

ENTERITE EOSINOFÍLICA CANINA- RELATO DE CASO

ÁVILA, V.P.F. de.^{1*}; ESMERALDINO, A.T.²; BERNARDI, L.³; FALLAVENA, L.C.B.²
RODRIGUES, N.C.²

RESUMO

A enterite eosinofílica é uma doença inflamatória crônica que acomete cães, gatos e seres humanos, podendo ocorrer em outras espécies. É caracterizada por uma inflamação mista na mucosa intestinal com predomínio de eosinófilos, podendo envolver outras regiões do trato gastrointestinal, particularmente o estômago em cães e o cólon em gatos. A etiologia é desconhecida, mas suspeita-se de uma reação de hipersensibilidade do tipo I (imediate) contra algum antígeno presente no lúmen intestinal; essa hipersensibilidade induz a desgranulação de mastócitos, havendo a liberação de mediadores da inflamação e, conseqüentemente, atração de eosinófilos. Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso de enterite eosinofílica em um canino fêmea, sem raça definida, de quatro anos de idade. O animal apresentava um quadro de diarréia crônica e vômitos há quatro semanas, tendo sido tratado anteriormente com antibióticos e vermífugos, sem sinais de melhora. Foram realizados hemograma, contagem de plaquetas, exame direto e flutuação de fezes, ecografia e RX contrastado do trato gastrointestinal, não tendo revelado alterações significativas. O animal foi submetido a laparotomia exploratória, com biópsia intestinal. O material foi encaminhado para exame histopatológico no laboratório de anatomia patológica do Hospital Veterinário da ULBRA, tendo sido diagnosticado uma enterite eosinofílica. O canino foi tratado com prednisona por 30 dias, apresentando uma melhora significativa do quadro.

Palavras-chave: Enterite eosinofílica, caninos, histopatologia

INTRODUÇÃO

A enterite eosinofílica é uma doença rara que acomete cães, gatos e seres humanos, podendo ocorrer em outras espécies (KRUININGEM, 1998). Hall (2004) relata que cães das raças Pastor Alemão e Boxer possuem predisposição para enterite eosinofílica. Em gatos a ocorrência é mais comum a partir da meia idade, mas a doença pode se manifestar também em gatos jovens, não havendo predileção por raça ou sexo (BARKER et al., 1992; TABOADA, 2005). A etiologia é desconhecida, mas suspeita-se de uma reação de hipersensibilidade do tipo I (imediate) contra algum antígeno presente no lúmen intestinal; essa hipersensibilidade induz a desgranulação de mastócitos, havendo a liberação de mediadores da inflamação e, conseqüentemente, atração de eosinófilos (BURROWS et al., 1995; JONES et al,1997). Esses mesmos autores suspeitam da migração de larvas de ascarídeos num hospedeiro imune como causadora em alguns casos de enterite eosinofílica em cães. Em humanos, uma das causas é alergia a algum componente alimentar, sendo a proteína do leite, proteína de mariscos, proteínas da soja, carne de cavalo, glúten e proteína do ovo os itens mais freqüentemente incriminados (KRUININGEM, 1998). Prociv e Croese (1996) classificaram a enterite eosinofílica em humanos como uma nova zoonose, causada por *Ancylostoma caninum*.

¹ Médica Veterinária- Residente RI Patologia Veterinária/ULBRA

² Médico(a) Veterinário(a) – Dr(a). Professor(a) do Curso de Medicina Veterinária/ULBRA

³ Médica Veterinária

Os sinais clínicos são vômitos crônicos e diarreia, ocasionalmente acompanhada por sangue. Em alguns casos há perda de peso progressiva e lenta devida à má absorção de nutrientes e proteínas causada pela enteropatia (BARKER et al., 1992; BURROWS et al., 1995; JONES et al., 1997; HALL, 2004; TABOADA, 2005).

