**LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO EM CADELA**

**Pedro Ivo Fonseca Cunha1\*, Thamirys Moura Cortez2 e Luiz Flávio Telles 3.**

*1Graduando em Medicina Veterinária – Centro Universitário Una de Bom Despacho - Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: pedro3010ivocunha@gmail.com*

*2Médica Veterinária autônoma (Hospital Veterinário Regional Santa Clara – Divinópolis/MG)*

 *3Professor de Medicina Veterinária – Centro Universitário Una de Bom Despacho – Bom Despacho/MG – Brasil*

**INTRODUÇÃO**

O lúpus eritematoso sistêmico é uma enfermidade de etiologia autoimune pouco diagnosticada, apresentando como principal característica a presença de sinais clínicos diversos em todo o organismo, principalmente na pele.3 A doença é mais comum na espécie canina, possuindo uma incidência de apenas 0,03% na rotina clínica.1

Sua patogenia se inicia pela intolerância aos próprios linfócitos fisiológicos do organismo, produzindo altas quantidades de anticorpos com ação deletéria a componentes próprios dos tecidos do corpo, sendo esta produção ainda mais aumentada mediante mínimos estímulos, como partículas de poeira do ar, alimentos e estresse². Com isso, quantidades acentuadas de complexos antígeno-anticorpo são formadas, pela agressão do sistema imunológico aos seus próprios constituintes. Estes imunocomplexos podem se depositar em órgãos e tecidos diversos, desencadeando o início de uma cascata de resposta inflamatória, causando danos teciduais e consequentemente, suas manifestações clínicas.1

Os sinais observados são distribuídos de forma sistêmica, através principalmente de febre, no entanto, os clínicos somente desconfiam da doença quando ocorre manifestações cutâneas como alopecia, eritema e descamações, sendo estas normalmente focais, apresentadas na face, ao redor dos olhos e orelhas.4 Além disso, outros sinais incluem poliartrites, glomerulonefrites e vasculites imunomediadas.1

O diagnóstico é realizado através da associação dos sinais, juntamente com um histórico de doenças de pele anteriores sem melhora clínica. A utilização de hemogramas, perfis bioquímicos e exames de imagem são importantes para observação do estado de saúde geral do paciente, além do diagnóstico confirmatório, que consiste no teste de Fator Anti-Nuclear (FAN) que é baseado na análise de anticorpos na busca por características anti celulares.2 Outros exames também são utilizados, no entanto o método FAN se trata do mais sensível e específico para a doença.3

O tratamento deve ser realizado por toda a vida do animal, sendo baseado no controle dos sinais clínicos, através de terapias imunossupressoras, para diminuir os anticorpos circulantes, bem como a resposta imunológica exacerbada do organismo.4

O presente trabalho teve como objetivo abordar os principais aspectos clínicos de um caso de lúpus eritematoso sistémico em uma cadela, discorrendo sobre a doença para instruir a comunidade médica veterinária a respeito das perspectivas desta enfermidade incomum na rotina clínica.

**RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**

Foi atendido, no Hospital Veterinário Regional Santa Clara, uma cadela, SRD (sem raça definida), não castrada, com aproximadamente um ano de idade e 7kg. O tutor relatou que o animal começou a apresentar lesões na pele há cerca de 3 meses, no entanto, o proprietário percebeu aumento das feridas e da coceira, mesmo após tratado por outros clínicos. Além disso, ele informou que a cerca de dois dias a cadela apresentou diminuição do apetite, estando apática e mancando.

Durante a consulta, o tutor demonstrou receitas de outros profissionais dos últimos 3 meses, sendo observado utilização de diversos princípios ativos, como prednisolona, cefalexina, itraconazol, ivermectina e até mesmo shampoos a base de gluconato de clorexidine 3%.

Ao exame físico, o paciente apresentava parâmetros respiratórios e cardíacos normais, mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar em dois segundos e temperatura retal em 40º C.

Em relação a pele, durante a inspeção, foi possível observar áreas de alopecia associada a despigmentação por todo o corpo, principalmente na ponta das orelhas e ao redor dos olhos da cadela (Figura 1), além de uma descamação generalizada.



**Figura 1:** Alopecia e despigmentação periocular em cadela com lúpus eritematoso sistêmico. Fonte: autor, 2021.

Além disso, todos membros do animal apresentavam aumento de volume no terço mais distal, na região das últimas falanges, com presença de leve eritema, alopecia discreta e ornicogrifose (Figura 2).

**Figura 2:** Edema em região falangiana distal do membro anterior direito associada a leve eritema, alopecia e ornicogrifose. Fonte: autor, 2021.

Mediante as alterações observadas foram solicitados os exames complementares, aos quais se observou leve leucopenia, sorologia para leishmaniose negativa, bioquímica sérica com creatinina e alanina aminotransferase (ALT) normais.

Em relação aos exames de pele, o parasitológico cutâneo obteve resultado negativo para ácaros e citologia cutânea por imprint com presença de variáveis espécies bacterianas. No entanto, a biópsia de pele realizada demonstrou degeneração de lâminas basais associada a intensa eosinofilia, caracterizando um estando de agressão imunológica, desta forma, mediante suspeita de lúpus, foi realizado o exame de Fator Anti-Nuclear (FAN) que confirmou o resultado positivo para a doença.

Após a confirmação diagnóstica, iniciou-se o tratamento com banhos de shampoo de clorexidine 3% para controle das bactérias naturais da pele que proliferaram e imunossupressação através de prednisolona, com uma dose de ataque de 2 mg/kg, duas vezes ao dia, sendo diminuída a cada 15 dias, passando em seguida para 1,5 mg/kg e posteriormente 1,0mg/kg.

Após seis meses de tratamento, o animal se encontrava estabilizado com a dose de 1 mg/kg, duas vezes ao dia, com regressão dos sinais e melhora significativa da pele e patas.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando que o lúpus é uma enfermidade de difícil diagnóstico e baixa incidência na clínica, o acompanhamento do caso possibilitou um maior entendimento dos aspectos clínicos da doença, possibilitado o entendimento da ação do sistema imune nestes casos, bem como os métodos de diagnóstico e tratamento. Assim, considerado que muitos casos não são diagnosticados graças a dificuldade de entendimento da doença pelos clínicos, foi possível agregar tais conhecimentos para atuação futura.