

HIPERSENSIBILIDADE MEDICAMENTOSA EM CÃO: RELATO DE CASO

Victoria Herzog Anderson^{1*}, Gabriella Rodrigues Cazolda², Natália Moraes Favila² e Giovanna Soares Patrício².

¹Médica Veterinária Residente no Hospital Veterinário Anhembi Morumbi - São Paulo/SP - Brasil *Contato: victoriaha2000@gmail.com

²Médica Veterinária - São Paulo/SP - Brasil

INTRODUÇÃO

A hipersensibilidade medicamentosa em pequenos animais, também chamada de farmacodermia, caracteriza-se por uma reação alérgica que geralmente cursa com quadros de lesões na pele, mucosas e anexos, podendo ser classificada em uma escala de hipersensibilidade em tipo I, II, III ou IV. As principais manifestações clínicas apresentadas são eritrodermia esfoliativa, erupção medicamentosa fixa, urticária, angioedema, dermatopatias vesículo-bolhosas ou pustulares, vasculites e necrólise epidérmica tóxica, a depender da gravidade do caso. Por ser um quadro de ocorrência relativamente rara em cães, seu diagnóstico muitas vezes se torna um desafio para o médico veterinário, uma vez que os sinais são genéricos a muitas dermatopatias e os pacientes estão expostos a mais de uma medicação simultaneamente. A observação do animal, associada a uma anamnese detalhada e atenção ao histórico de fármacos administrados se faz de extrema importância para o diagnóstico. O tratamento consiste na suspensão imediata do medicamento causador do quadro e a depender de sua gravidade, outros cuidados são necessários.

Objetivou-se, com este trabalho, relatar o caso de um cão que apresentou reação de hipersensibilidade medicamentosa, tendo em vista que o número de trabalhos descritos e publicados nesse assunto é escasso.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Um cão da raça maltês, 4 anos de idade, castrado, e pesando 4kg foi previamente submetido à uma cirurgia de correção de distiquíase, através de laser cirúrgico, em uma clínica oftalmológica particular, aos quais foi informado que o mesmo era um animal atópico, e possuía histórico de reações alérgicas a outras medicações, tais como a permetrina. Como medicação pré-operatória foi utilizada metadona na dose de 0,5 mg/kg, indução com propofol e manutenção com isoflurano. No pós-operatório foram administrados maxicam na dose de 1mL/10kg e Penfort PPU na dose de 1mL/8kg, mantendo o animal sob observação durante meia hora e sendo entregue a tutora posteriormente. A tutora relata que a caminho de casa, cerca de uma hora após buscar o animal na clínica, o mesmo passou a apresentar sintomas de desconforto como otegância, apatia, prurido e eritema na região facial e abdominal (**Figura 1**), eritema dorsal, edema palpebral e epífora (**Figura 2**). A mesma se encaminhou para o hospital veterinário mais próximo, onde o animal chegou apático e pouco responsivo aos estímulos externos. No hospital foi administrada dexametasona na dose de 0,5 mg/kg e prometazina na dose de 0,4 mg/kg, as quais o animal respondeu rapidamente, apresentando uma melhora clínica e não obteve recidiva.



Figura 1: Irritabilidade da pele da região abdominal do animal
(Fonte: Arquivo pessoal)



Figura 2: Animal apresentando as duas pálpebras edemaciadas e epífora no olho direito (Fonte: Arquivo pessoal)

De acordo com a Associação Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as reações adversas medicamentosas caracterizam-se por qualquer efeito nocivo, não intencional e indesejado resultante após aplicação de um fármaco. Estas reações também podem ser chamadas de farmacodermia, uma hipersensibilidade que se manifesta na pele, mucosas e anexos, de maneira isolada ou associada a alterações em outros sistemas ou órgãos.^{1, 2, 6}

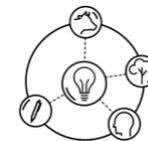
Consideramos tais reações imprevisíveis, geralmente mais comuns e dose-dependente, relacionadas a ações farmacológicas do medicamento, enquanto as reações imprevisíveis, são independentes de dose e estão mais relacionadas à suscetibilidade do indivíduo e sua resposta imune.^{1, 3, 10} De modo geral, tem baixa incidência em cães podendo apresentar recorrência em casos em que há exposição sucessiva do paciente ao mesmo fármaco. Os medicamentos mais observados em casos de hipersensibilidade são os antibióticos, principalmente as penicilinas e outros β-lactâmicos, medicamentos inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA), insulina, anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), diuréticos, anticonvulsivantes, anestésicos e vacinas. Em casos causados por antibióticos, essas alterações imunológicas geralmente irão ocorrer após a segunda exposição do paciente ao fármaco.^{1, 6, 9}

A gravidade dos sinais clínicos dermatológicos relacionados à farmacodermia podem variar de acordo com o nível de hipersensibilidade do paciente, e cursam com urticária, angioedema, eritrodermia esfoliativa, erupção medicamentosa fixa, vasculites e necrólise epidérmica tóxica, mas pode apresentar-se da forma idiossincrásica com surgimento depois de uma ou várias administrações do medicamento, a partir de interações farmacológicas ou reação de hipersensibilidade.⁶ Estas reações envolvem mecanismos imunológicos específicos, sendo classificadas a partir dos níveis de hipersensibilidade, que são divididos em tipos I, II, III, e IV (**Tabela 1**).^{5, 7, 9, 10}

Tabela 1: Classificação das reações de hipersensibilidade de acordo com o mecanismo envolvido (Fonte: Adaptado de Lima, 2020¹⁰).

