



## DERMATITE ATÓPICA CANINA: REVISÃO DE LITERATURA

**Déborah Fernanda Aguiar Pinto<sup>1\*</sup>, Mikaelly Gomes de Araújo<sup>2</sup> e Isadora Viana Pereira<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Estadual do Maranhão - UEMA – São Luís/MA – Brasil – \*Contato: deborahfepinto@gmail.com

<sup>2</sup> Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Estadual do Maranhão - UEMA – São Luís/MA – Brasil – \*mikaelygomes1000mia@gmail.com

<sup>3</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Estadual do Maranhão - UEMA – São Luís/MA – Brasil – \*isadoraviana28@hotmail.com

### INTRODUÇÃO

A dermatite atópica canina (DAC) é uma doença crônica, alérgica, sendo uma doença multifatorial resultante de uma interação entre fatores ambientais e genéticos, é relatada como a segunda doença cutânea alérgica mais comum na clínica veterinária<sup>2,9</sup>. Os animais susceptíveis ficam sensibilizados a alérgenos ambientais como poeira doméstica, pólen, ácaros na qual o prurido é a principal sintomatologia da doença<sup>9</sup>. Devido a seu caráter genético, não possui cura clínica, apenas o controle vitalício da enfermidade que frequentemente necessita de intervenções farmacológicas. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo a realização de uma revisão de literatura sobre a dermatite atópica canina, elucidando as causas e sintomatologia para um possível diagnóstico e tratamento.

### METODOLOGIA

Para execução desse trabalho, foi realizada a pesquisa em livros e nas bases de dados Google Acadêmico e PubVet, sendo selecionados artigos publicados entre os anos de 2007 a 2019.

### RESUMO DE TEMA

A Dermatite Atópica (DA) é uma enfermidade alérgica e inflamatória de caráter crônico da pele e orelha externa de cães e gatos, ocorrendo principalmente em jovens adultos de raça definida. É uma doença passível de controle, mas não de cura e é causada por distintos alérgenos denominados atopens (OLIVRY et al., 2010). É uma predisposição à alergia a substâncias normalmente inócuas, como pólen (de gramíneas, sementes e árvores), mofo, ácaros de poeira doméstica, alérgenos epiteliais e outros alérgenos do ambiente (RHODES, 2014) sendo uma enfermidade multifatorial resultante de uma interação entre fatores ambientais e genéticos (BREMMENT, 2019). Animais susceptíveis ficam sensibilizados aos alérgenos ambientais, produzindo IgE específica de cada alérgeno, que se liga aos locais receptores nos mastócitos cutâneos; a exposição adicional ao alérgeno (inalação e, mais importante, absorção cutânea) causa desgranulação de basófilos circulantes e mastócitos teciduais, um tipo de reação de hipersensibilidade imediata do tipo I, que resulta na liberação de histamina, heparina, enzimas proteolíticas, citocinas, quimiocinas e muitos outros mediadores químicos (RHODES, 2014). A instabilidade da função da barreira epidérmica na DA canina permite um aumento da penetração de agentes alérgicos, agravando os sinais clínicos nos pacientes atópicos (MARSELLA et al., 2011).

O prurido é o principal sintoma da enfermidade. A sua intensidade pode manifestar-se por várias formas como: coçar, morder, lambor ou esfregar (BERNSTEIN et al., 2019) se apresentando de forma sazonal ou não, dependendo do tipo de alérgeno envolvido e os locais mais comuns de acometimento são as patas, face, virilha, axilas e orelhas. As infecções cutâneas e otológicas são as razões mais frequentes pelas quais o prurido se agrava de forma aguda em cães com DA. As lesões clássicas da DA consistem em eritema, alopecia, escoriação, liquenificação e até hiperpigmentação ou melanose. O eritema da face flexural do carpo e a inflamação labial quando presentes, são sugestivas de DA canina (DeBOER, 2008). Alterações comportamentais tais como agressibilidade, irritabilidade e alteração do sono podem ocorrer nos pacientes atópicos (WRIGHT et al., 2017). A sintomatologia aparece nos animais com 6 meses a 6 anos de idade, sendo a maior parte destes na faixa etária de 3 anos de idade (HNLICA, 2012).