German (2005) relata que a biópsia intestinal é necessária para um diagnóstico definitivo. As lesões microscópicas na mucosa intestinal consistem em infiltrados celulares inflamatórios difusos em que o eosinófilo é o tipo celular predominante; geralmente não são observadas vilosidades rombas ou atrofiadas (JONES & HUNT, 1997). Para um completo diagnóstico devem-se realizar exames preliminares como hemograma, avaliação bioquímica, fecal, urinálise e também exames de imagem como radiografia e ultra-sonografia. Esses exames eliminam possíveis doenças sistêmicas com envolvimento intestinal como tumores e pancreatites, entre outras. Já o exame de fezes deve ser realizado para afastar a suspeita da presença de nematódeos e de *Giardia* sp., também causadores de inflamação intestinal (GERMAN, 2005).

Para o tratamento, recomenda-se o uso de prednisona em dosagem inicial de 2,0 mg/kg BID, diminuindo-se a dose a cada duas semanas. Como adjuvante da terapia com prednisona, pode-se utilizar uma dose de 1g/kg de azotropina em casos severos da doença, ou para recidivas em que a utilização de prednisona falhou (BURROWS et al., 1995). Andrade & Pardo, (2002) relatam que a prednisona tem sido a droga de eleição no tratamento de enterites. Em doses antiinflamatórias, os corticosteróides reduzem o infiltrado celular e a inflamação.

RELATO DE CASO

Um canino fêmea, sem raça definida, de quatro anos, foi atendido em uma clínica particular situada em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, com história clínica de inapetência, vômito e diarreia profusa de coloração escura. Foi tratado desde então com vários antibióticos (sulfonamida, doxiciclina, amoxicilina e clavulanato, enrofloxacina e metronidazol), não havendo melhora do quadro. Nessa mesma época recebeu três vermífugos, sendo realizado hemograma e contagem de plaquetas, sem alteração. O animal foi internado na clínica para fluidoterapia e coleta de material para exames, devido à uma desidratação leve. Coletaram-se fezes para exame direto e flutuação, realizando-se ainda exames de ultra-sonografia e RX contrastado. Os exames não apresentaram alterações significativas. Depois de verificados os resultados, o animal foi submetido a laparotomia exploratória para retirada de um fragmento intestinal (biópsia), que foi encaminhado para o laboratório de anatomia patológica situado no Hospital Veterinário da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA-RS). A descrição macroscópica foi de fragmento intestinal medindo 1,5cm x 1,0cm x 0,5 cm, de coloração pardacenta e consistência firme e macia. O exame microscópico revelou intensa infiltração de eosinófilos na mucosa e submucosa, com proliferação da mucosa. O animal foi tratado com prednisona 1mg/kg SID durante cinco dias, passando-se para 0,5 mg/kg SID por cinco dias e, após, 0,5 mg/kg em dias alternados por mais 20 dias. Depois de passados os 20 dias, o proprietário relatou que houve melhora significativa do quadro. A veterinária responsável pelo animal entrou em contato com o proprietário no fim de março, passados três meses após o término do tratamento. Durante este período o proprietário relatou que o animal sofreu dois episódios de diarreia, os quais cessaram espontaneamente.

DISCUSSÃO

Burrows et al (1995), identificam como sinais clínicos da enterite eosinofílica vômitos crônicos, diarréias esporádicas às vezes acompanhadas por sangue e, em alguns casos, perda progressiva e lenta de peso em razão da má absorção de nutrientes e proteínas, decorrente da enteropatia. Já no caso ora relatado, episódios de vômito e diarréia intensa foram os sinais clínicos observados.

German (2005) relata que devem ser realizados exames preliminares como hemograma, avaliação bioquímica, fecal e urinálise, além de exames de imagem como radiografia e ultra-sonografia. Estes exames devem ser feitos para descartar possíveis doenças sistêmicas que envolvem enterites. No caso relatado, o animal foi submetido a exame de hemograma, contagem de plaquetas, exame de fezes, RX e ultra-sonografia, exceto avaliação bioquímica. Os exames não apresentaram alterações e, mesmo sem o exame bioquímico, podem-se descartar algumas possíveis doenças sistêmicas que envolvem enterites, como doenças de origem parasitárias, por exemplo.

