

DERMATOPATIAS EM PEQUENOS ANIMAIS NA ROTINA CLÍNICA DO HV- ULBRA, CANOAS, RS: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

MOTTIN, V.D¹., SIMÕES, C.², ALBILEIRA, F.³, CHIMINAZZO, C.⁴, CERESER, V.
H.⁵, QUEIROLO, M. T.⁶, OLIVEIRA, S. J.⁷, FISCHER, C.⁸

RESUMO

As afecções do sistema tegumentar apresentam grande importância na clínica de pequenos animais, atingindo cerca de 30% da população de carnívoros domésticos que procuram atendimento clínico. Foi realizado um levantamento a partir dos exames encaminhados aos Laboratórios de Parasitologia e de Microbiologia do Hospital Veterinário no ano de 2007, com o objetivo de identificar as causas das dermatopatias em cães e gatos atendidos no HV-ULBRA. Foram encaminhadas 269 amostras para análise, destas, 100% para exame parasitológico de pele, 57,24% para análise micológica e 28,62% para análise bacteriológica. Destes, 19,33% foram positivas para ácaros causadores de sarna, identificando-se na grande maioria *Demodex* sp. como agente (92,3%). De 154 amostras de pêlos enviadas para pesquisa de fungos e leveduras, 22,72% foram positivas. Na análise bacteriológica foram encontradas 37,7% amostras positivas, com isolamento de *Staphylococcus* sp., em 93,1% das amostras.

Palavras-chave: dermatopatias, cães, ectoparasitas, fungos dermatófitos, bactérias

¹ Médica Veterinária - Msc, Residente em Doenças Infecciosas e Parasitárias –
ULBRA Canoas/RS

² Médica Veterinária Residente em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais –
ULBRA Canoas/RS

³ Médica Veterinária autônoma.

⁴ Médico Veterinário Msc., Laboratório de Parasitologia

⁵ Médico Veterinário - Dr, Professor do Curso de Medicina Veterinária ULBRA
Canoas/RS, Laboratório de Parasitologia

⁶ Médica Veterinária Esp., Professor do Curso de Medicina Veterinária
Laboratório de Parasitologia, ULBRA Canoas/RS

⁷ Médico Veterinário Dr, Professor do Curso de Medicina Veterinária, Laboratório
de Microbiologia, ULBRA Canoas, RS

⁸ Médica Veterinária Msc, Professora do Curso de Medicina Veterinária,
Laboratório de Parasitologia ULBRA Canoas/RS

Endereço para correspondência: Curso de Medicina Veterinária da ULBRA, Av.
Farroupilha, 8001, prédio 25, sala 204, Canoas-RS, Cep: 92425-900
e-mail: tinevet@terra.com

INTRODUÇÃO

As afecções do sistema tegumentar apresentam grande importância dentro da clínica médica de pequenos animais, atingindo cerca de 30% da população de carnívoros domésticos que procuram atendimento clínico (LARSSON, 1995). Os sinais clínicos de várias dermatopatias são bastante semelhantes e a etiologia do problema de um paciente pode não ficar aparente com base somente nos achados de um exame clínico, necessitando uma anamnese completa e métodos laboratoriais para a confirmação do diagnóstico (MUELLER, 2003).

Segundo Guaguère & Besingnor (2005), as dermatoses pruriginosas representam um dos primeiros motivos de consulta em dermatologia veterinária. Essa frequência está ligada, segundo os autores, a diversidade de causas de prurido no cão. Lucas (2006) acrescenta que as doenças classicamente pruriginosas são sarna sarcóptica, dermatopatias alérgicas, auto-imunes e imunomediadas, algumas dermatites bacterianas e malasseziase. As doenças classicamente não pruriginosas são demodicose, dermatofitose, as dermatopatias hormonais, algumas dermatites bacterianas e os distúrbios seborréicos.

A dermatofitose é uma infecção dos pêlos e extrato córneo causada por fungos ceratinofílicos. É comum em cães e gatos, com maior incidência em filhotes, animais imunodeficientes e gatos com pêlo longo (MEDLEAU & HNILICA, 2003). Segundo Machado et al. (2004), nos cães as infecções fúngicas podem ser causadas pelos dermatófitos *Microsporum* sp. e *Trichophyton mentagrophytes* e pelas leveduras *Malassezia pachidermatis* e *Candida albicans*. A cultura fúngica dos pêlos é o único meio de identificar o dermatófito específico. O tratamento utilizado para dermatofitose se baseia na terapia tópica e sistêmica com antifúngicos (SCOTT et al., 1996).

