satisfatórias no tratamento.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



REFERÊNCIAS:

1. BARBOSA, MVF; FUKAHORI, FLP; DIAS, MBMC; LIMA, ER. **Patofisiologia do Pênfigo Foliáceo em cães: revisão de literatura**. Revista Medicina Veterinária (UFRPE) 2012; v.6, n.3 p.26-31.
2. CESCA, Gabriela Silva. **Pênfigo Foliáceo em cão: Relato e estudo de caso**. 25f. Monografia. Centro de Ensino e qualificação Superior Equalis, do Centro Universitário – CESMAC; 2016.
3. WERNER, Alexander H. Complexo do Pênfigo e Penfigoide Bolhoso. In: RHODES, Karen Helton, WERNER, Alexander H. **Dermatologia em Pequenos Animais**. 2 ed. Santos, Roca; 2014. p.179-204.

ANEXOS:



Fig 1: Paciente no primeiro dia de terapia.



Fig. 2: Paciente no 45º dia de terapia.