

## COMPLEXO ESTOMATITE-GENGIVITE FELINA

**Bárbara Pereira dos Santos<sup>1\*</sup>, Brisa Márcia Rodrigues Sevidanes<sup>3</sup>, Jade Tavares Furtado<sup>2</sup>, Lorrany Pabline Diniz e Silva Braga<sup>2</sup> e Kaled Nasser Hachem<sup>4</sup>, Kettely Ellen Correia<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: barbaraps.1711@gmail.com

<sup>2</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – Belo Horizonte/MG – Brasil

<sup>3</sup>Médica Veterinária - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – Belo Horizonte/MG – Brasil

<sup>4</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária - PUC Minas – Belo Horizonte/MG – Brasil

### INTRODUÇÃO

A gengivite-estomatite felina (CGEF) é uma condição inflamatória crônica que afeta a cavidade oral de gatos, caracterizada por inflamação severa das gengivas e pela presença de lesões difusas ou focais nas mucosas alveolar, lingual e jugal, de aspecto ulcerativo ou úlcero-proliferativo<sup>6,16</sup>. É uma doença multifatorial, cujas causas exatas ainda não são completamente compreendidas. Essa condição pode resultar em desconforto significativo para os gatos afetados, levando a dificuldades na alimentação e higiene oral, além de impactar negativamente sua qualidade de vida. O objetivo desta revisão é reunir informações para fornecer uma visão geral concisa e clara sobre o CGEF.

### MATERIAL ou MATERIAL E MÉTODOS

Este resumo foi elaborado com o auxílio do Portal Capes e do Google Acadêmico como ferramentas para buscar dados científicos. Além disso, foram coletados dados e informações de artigos, revisões bibliográficas e livros didáticos para compilar o conteúdo.

### RESUMO DE TEMA

O complexo gengivite-estomatite felina (CGEF) tem prevalência mundial variando de 0,7 a 12% e no Brasil varia de 11,7, a 16,6%<sup>20</sup>, demonstrando ser uma afecção oral de alta casuística na rotina de clínica<sup>2,12</sup>. Os felinos com idade entre quatro e dezessete anos têm maior predisposição a desenvolver o CGEF<sup>17</sup> e algumas raças como siamês, abissínia, persa, himalaia e birmanesa também são mais acometidas<sup>7,14</sup>. No entanto, não há relatos demonstrando a ocorrência de predisposição sexual.

A etiologia do CGEF não está totalmente elucidada, mas acredita-se que é uma afecção multifatorial associada à agente infecciosos e não infecciosos tal qual vírus, bactérias, nutrição, resposta imune do indivíduo e condições ambientais que favoreçam a instauração da doença.<sup>1,3,5,18</sup>. De acordo com estudo realizado no Reino Unido, 81% dos gatos que apresentavam o complexo gengivite-estomatite felino eram positivos para o vírus da imunodeficiência felina (FIV) e somente 16% eram gatos saudáveis<sup>10,15</sup>. Os gatos com FIV apresentam uma inversão da taxa de linfócitos T CD4+ : CD8, devido a diminuição de linfócitos T CD4+, e diminuição na blastogênese de linfócitos. Acredita-se que esta disfunção imunológica seja um fator predisponente da inflamação gengival, podendo estar associado a microbiota oral<sup>3</sup>. O Vírus da Leucemia Felina (FeLV), ao contrário da FIV, demonstrou uma prevalência pouco significativa da ocorrência de CGEF em animais infectados<sup>18</sup>. Não obstante, a FeLV pode potencializar o efeito de outros vírus, como o Calicivírus Felino e o Herpesvírus Felino tipo 1 (HVf-1) devido à imunossupressão que causa<sup>3,18</sup>. A ocorrência de CGEF está associada ao aumento de bactérias anaeróbias orais<sup>3,9</sup>, sendo as espécies mais prevalentes *Pasteurella multocida*, *Bacteroides* spp. (*B. gingivalis* e *B. intermedius*), *Peptostreptococcus* spp., *Fusobacterium* spp. e *Acetivibrio actinomycetemcomitans*. Todavia, não se sabe qual função esses agentes apresentam na patogenia da doença e se eles atuam como causa primária<sup>3,17</sup>. O estresse também é um fator que está envolvido no complexo gengivite-estomatite felino, pois os animais que sofrem um desafio maior durante sua rotina, como animais que vivem em grupos e em condições de sobrepopulação, possuem maior incidência da afecção<sup>3</sup>. Por fim, a alergia alimentar também é dita como um dos fatores relacionados à etiopatogenia da CGEF, visto que a resposta antigênica a algumas proteínas é considerada um fator predisponente. O ideal é dar preferência a alimentos hipoalergênicos para reduzir o aparecimento de cálculos dentários e placa bacteriana<sup>3</sup>.