Os ácaros parasitários mais importantes na clínica de pequenos animais são o *Demodex* spp., *Sarcoptes scabiei* var. *canis* e *Notoedres cati* (SCOTT et al., 1996). Nos cães, o *Demodex canis*, habitante comensal da pele, pode causar uma dermatite localizada ou generalizada, mais freqüente em animais jovens e com sinais clínicos variáveis, de alopecia, descamação, pápulas e prurido variável. A piodermatite secundária pode estar associada (MEDLEAU & HNILICA, 2003). Já a sarna sarcóptica é uma doença causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *canis* que provoca escavação superficial da epiderme, produzindo substâncias alergênicas responsáveis por reação de hipersensibilidade intensamente pruriginosa em cães sensibilizados. As lesões são disseminadas pelos jarretes, cotovelos, pavilhão auricular e região ventral do abdome e tórax (MEDLEAU & HNILICA, 2003). Nos felinos, assume importância o ácaro *Notoedres cati*, que causa dermatopatia pela escavação cutânea superficial do ácaro. As dermatopatias parasitárias são diagnosticadas pelo raspado profundo de pele. Porém, o ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *canis* é extremamente difícil de ser encontrado em raspados, com resultados falso-negativos freqüentes. Segundo Scott et al. (1996), a maioria dos distúrbios dermatológicos causados pelos ácaros pode ser tratada eficientemente com pesticidas tópicos ou avermectinas orais ou parenterais.

As infecções bacterianas de pele são freqüentes no cão e, são causadas em mais de 90% dos casos pelo *Staphylococcus intermedius* (GUAGUÈRE & BENSIGNOR, 2005); podem ser primárias ou secundárias, sendo que as secundárias são as mais comuns e resultam de alguma anormalidade cutânea, imunológica ou metabólica, como os distúrbios alérgicos, seborréicos ou foliculares (demodicose e dermatofitose) (SCOTT et al., 1996). Segundo Mueller (2003), as culturas bacterianas são usadas infreqüentemente em dermatologia veterinária, já que a maioria das infecções é causada pelo *Staphylococcus intermedius*. A *Malassezia pachydermatis* é uma levedura normalmente encontrada em pequena quantidade nos condutos auriculares externos, região perioral e perianal e dobras cutâneas úmidas. A dermatite se instala quando há proliferação exagerada, quase sempre associada a uma causa primária como atopia, alergia alimentar, endocrinopatia, distúrbios de ceratinização ou antibioticoterapia prolongada (MEDLEAU & HNILICA, 2003). Medleau e Hnilica (2003) acrescentam no tratamento da malasseziase, além da identificação e controle da causa primária, o uso tópico e sistêmico de anti-fúngicos como o cetoconazole. Segundo Scott et al. (1996), o raspado de pele é um dos testes mais freqüentemente usados em dermatologia veterinária e é recomendado toda vez que o diagnóstico diferencial incluía doenças por ectoparasitas microscópicos. Com base nesta informação, o objetivo deste trabalho foi de estabelecer a prevalência das causas de dermatopatias nos pacientes atendidos na rotina clínica do Hospital Veterinário da ULBRA, a partir dos registros do Laboratório de Parasitologia.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi baseado nos registros do Laboratório de Parasitologia e Microbiologia do HV-ULBRA, Canoas, relativos a casos clínicos de caninos com dermatopatias que foram atendidos durante o ano de 2007.

Durante este período 269 amostras de raspado de pele foram encaminhadas para pesquisa de ácaros causadores de sarna, destas, 154 amostras de pêlos foram encaminhadas para pesquisa de fungos e 77 amostras foram encaminhadas para análise bacteriológica.

Para exame parasitológico de pele, os raspados profundos foram realizados com auxílio de lâmina de bisturi e colocados sobre uma lâmina de vidro. Gotas de hidróxido de potássio 10% (KOH 10%) foram colocadas a fim de clarificar as estruturas para melhor visualização em microscópio. Os ácaros eram visualizados, suas estruturas identificadas e posteriormente classificados.

Para análise bacteriológica, "swabs" de pele e pêlos eram encaminhados ao Laboratório de Microbiologia, onde eram semeados em Agar Sangue e Agar MacConkey, e incubadas por 24-48h a 37°C. Posteriormente, provas rápidas eram realizadas, como Gram, catalase, oxidase e coagulase, assim como testes bioquímicos para identificação.

Para pesquisa de fungos, utilizou-se o meio de cultura Dermasel, o qual contém antibacteriano a fim de inibir o crescimento de colônias de bactérias. A identificação micológica era realizada por meio de observação de estruturas de colônias crescidas em placa assim como microscopicamente, pela identificação de microestruturas características de cada gênero.