Classificação da reação de hipersensibilidade	Mecanismo envolvido	Drogas envolvidas	Manifestações clínicas dermatológicas
<i>Tipo I</i>	Mediada por IgE ligada a receptores de mastócitos - degranulação e liberação de aminas vasoativas	Penicilina, proteínas de alto peso molecular, antissoros heterólogos, insulina, anti-inflamatórios e inibidores da enzima conversora da angiotensina	Urticária, angioedema, broncoespasmo e anafilaxia

XIII Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente



Tipo II	Citotoxicidade - IgM ou IgG dirigidos contra antígenos (droga) na superfície da célula	Penicilinas, metildopa, fenotiazínicos, sulfonamidas, quinidina, heparina e meticilina	Anemia hemolítica, trombocitopenia, petéquias e nefrite
Tipo III	Imunocomplexos	Antissoros heterólogos, penicilinas, cefaclor, allopurinol, fator estimulante de colônia de granulócitos e propiltiouracil	Doença do soro like e vasculites
Tipo IV	Imunidade mediada por células ou hipersensibilidade tardia	Penicilinas, sulfa, prometazina e hidroclorotiazida	Eczema e fotodermatite
Não classificada	Não identificado como único	Penicilinas, sulfas, anti-inflamatórios e anticonvulsivantes	Exantema morbiliforme e outras

O diagnóstico pode ser difícil, dado que o animal muitas vezes é exposto a mais de um medicamento simultaneamente e seus sinais clínicos podem facilmente ser confundidos com alguma dermatopatia.^{2, 3, 4, 6, 7} Algumas pesquisas recentes sugerem que, na verdade, os antibióticos provocam intensificação do quadro de dermatite atópica, gerando aumento de prurido e dos níveis séricos de citocinas pró-inflamatórias.⁶ Esta hipótese deve ser levada em consideração, uma vez que no caso descrito neste relato, o paciente já era previamente diagnosticado com atopia canina e apresentou o quadro cerca de uma hora após a administração do antibiótico, o que caracteriza reação de caráter imediato, uma hipersensibilidade do tipo I.⁶ Apesar da dificuldade no diagnóstico, o prognóstico geralmente é bom, mas pode variar com base na gravidade das lesões e está associado à suspensão imediata da droga responsável^{4, 7} e observação do paciente, vale ressaltar que nas farmacodermias causadas por antibióticos, não é indicado utilizar outras medicações do mesmo grupo farmacológico para a continuidade do tratamento. Em casos mais graves, faz-se necessário o uso de corticosteróides e anti-histamínicos, de acordo com a hipersensibilidade apresentada, além de tratamento suporte e internação. Outra ação recomendada juntamente com total atenção do histórico de medicações do animal é a realização de exames laboratoriais, como citologia de pele, visando a exclusão de outras dermatopatias.⁹ Devido ao período de início da sintomatologia e histórico do animal deste relato de caso, acredita-se que o mesmo tenha apresentado uma reação adversa ao fármaco Penfort, com manifestações na pele, mucosas e anexos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar das reações de hipersensibilidade serem pouco relatadas na medicina veterinária, as reações adversas a medicamentos são cada vez mais comuns na rotina clínica. Diante desse fato, faz-se necessário que o clínico saiba de sua ocorrência e ao se deparar com um caso como este saiba reconhecê-lo e diagnosticá-lo o mais precocemente possível, iniciando tratamento de forma individualizada, a fim de evitar futuras complicações. Ademais, mais estudos se fazem necessários para maiores esclarecimentos acerca da farmacodermia em cães.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DE CARVALHO, M. G. **Relato de provável reação idiossincrática à associação de sulfa e trimetoprim em cão.** Areia/ PB: UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, nov. 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/4261>>. Acesso em: 18 abr. 2024.
2. GUIMARÃES, C. *et al.* **Farmacodermia em cão da raça Dálmata: Relato de caso.** PubVet, v. 12, n. 03, 2018. DOI: <https://doi.org/10.22256/pubvet.v12n3a46.1-5>
3. SOUSA, M. G. *et al.* **Reação farmacodérmica decorrente do uso do levamisol: relato de caso.** Arquivo brasileiro de

medicina veterinária e zootecnia, v. 57, n. suppl 2, p. 154–157, 2005.

4. ALEIXO, G. A. S. *et al.* **Pharmacodermia in a dog after administration of beta-lactam antibiotics: case report.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abmvz/a/9MDV85xY9RFCCVRGxjdHcVD/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2024.
5. TRAPP, S. M. *et al.* **Farmacodermia associada a reações sistêmicas em um cão Pinscher Miniatura medicado com a associação de trimetoprim e sulfadiazina.** Arq. ciên. vet. zool. UNIPAR, 8(1): p.79-85, 2005
6. MORAES, P. V. S. *et al.* **Farmacodermia após uso de cefalexina em cão: Relato de caso.** PubVet, v. 16, n. 5, p. 1–5, 2022.
7. DA SILVA, C. D. C. F. *et al.* **Reações cutâneas após administração de tetraciclina em um cão: relato de caso.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DA ANCLIVEPA, 35., 2014. Anais [...] Belo Horizonte, MG: 2014.
8. GONÇALVES, J. O. S. *et al.* **Farmacodermia em medicina veterinária - revisão de literatura.** In: Anais do Simpósio Acadêmico Pernambucano de Medicina Veterinária. Anais...Recife (PE) REMOTO, 2023. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/iisapemvet/608702-FARMACODERMIA-EM-MEDICINA-VETERINARIA---REVISAO-DE-LITERATURA>. Acesso em: 19/04/2024
9. COLOMBO, K. C. *et al.* **Farmacodermia em pequenos animais.** X Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG & VIII Salão de Extensão. Caxias do Sul (RS). 2022.
10. DA CRUZ LIMA, D. **Farmacodermia em cão.** TCC's Medicina Veterinária, n. 2, p. 42–42, 2020.