

SÍNDROME UVEODERMATOLÓGICA EM CÃO – RELATO DE CASO

UVEODERMATOLOGICAL SYNDROME IN DOGS-CASE REPORT

Leonardo Bianchi de Oliveira¹; Alana Sezyshta²; Maria Aparecida de Alcântara³

Resumo

A síndrome uveodermatológica (SUD), denominada como Vogt-Koyanagi-Harada (SVKH) em humanos, corresponde a 6,06% das dermatoses autoimunes caninas e foi descrita pela primeira vez em cães no Japão em 1977 não sendo registrada em gatos. São observadas alterações oftálmicas, dermatológicas e raramente neurológicas e tem maior predisposição racial pelo Akita por influência de fatores genéticos e hereditários, porém pode ocorrer também em outras raças. Não há estudos confirmatórios sobre a causa deste síndrome, mas acredita-se que sua etiologia é mediada por linfócitos T contra melanócitos da úvea e pele (RÊGO et al., 2009; ALVES et al., 2014).

Palavras-chave: Akita. Doença imunomediada. Uveíte.

Abstract

The uveodermatological syndrome (SUD), denominated as Vogt-Koyanagi-Harada (SVKH) in humans corresponds to 6.06% of the canine autoimmune dermatoses and was first described in dogs in Japan in 1977 not being recorded in cats. Ophthalmic, dermatological and rarely neurological alterations are observed and have greater racial predisposition by Akita due to the influence of genetic and hereditary factors, but may also occur in races. There are no confirmatory studies on the cause of this syndrome, but it is believed that its etiology is mediated by T lymphocytes against uvea melanocytes and skin (RÊGO et al., 2009; ALVES et al., 2014).

Keywords: Akita. Immune-mediated disease. Uveitis.

Introdução

A síndrome uveodermatológica (SUD) é caracterizada por manifestações oftálmicas, dermatológicas e raramente neurológicas (CONTTRELL e BARNETT, 1987). A etiologia ainda não é totalmente conhecida, mas sugere-se uma destruição autoimune dos melanócitos. Tem uma maior predisposição por cães da raça Akita porém já foi reportada em outras raças (LAUS et al., 2004; RÊGO et al., 2009).

Os sinais clínicos são caracterizados principalmente por uveíte, deslocamento de retina, secundariamente pode ocorrer glaucoma e cegueira. Leucodermia, leucotriquia, ulceração, crostas também podem ocorrer. O diagnóstico se dá pelo histórico clínico associado ao exame histopatológico, que demonstra dermatite de interface com histiócitos, plasmócitos, linfócitos e células mononucleares, incontinência pigmentar e redução do número de melanócitos (ALVES et al., 2014). O controle da doença é realizado com o uso de corticosteróides tópicos e sistêmicos em

1 Médico Veterinário Residente - UFPR

2 Médica Veterinária, alanasezyshta2@hotmail.com

3 Professora Orientadora - UTP

doses altas, se necessário pode ser associado ao tratamento imunomoduladores como azatioprina ou ciclosporina. O prognóstico é considerado reservado, porém depende do diagnóstico e tratamento precoce (ALVES et al, 2014; ZARFOSS et al, 2018).

Relato de Caso

Uma fêmea de 5 anos, da raça Akita, não castrada, com 25 kg, foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná em março de 2019 com sangramento no olho direito e na região dorsal.

No exame físico observou-se um grave ferimento no olho direito com presença de larvas (mífase), uveíte, edema de córnea grave bilateral, hiperemia conjuntival, blefarite, lesão extensa na região lombar com mífase, leucodermia em plano nasal, pálpebras e lábios e eritema e ulceração na lateral esquerda (Figura 1). Em razão do edema de córnea não foi possível avaliar diretamente as estruturas internas dos olhos.



Figura 1 - Paciente Akita com graves lesões oftálmicas e lesão cutânea extensa na região dorsal.

Foi então realizada tricotomia de toda região dorsal onde encontravam-se as lesões. Em seguida, o animal passou por sedação para retirada de larvas e limpeza dos ferimentos (Fig. 2).



Figura 2 – Paciente Akita após limpeza das lesões oculares e tricotomia de toda região dorsal.

Foi colhido sangue para exames como hemograma e bioquímicos os quais apresentaram como alteração leucocitose, neutrofilia, trombocitopenia, hiperproteinemia e hiperglobulinemia.

Resultados e Discussão

A paciente ficou internada por seis dias, sob administração de dipirona 500 mg e prednisona 50 mg. No retorno, o animal teve boa melhora nas lesões, não havia mais míases, porém ainda apresentava as mesmas alterações oftálmicas (Figura 3) e uma pequena ulceração na região dorsal. Foi administrada prednisona 50 mg novamente, Maxiflox-D pomada com aplicação em ambos os olhos e banhos com peróxido de benzoíla uma vez por semana. Em seu terceiro retorno, a paciente foi novamente examinada e confirmou-se a perda da visão.



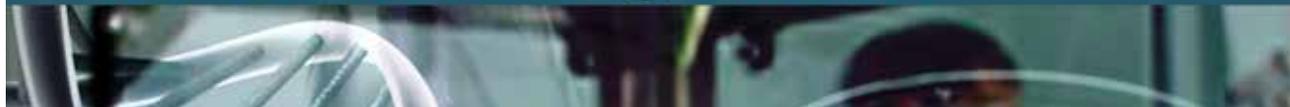
Figura 3 – Paciente Akita após 40 dias do início do tratamento

Entre as alterações oftálmicas citadas por Rêgo et al. (2009) e Alves et al. (2014), como uveíte, despigmentação do fundo do olho e do limbo, deslocamento da retina, papilite e cegueira, glaucoma e catarata, apenas a uveíte está relacionada com a literatura pois não foi realizado um exame oftálmico completo pela presença de intenso edema de córnea bilateral.

Em relação às manifestações dermatológicas, como leucodermia, leucotriquia, eritema, ulceração e descamação, as lesões tegumentares deste cão foram compatíveis com a literatura, porém não foi descrito nenhum caso em que houvesse mífase secundária às lesões. Assim como não foram encontrados neste relato os sinais neurológicos, que segundo por Contrell e Barnett (1987) são raros.

Segundo Alves et al. (2014), animais com síndrome uveodermatológica não apresentam alterações em exames laboratoriais como hemograma, dosagem de enzimas renais e hepáticas, porém, no cão relatado houve alterações.

O tratamento adotado foi de acordo com Zarfoss et al. (2018) e sugere-se a associação com imunomoduladores visto os inúmeros efeitos colaterais que podem ocorrer com o uso contínuo e em doses altas de corticoide, como poliúria, polidipsia, hepatopatia, fraqueza muscular, diarreia, letargia, cistite, supressão de leucócitos e hiperadrenocorticismismo iatrogênico.



Conclusão

Por se tratar de uma doença rara, são poucos os trabalhos publicados sobre síndrome uveodermatológica, o que mostra a importância de novos estudos, principalmente em relação a sua etiologia e outros tratamentos alternativos como acupuntura, ozonioterapia, fitoterapia e dietoterapia, evitando que os cães cheguem à fase de cegueira irreversível.

Referências

ALVES, C. E. F.; AMORIM, R. L.; MOURA, V. M. B. D. Síndrome uveodermatológica canina: Revisão de Literatura. *Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública*, v. 1, n. 2, p. 125-134, 2014.

COTTRELL, B. D.; BARNETT, K. C. Harada's disease in the Japanese Akita. *Journal of Small Animal Practice*, v.28, p.517-521, 1987.

LAUS, J. L.; SOUZA, M. G.; CABRAL, V. P.; MANEDE, F. V.; COSTA, M. T. Uveodermatologic syndrome in a Brazilian Fila dog. *American College of Veterinary Ophthalmologists*, 2004 v. 7, n. 3, p. 193–196.

RÊGO, M. S. A.; LIMA, E. R.; FERREIRA, M. A. S.; SILVA, V. C. L.; OLIVEIRA, W. N. K.; SILVA, B. N.; RODRIGUES, T. M. L.; AMORIM, M. M. A. A.; NEGRÃO, S. C. R. S.; LIMA, M. V. F. B. SÍNDROME ÚVEODERMATOLÓGICA (VOGTKOYANAGI-HARADA) EM UM CANINO DA RAÇA AKITA - RELATO DE CASO. In: IX Jornada de Ensino, Pesquisa e Extensão (IX JEPEX). Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE). 2009.

ZARFOSS, M. K.; TUSLER, C. A.; KASS, P. H.; MONTGOMERY, K.; LIMA, C. C.; MOWAT, F.; THOMASY, S. M. Clinical findings and outcomes for dogs with uveodermatologic syndrome. *Jornal da Associação Médica Veterinária Americana*, 252 (10), 1263-1271. doi: 10.2460 / javma.252.10.1263.