A formação de placa bacteriana na cavidade oral dos felinos é um fator significativo no processo de patogenia do CGEF. As mudanças na resposta

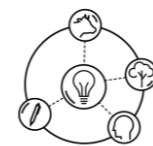
imune, como por exemplo na FIV ou situações de estresse, têm como resultado uma intolerância à placa e, conseqüentemente, ocorre uma resposta inflamatória hiper-reativa por parte do organismo<sup>18</sup>. A produção de anticorpos vai ocorrer durante a resposta humoral e no local da lesão haverá plasmócitos e linfócitos. Os plasmócitos ativam o sistema complemento e aproximam as células fagocíticas, gerando lesões na membrana das células gengivais. Como resultado, há um aumento de permeabilidade vascular e retração gengival intensa<sup>8</sup>. Além disso, na gengivite ocorre um aumento na expressão de citocinas associadas às células CD3+ e CD4+ e aumento nos níveis séricos e salivares de IgG e IgM. O aumento de IgA será somente sérico, pois o intenso processo inflamatório pode gerar mudança no fluxo de IgA salivar, supressão do mecanismo de secreção ou perda devido a proteases e toxinas bacterianas<sup>15, 18</sup>. Dito isso, a redução de IgA salivar ocasiona uma resposta inflamatória insuficiente para combater os antígenos locais, apesar de ser o suficiente para gerar uma inflamação oral crônica<sup>2,18</sup>.

Os sinais clínicos mais comumente apresentados são halitose e anorexia<sup>11</sup>. Também é observado disfagia, perda de peso, desidratação, linfomegalia, vocalização, isolamento, ptialismo, inapetência, sangramento bucal, sialorréia, perda dentária, irritabilidade, dificuldade para auto higienização e hiperemia das mucosas orais. Apesar disso, animais assintomáticos têm sido descritos<sup>4, 8, 18</sup>.

Inicialmente deve ser realizado um exame físico da cavidade oral com o animal sedado, para que seja possível realizá-la de forma completa e detalhada. Além disso, pode se incluir como exame complementar hemograma, perfil bioquímico sérico, urinálise, teste diagnóstico para doenças sistêmicas (FIV, FeLV, Calicivírus Felino, Herpesvírus tipo 1) e proteinograma<sup>3</sup>. No entanto, o diagnóstico definitivo é realizado somente por meio de exame histopatológico de amostra de biópsia da cavidade oral. Este exame é indicado somente quando as lesões se apresentarem assimétricas ou não responsivas ao tratamento. O exame citológico pode ser utilizado como triagem rápida por ser pouco invasivo e útil para lesões de orofaringe. Além disso, o exame citológico pode ser realizado juntamente com a biópsia e/ou coleta de material para cultura<sup>4</sup>. Existem algumas doenças com sintomatologia semelhante ao CGEF que devem ser consideradas como diagnóstico diferencial como complexo do granuloma eosinófilo, neoplasias da cavidade oral, presença de corpos estranhos, doença periodontal, infecções virais crônicas causadoras de imunossupressão, reações adversas a medicamentos, síndromes sistêmicas imunomediadas, infecções bacterianas e reação de hipersensibilidade<sup>8</sup>.

Não há protocolos eficazes para o tratamento do complexo gengivite-estomatite felino, dito isso, é importante que a terapia seja individualizada com objetivo de manter a qualidade de vida<sup>8,18</sup>. O tratamento pode ser clínico, cirúrgico ou a combinação dos dois, dependendo do quadro clínico do felino<sup>2, 19</sup>. É realizado inicialmente um tratamento periodontal completo, onde ocorre a extração de dentes graus 3 e 4, retração gengival, bolsa periodontal, exposição da furca, reabsorção odontoclástica e extração das raízes. Em associação a esta abordagem deve ser utilizado antibióticoterapia (amoxicilina, amoxicilina com clavulanato, cefalexinas, doxiciclina, enrofloxacino ou associação de espiramicina com metronidazol)<sup>2, 8, 11, 19</sup>. Em casos mais graves, é realizada a remoção de todos os dentes molares e pré-molares com intuito de reduzir a carga bacteriana<sup>2</sup>. Em casos persistentes pode ser feito o uso de imunossupressores como clorambucila ou ciclosporina. Além disso pode ser utilizado também a lactoferrina e o interferon felino<sup>11</sup>. Outras terapias também vêm sendo utilizadas como laser de CO<sub>2</sub> (reduz a proliferação celular na mucosa oral e área de adesão para as bactérias quando associado com ciclosporinas) e implante de ouro<sup>8, 13, 19</sup>.