O resultado da biópsia foi de intensa infiltração de eosinófilos na mucosa e submucosa com proliferação da mucosa (figura 1). Kruiningem (1998) relata que os eosinófilos ocorrem difusamente na lâmina própria, abaixo do epitélio, ao redor dos vasos linfáticos das vilosidades. O envolvimento da submucosa pode ser mínimo, mas em alguns casos, os eosinófilos se estendem não só até a submucosa, mas também até as camadas musculares.

A terapêutica utilizada foi a mesma descrita por (BURROWS et al., 1995), indicando o uso de prednisona em dose inicial de 2,0 mg/kg BID, diminuindo a dose a cada duas semanas. No presente caso, a dose inicial foi inferior à sugerida e sua redução ocorreu a cada cinco dias e não a cada duas semanas. Tal redução tem como justificativa o entendimento de Andrade & Pardo (2002), segundo os quais a terapêutica com uso de corticoesteróides deve ser usada com cautela, em busca da menor dose eficiente.

CONCLUSÃO

A enterite eosinofílica, de patologia ainda desconhecida, apesar de rara, acomete várias espécies, sem predileção de raça e idade. Na suspeita desta enfermidade, o médico veterinário não deve se ater apenas ao exame clínico, mas também fazer uso de exames complementares, pois a enterite eosinofílica pode estar relacionada a doenças sistêmicas ou parasitárias. Quando eliminada a relação desta patologia com doenças sistêmicas, recomenda-se a laparotomia exploratória para realização de biópsia intestinal para exame histopatológico, o qual é indicado para diagnóstico definitivo desta doença. Uma vez diagnosticada a enterite eosinofílica, o tratamento instituído deve ser o uso de corticoesteróides, preferencialmente prednisona.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, S.F.; PARDO, P.E. Terapêutica do sistema digestivo. In: ANDRADE, S.F. Manual de terapêutica veterinária. 2 e.d. São Paulo: Roca, 2002

BARKER, K. I.; DREUMEL, A. A. V.; PALMER, N. The alimentary system. In: JUBB, K.V.; KENNEDY, P.C.; PALMER, N. Pathology of Domestic Animals. 4e.d. San Diego: Academic Press, 1992.

BURROWS, F.C.; BATT, R.M.; SCHERDING, R.G. Diseases of the small intestine. In: ETTINGER, S.J. FELDMAN, E.C. Textbook of veterinary internal medicine. Vol 2 . Philadelphia, Saunders company, 1995. 4 edição

GERMAN, A. J. Update On Inflammatory Bowel Disease. The North American Veterinary Conference- janeiro, 2005 – Small animal - gastroenterolgy. Disponível em : <http://www.ivis.org/proceedings/wsava/2006/art_lectures/German1.pdf?LA=1> Acesso em março de 2008.

HALL, E. J. Breed-Specific Intestinal Disease. , World Small Animal Veterinary Association World Congress Proceedings,2004. Disponível em:<<http://www.vin.com/proceedings/Proceedings.plx?CID=WSAVA2004&PID=8664&O=Generic.ivis.org>> Acesso em abril de 2008.

JONES, T. C.; HUNT, R. D.; KING, N. W. Patologia veterinária. 6 e.d., Manole, Barueri, São Paulo, 1997

KRUININGEM, V. H. J. h: CARLTON, W.W.; MCGAVIN, M.D. Patologia Veterinária Especial de Thonsom. 2 e.d., Artmed, Porto Alegre, 1998.

PROCIV, P.& CROESE, J. Human enteric infection with ancylostoma caninum: hookworms reappraised in the light of a new zoonosis. Acta- tropica, v.62: 1, p.23-44,1996

TABOADA, J. Inflammatory Bowel Disease. The North American Veterinary Conference- janeiro, 2005 – Small animal - gastroenterolgy. Disponível em : <<http://www.ivis.org/proceedings/navc/2005/SAE/147.pdf?LA=1>> Acesso em março de 2008.