Para a associação dos achados laboratoriais e sinais clínicos apresentados pelos pacientes, os registros dos respectivos animais foram verificados e analisados nos arquivos do HV-ULBRA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos registros de dados dos Laboratórios de Parasitologia e Microbiologia do HV-ULBRA, Canoas, no ano de 2007, foram encaminhadas para análise 269 amostras de animais com suspeita de dermatopatias. Destas, 100% para exame parasitológico de pele, 57,24% para análise micológica e 28,62% para análise bacteriológica. Segundo Scott et al. (1996), o raspado de pele é realmente um dos testes mais freqüentemente usados em dermatologia veterinária.

Das 269 amostras de raspado de pele de animais com suspeita de ácaros, 19,3% (52/269) foram positivas, sendo *Demodex* sp. o principal agente (48/52), seguido de *Sarcoptes* sp. (3/52) e *Notoedres* sp., o qual foi identificado em apenas um felino com sinais clínicos característicos da enfermidade. Estudo realizado por Machado et al. (2004) revelou que 20% das dermatopatias ocorridas entre março de 2000 e março de 2001 no Hospital Veterinário da UFRGS foram de origem parasitária, dado semelhante ao do presente estudo (19,3%).

No presente levantamento, a demodicose foi relatada como suspeita clínica em 50 animais, sendo confirmada em 48 (17,8%) exames parasitológicos de pele. Dois animais tiveram o diagnóstico confirmado após o tratamento, que foi eficaz contra o ácaro suspeito. O exame parasitológico de pele é uma ferramenta eficaz no diagnóstico da demodicose, neste estudo com 96% de eficácia. Segundo Scott et al. (1996), nem todos os raspados são realizados da mesma forma e o sucesso do achado de parasitas é aumentado se a técnica for adaptada ao organismo que o clínico espera encontrar.

Dos 50 casos de demodicose, todos os animais apresentavam perda de pêlos em alguma região do corpo. O prurido esteve associado a 60% dos casos, provavelmente pela infecção bacteriana secundária, que foi diagnosticada laboratorialmente em 66,7% destes 30 animais com prurido. Segundo Medleau & Hnilica (2003), a infecção bacteriana secundária e a malasseziase são fatores complicantes nestes animais tornando a doença pruriginosa. Colônias de *Malassezia* sp foram isoladas de dois animais.

A resposta terapêutica foi utilizada como diagnóstico clínico na escabiose, já que seis animais tiveram sucesso com o tratamento, embora em somente três animais (50%) o *Sarcoptes* sp. tenha sido identificado em lâmina. Segundo Mueller (2003) qualquer cão pruriginoso poderá estar infestado pelos ácaros do *Sarcoptes scabiei* e, assim, indica-se um tratamento experimental independente de resultados de raspados cutâneos negativos. Com base nos registros das fichas, proprietários de dois destes três animais, apresentavam lesões cutâneas compatíveis com escabiose, salientado sua importância zoonótica (SCOTT, 1996).

A partir das 269 amostras de exames parasitológicos encaminhados ao Laboratório de Parasitologia, observou-se que 77 destas amostras também haviam sido enviadas para análise bacteriológica, com isolamento de agente bacteriano em 37,7% dos casos. Assim como relatam Hnilica & May (2004) e Guaguère & Bensignor (2005), o *Staphylococcus* sp. foi o agente mais isolado

neste estudo, com ocorrência de 93,1% (27/29). *Streptococcus* sp. e *Bacillus* sp. também foram isolados, cada um em uma amostra.

O diagnóstico clínico de piodermite foi estabelecido em 65 casos pelos médicos veterinários, com isolamento de agentes bacterianos em 29 deles (100% das amostras enviadas ao Laboratório de Bacteriologia com esta suspeita). Portanto, em 36 animais foi estabelecido o diagnóstico pela resposta terapêutica com a antibioticoterapia empírica, indicada por Mueller (2003).

Do total das 269 amostras de exames parasitológicos encaminhados ao Laboratório de Parasitologia, 154 amostras foram encaminhadas também para pesquisa fúngica. Fungos dermatófitos foram identificados de oito animais (5,1%). Os dermatófitos identificados foram *Trichophyton* sp. em 50% das amostras, *Microsporum* sp. em 37,5% e *Epidermophyton* sp. em 12,5%. Os animais apresentavam clinicamente lesões arredondas e alopecias, porém não pruriginosas. Apenas um animal apresentava prurido moderado, no entanto, *Staphylococcus* sp. foi isolado concomitantemente. Machado et al. (2004) relatam a prevalência de 6,4% de dermatopatias de origem fúngica, que são semelhantes as obtidas neste estudo (5,1%). No presente estudo, o diagnóstico clínico de malasseziase foi relatado em 22 casos, sendo que esta foi isolada em 27 animais, já que seu isolamento foi realizado a partir das 154 amostras enviadas ao Laboratório de Micologia. A *M. pachidermatis* é um patógeno oportunista, agente secundário a outras dermatopatias. Dados de Nobre et al (1998) corroboram com este trabalho, os quais mostram *M. pachidermatis* sempre associada a outros microrganismos, principalmente *S. intermedius* e *Demodex* sp. Os principais sinais clínicos associados à malasseziase pelos médicos veterinários foram prurido (95,45%) (21/22) e hiperpigmentação (68,18%) (15/22), dados que concordam com Lucas (2006), que descreve a malasseziase como uma dermatopatia pruriginosa.

Com relação às dermatopatias alérgicas, a dermatite alérgica a picada de pulgas (DAPP) foi confirmada clinicamente em sete animais (2,6%), após a melhora com o tratamento adequado, assim como hipersensibilidade alimentar (HÁ), que foi diagnosticada em três animais (1,1%). Observou-se que dois animais com DAPP apresentavam também infecção bacteriana secundária, com formação de pústulas e crostas, tendo sido isolado *Staphylococcus* sp. Cinco, dos sete animais com esta enfermidade apresentavam prurido e perda de pêlos na região próxima a cauda. Pode-se supor que muitos dos pacientes pruriginosos e com infecção bacteriana secundária cursem com alguma dermatopatia alérgica de base, seja ela DAPP, HÁ ou atopia. Porém, estes dados são estabelecidos clinicamente pelos médicos veterinários através da anamnese, exame clínico, e resposta terapêutica (LUCAS, 2006), o que não pode ser definido com base nas fichas consultadas.

Em quatro animais (1,48%) foi realizado também o diagnóstico histopatológico. Foram obtidos os seguintes diagnósticos: furunculose bacteriana, foliculite, carcinoma espinocelular e distrofia pilosa dos Dachshund. No paciente com carcinoma espinocelular houve concomitantemente o isolamento de *Staphylococcus* sp. em cultura bacteriana. Conforme Scott et al. (1996), não há regras definidas sobre quando fazer uma biópsia de pele. Sabe-se que as biópsias são úteis, mas apenas acrescentam informações, devendo ser utilizadas

correlacionando-as com o histórico completo, o exame físico e os exames complementares dos animais.

Em alguns animais não foi possível fazer um diagnóstico definitivo pelo fato de não terem sido identificados agentes etiológicos em laboratório e do não retorno à consulta, dificultando o reconhecimento da eficácia do tratamento recomendado pelo médico veterinário responsável.

CONCLUSÕES

A partir dos registros dos Laboratórios de Parasitologia e de Microbiologia do HV-ULBRA pode-se estabelecer a rotina dermatológica dos pacientes atendidos no HV-ULBRA. Um total de 269 amostras foi encaminhado para exame parasitológico de pele e, destas 57,24% para análise micológica e 28,62% para análise bacteriológica.

Em muitos animais não foi possível fazer um diagnóstico definitivo, pelo fato de não terem sido identificados agentes etiológicos nos exames laboratoriais e do não retorno a consulta, dificultando o reconhecimento da eficácia do tratamento recomendado pelo médico veterinário responsável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GUAGÉRE, E. & BENSIGNOR, E. **Terapêutica Dermatológica do Cão**. São Paulo: Roca. 2005. 299p.

HNILICA, K.A. & MAY, E. Staphylococcal Pyoderma: an emerging problem. **Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian**, v. p. 560-567, 2004

LARSSON, C.E. Dermatoparasitoses de cães e gatos: patogenia, diagnóstico diferencial e saúde pública. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, v. 4, n. 2, p. 261- 270, 1995. Suplemento 1.

LUCAS, R. Curso de Especialização em Dermatologia- Equalis. Porto Alegre. 2006.

MACHADO, M. L. S. et al. Dermatofitos e leveduras isolados de cães com dermatopatias diversas. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 32, p. 225-232, 2004.

MEDLEAU, L. & HNILICA, K. A. **Dermatologia de Pequenos Animais** - Atlas Colorido e Guia Terapêutico. São Paulo: Roca. 2003. 353p.

MUELLER, R. S. **Dermatologia para o Clínico de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca. 2003. 163p.

NOBRE, M. et al. Malassezia pachidermatis e outros agentes infecciosos nas otites externas e dermatites em cães. **Revista Ciência Rural**, v. 28, p. 447-452, 1998.

SCOTT, D. W. et al. **Dermatologia de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Interlivros. 1996. 1130p.