Para o diagnóstico, o clínico deve avaliar o histórico do animal, manifestações clínicas e exames complementares, para a exclusão de outras doenças semelhantes. Excluir primeiramente as que apresentam prurido como escabiose, foliculite superficial pruriginosa e malasseziose (LUCAS, 2007). Além do diagnóstico diferencial da alergia a picada de ectoparasitas e hipersensibilidade alimentar (HA).

A abordagem terapêutica deve levar em consideração alguns fatores como sazonalidade, distribuição e quantidade de pele acometida, além da gravidade da lesão e estágio da doença (MEDEIROS, 2017). A terapia antimicrobiana é indicada nos casos de infecções bacterianas ou por

leveduras, em conjunto com a realização prévia dos exames citológicos e/ou culturas fúngicas (OLIVRY et al., 2010). Além disso, antibioticoterapia ou antifúngicos sistêmicos são necessários nos casos de infecções graves ou generalizadas (OLIVRY et al, 2010).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a DAC é de difícil prevenção devido ser uma enfermidade resultante de fatores ambientais e genético, sendo necessário o seu diagnóstico preciso, com a exclusão de diagnósticos diferenciais para um tratamento e controle adequado da doença visando, sobretudo, a qualidade de vida e o bem estar dos cães. s cães.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BERNSTEIN, J.A. et al. Hair and saliva analysis fails to accurately identify atopic dogs or differentiate real and fake samples. *Veterinary Dermatology*, v. 30, p. 105-e28, 2019.
2. BREMENT, T.; LALY, M.J.; CAMBARROS, D.; GUILLEMAILLE, D.; BOURDEAU, P.J.; BRUET, V. Reliability of different sets of criteria in diagnosing canine atopic dermatitis applied to a population of 250 dogs seen in a veterinary teaching hospital. *Veterinary Dermatology*, v. 30, p. 188e-59, 2019.
3. DEBOER, D.J. Atopic dermatitis - Pathogenesis, clinical signs and diagnosis. *North American Veterinary conference*, p. 370-371, 2008.
4. HNLICA, K. A., *Dermatologia de pequenos animais atlas colorido e guia terapêutico*. 3a Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
5. LUCAS, L. et al. Diagnóstico diferencial das principais dermatopatias alérgicas. Parte II - Atopia: diagnóstico e estratégias terapêuticas. *Revista nosso clínico*, n. 56, p. 6-14, 2007.
6. MARSELLA, R.; OLIVRY, T.; CARLOTTI, D. Current evidence of skin barrier dysfunction in human and canine atopic dermatitis. *Veterinary Dermatology*, v. 22, p. 239-248, 2011.
7. MEDEIROS, V. B. Dermatite canina atópica. *Journal of Surgical Research*, vol. 8, p. 106- 117, 2017.
8. OLIVRY, T.; DEBOER, D.J.; FAVROT, C.; JACKSON, H.A.; MULLER, R.S.; NUTALL, T.; PRELAUD, P. Treatment of canine dermatitis: 2010 clinical practice guidelines from the International Task Force on Canine Atopic Dermatitis. *Veterinary Dermatology*, v. 21, p. 233-248, 2010.
9. RHODES, K. H., WERNER, A. H., *Dermatologia em pequenos animais*, 2a Edição. São Paulo: Rocca, 2014.
10. WRIGHT, A.; TATLOCK, S.; WELLS, J. et al. Development of the canine dermatitis quality of life and treatment satisfaction questionnaire: a tool for clinical practice. *Proceedings NAVDF (abstract)*. *Veterinary Dermatology*, v. 28, p. 453, 2017.

### APOIO:

