



ÚLCERA INDOLENTE EM CÃO - RELATO DE CASO

Graciele Pimenta da Silva^{1*}, Pedro Antônio Bronhara Pimentel¹ e Rodrigo de Castro Valadares²

¹Discentes de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: 016graciele.silva@gmail.com

²Médico Veterinário no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A córnea é constituída por epitélio anterior, estroma, membrana de Descemet e endotélio. Em condições fisiológicas, as células epiteliais da membrana basal são firmemente aderidas ao estroma.¹ O defeito epitelial corneano espontâneo crônico ou úlcera indolente é caracterizado por lesões epiteliais superficiais na córnea de difícil cicatrização e recidivas frequentes.² Algumas raças, como a Boxer, possuem predisposição ao aparecimento da úlcera indolente, porém cães de qualquer raça podem ser acometidos.³ Este tipo de distrofia ocorre devido ao defeito da membrana basal do epitélio ou alterações estromais superiores.⁴ Em decorrência da falha de adesão entre a membrana basal do epitélio corneano e o estroma subjacente, a característica visual da úlcera indolente é típica, com presença de lesões superficiais e infiltração de fluoresceína sob o epitélio adjacente fracamente aderido.⁵⁻⁶ Este achado, associado ao histórico e demais manifestações clínicas, auxiliam no diagnóstico da afecção.

O presente trabalho teve como objetivo relatar um caso de úlcera indolente em cão com resposta positiva ao debridamento mecânico do epitélio corneano com uso de cotonete e manejo medicamentoso.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Um cão da raça Yorkshire, macho, de 16 anos de idade e pesando 4,4 quilos, foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Minas Gerais no dia 01/04/2022, devido a alterações oculares nos olhos esquerdo (OE) e direito (OD). Durante o histórico e a anamnese, a tutora do animal relatou que o problema no OE iniciou há cerca de 1 ano e foi utilizado colírio à base de Ciprofloxacina, mas não se observou evolução clínica. Na inspeção, havia presença de secreção esverdeada e blefaroespasmos no OE. No exame clínico, foi identificada redução da resposta à ameaça, edema corneano e hiperemia conjuntival no OE. A pressão intraocular (PIO) estava dentro dos parâmetros de normalidade, de 10 a 20 mmHg, em ambos os olhos (PIO 11 no OE e 13 no OD) e houve resposta normal no reflexo pupilar fotocromático direto e consensual. No teste de fluoresceína, foi observada presença de úlcera na região central do OE e infiltração do corante sob o epitélio adjacente. Após a aplicação de colírio à base de cloridrato de proximetacaína (ANESTALCON Solução Oftálmica) e debridamento da córnea com cotonete, ocorreu desprendimento de epitélio, indicando desvitalização e ausência de adesão ao estroma. O exame com oftalmoscópio direto indicou catarata no olho direito, entretanto, a avaliação do olho esquerdo com o equipamento foi dificultada pela opacidade corneana. Não foram identificadas alterações durante a inspeção das pálpebras, terceira pálpebra e cílios. É sugestivo o diagnóstico de úlcera indolente no OE, em razão do histórico de úlcera persistente e os achados oftálmicos característicos.

Foram prescritos os seguintes medicamentos: cloridrato de moxifloxacino (Vigamox colírio, QID), EDTA colírio 0,35% (QID) e Hialuronato de Sódio 0,15% (Hyabak colírio, QID). Após 7 dias de tratamento, foi realizado desbridamento mecânico da córnea com cotonete e teste de fluoresceína para reavaliação. Foi evidenciada melhora significativa no aspecto da lesão, com cicatrização das áreas adjacentes à úlcera central. Diante da evolução clínica satisfatória, o prosseguimento do tratamento clínico e acompanhamento do paciente por oftalmologista foram indicados.

A realização do debridamento mecânico acelera o período de reepitelização da córnea, pois a remoção do epitélio anormal não aderido permite a fixação das novas células à membrana basal e o estroma é estimulado a produzir novos fatores de aderência.⁶⁻⁸ Quando a resposta ao tratamento clínico não é satisfatória, é indicado o procedimento cirúrgico.

O tratamento cirúrgico pode ser realizado através de desbridamento corneano com broca de diamante ou a técnica de ceratotomia em grade, que promove o desgaste do estroma superficial. Ambos procedimentos apresentam resultados positivos no tratamento da úlcera indolente.⁹⁻¹⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o desbridamento corneano com cotonete tem efeitos positivos no tratamento da úlcera indolente em alguns cães. Entretanto, a resposta clínica ao procedimento é variável e a intervenção cirúrgica é necessária na maioria dos casos. O desbridamento cirúrgico do epitélio corneano deve ser considerado quando o tratamento conservativo com uso de colírios e remoção do epitélio não aderido com cotonete não resulta em evolução clínica satisfatória.

REFERÊNCIAS

1. PIPPI, N. L.; GONÇALVES, G. F. Anatomofisiologia ocular. In: LAUS, J. L. *Oftalmologia clínica e cirúrgica em cães e gatos*. São Paulo: Rocca, 2009. 230 p.
2. GELATT, K. N. *Essentials of Veterinary Ophthalmology*. 2ª ed. Ames: Blackwell Publishing, 2008. 640 p.
3. MILLER, P. E. Breed predisposition to eye disorders. In: MAGGS, D. J.; MILLER, P. E.; OFRI, R. *Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology*. 5ª ed. St. Louis: Elsevier, 2013. 506 p.
4. MAGGS, D. J. Cornea and sclera. In: MAGGS, D. J.; MILLER, P. E.; OFRI, R. *Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology*. 5ª ed. St. Louis: Elsevier, 2013. 506 p.
5. DUBIELZIG, R. R. et al. *Veterinary Ocular Pathology: A comparative review*. 1ª ed. Elsevier, 2010. 456 p.
6. GALERA, P. D.; LAUS, J. L.; ORIÁ, A. P. Afecções da túnica fibrosa. In: LAUS, J. L. *Oftalmologia clínica e cirúrgica em cães e gatos*. São Paulo: Rocca, 2009. 230 p.
7. MAGGS, D. J. Diagnostic techniques. In: MAGGS, D. J.; MILLER, P. E.; OFRI, R. *Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology*. 5ª ed. St. Louis: Elsevier, 2013. 506 p.
8. HVENEGAARD, A. P. et al. Estudo retrospectivo do tratamento clínico da úlcera indolente em cães da raça Boxer. *Pesq. Vet. Bras.* v. 31, n.10, p.910-915, 2011.
9. AHN, J. et al. Effect of Grid Keratotomy on Indolent Corneal Ulcers in Dogs. *J Vet Clin* 28(6), 562-565, 2011.
10. WU, D et al. Treatment of spontaneous chronic corneal epithelial defects (SCCEDs) with diamond burr debridement vs combination diamond burr debridement and superficial grid keratotomy. *Veterinary Ophthalmology*. v. 21, n. 6. 622-631.