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



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O complexo estomatite-gengivite felina é uma das condições orais mais comuns em gatos, desempenhando um papel crucial na prática clínica felina. É notável que sua patogenia ainda não está totalmente esclarecida, necessitando de mais estudos na área. Além disso, embora os métodos tradicionais de tratamento sejam empregados, há um interesse crescente em explorar novas abordagens terapêuticas que não apenas sejam mais eficazes, mas também garantam qualidade de vida para o animal.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ADDIE, D.D. et al. **Cessation of feline calicivirus shedding coincident with resolution of chronic gingivostomatitis in a cat.** *Journal of Small Animal Practice*, v.44, n.4, p.172-176, 2003.
2. ALLEMAND, V.C.; RADIGHIERI, R.; BEARL, C.A. **Gengivite-estomatite linfoplasmocitária felina: relato de caso.** *Rev. Educ. Cont. Med. Vet. Zootec. CRMV-SP*, v.11, p.24-29, 2013.
3. ALMEIDA, KARINE CRISTINE. **COMPLEXO GENGIVITE ESTOMATITE FARINGITE FELINA.** TCC's Medicina Veterinária, 2018.
4. BARBOSA, RENEE CRISTINE CARVALHO et al. **Aspectos clínicos e laboratoriais do complexo gengivite-estomatite em gatos domésticos.** *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia*, v. 70, p. 1784-1792, 2018.
5. BELLOWS, J. **Feline Dentistry: Oral assessment, treatment, and preventative care.** Wiley-Blackwell. Ed Office, Iowa, USA. 326 p., 2010.
6. HENNET, P. **La gingivo-stomatite chronique du chat.** *Pratique Veterinaire*. 47:530-533., 2012.
7. HENNET, P. R. et al. **Comparative efficacy of a recombinant feline interferon omega in refractory cases of calicivirus-positive cats with caudal stomatitis: a randomized, multicentre, controlled, double-blind study in 39 cats.** *Journal of feline medicine and surgery*, v.13, p.577- 587, 2011.
8. HOFMANN-APPOLO, F., Carvalho, V. G. G., & Gioso, M. A. **Complexo gengivite-estomatitefaringite dos felinos.** *Clínica Veterinária*, 15(84), 44-52, 2010.
9. LOVE, D.N. et al. **The obligate and facultatively anaerobic bacterial flora of the normal feline gingival margin.** *Veterinary Microbiology*, 22, 267-275, 1990.
10. MARTIJN, P.C.M. **Prevalence of feline calicivirus in cats with chronic gingivitis stomatitis and potential risk factors.** Faculty of Veterinary Medicine Thesis. Utrecht.39 p., 2008.
11. NELSON, R. W., & COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais** (Issue 1). Elsevier Editora, 2015.
12. NIZA, M.M.R.E.; MESTRINHO, L.A.; VILELA, C.L. **Gengivo-estomatite crônica felina – um desafio clínico.** *Rev. Port. Ciênc. Vet.*, v.99, p.127-135, 2004.
13. PEREGO, Emiliane Soares; ESCOBAR, Henrique; SANTOS, Danilo Sousa; SOMMAVILLA, Roberta. **Complexo de gengivo-estomatite felina - revisão literária.** *Brazilian Journal of Animal and Environmental Research, Curitiba*, v. 3, n. 4, p. 4014-4021, Out./Dez. 2020.
14. QUIMBY, J.M. et al. **Evaluation of the association of Bartonella species, feline herpesvirus 1, feline calicivirus, feline leukemia virus and feline immunodeficiency virus with chronic feline gingivostomatitis.** *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 2008.
15. RAIZER, Laís Michalewicz et al. **Correlação do complexo gengivite-estomatite felina com o vírus da imunodeficiência felina: Revisão.** *Pubvet*, [s. l.], v. 16, n. 02, p. 1-7, Fev. 2022.
16. REITER, A.M. **Common dental and periodontal pathology in dogs and cats.** In: *Proceedings of the 20th European Congress of Veterinary Dentistry*. Chalkidiki, Grécia. 49- 50, 2011.
17. ROBSON, M. et al. **Gingivitis-stomatitis-pharyngitis.** In: NORSWORTHY G. D., CRYSTAL M. A., GRACE S. F., TILLEY L. P. (Eds.) *The Feline Patient*. Iowa, EUA: Blackwell Science Ltd, p.199-201, 2011.
18. SANTOS, Bárbara et al. **Complexo Gengivite-Estomatite-Faringite felino-A doença e o diagnóstico.** *Revista Lusófona de Ciência e Medicina Veterinária*, v. 8, p. 18-27, 2016.
19. SONTAG, Suelen Chaiane; RUBIO, Kariny Aparecida Jardim. **Complexo gengivite estomatite felina: revisão sistemática dos tratamentos.** *Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública*, v. 4, p. 064-068, 2017.
20. VENTURINI, Michele Alice Françoise Anita. **Estudo retrospectivo de 3055 animais atendidos no ODONTOVET@(Centro Odontológico Veterinário) durante 44 meses.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2006.

APOIO:

