

O USO DA GABAPENTINA TRANSDÉRMICA EM UM FELINO COM COMPLEXO GENGVITE-ESTOMATITE

Ana Clara Minardi Castro^{1*}, Ana Clara Pimenta de Moura¹, Charmila Souza D'Souares², Júlia Mendes¹, Jullia de Almeida Lima², Leticia Beatriz Villela Oliveira¹ e Mariana Araújo Rocha².

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária — Universidade Federal de Minas Gerais — UFMG — Belo Horizonte—MG — Brasil — *Contato: anaclaraminardicastro@gmail.com

²Discente no Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal — Universidade Federal de Minas Gerais — UFMG — Belo Horizonte—MG — Brasil

INTRODUÇÃO

O complexo gengivite-estomatite felina (CGEF) é uma afecção oral muito comum na rotina clínica veterinária, ficando atrás apenas da doença periodontal¹. Trata-se de uma doença inflamatória caracterizada por lesões proliferativas e ulcerativas, que acometem as mucosas orais bucais e caudais, afetando áreas como faringe, língua e lábios². A etiologia do CGEF ainda não é bem esclarecida, podendo ser uni ou multifatorial. Acredita-se que a patologia possa ter relação com o manejo nutricional do animal, fatores ambientais, genéticos e/ou infecções virais, ou bacterianas³. O seu diagnóstico é clínico e pode ser confirmado por meio de exames complementares como hemograma ou exame histopatológico das lesões. Alterações como leucocitose e neutrofilia podem ser observadas no hemograma, enquanto no exame bioquímico pode ocorrer hiperproteinemia secundária à hiperglobulinemia⁴. Por ser uma afecção de etiologia pouco esclarecida, o manejo pode ser desafiador e multifacetário, envolvendo abordagens clínicas e cirúrgicas. O tratamento inicial preconizado atualmente consiste na extração dos dentes pré-molares e molares associado ao manejo terapêutico da dor e da inflamação. A maioria dos gatos submetidos à cirurgia requer terapia médica adicional para controlar a inflamação, com alguns necessitando de manejo médico contínuo ao longo da vida⁵. O objetivo deste trabalho foi descrever o caso de um gato, macho, sem raça definida (SRD), de três anos, diagnosticado com o CGEF, bem como discutir sua patogenia e opções terapêuticas.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Um gato, macho, SRD, com três anos de idade, semi domiciliado, foi atendido em no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (HOVET-UFERSA) com histórico de engasgo e tosse ao se alimentar de ração há aproximadamente um mês, emagrecimento progressivo, hiporexia associada à disfagia e regurgitação. O paciente não tinha registro de vacinação além da campanha antirrábica do ano anterior (2021) e não possuía histórico de vermifugação. Na avaliação física, o animal apresentava escore corporal 2, taquipneia (FR=52 mpm), mucosas levemente hipocoradas (Figura 1), desidratação entre 6-7% e linfonodos submandibulares e poplíteos aumentados. Outros parâmetros como frequência cardíaca e temperatura estavam normais para a espécie. Na inspeção do sistema digestório, foi verificado periodontite, cálculo dentário, lesão de reabsorção, gengivite e estomatite moderadas (Figura 1). Não foram constatadas alterações em outros sistemas. Foram solicitados os exames complementares: ultrassonografia, endoscopia, hemograma completo e bioquímica sérica para uma melhor delimitação clínica das patologias de CGEF e esofagite e exclusão de diagnósticos diferenciais como, por exemplo, corpo estranho. Nesse momento foram prescritos Revolution Gatos 6% ® (45 mg/gato) e Prednisolona (1,5 mg/kg), corticosteroide de escolha em tratamentos para CGEF³. No retorno do paciente, após 10 dias, foi realizada a aplicação de Depo-Medrol® (Acetato de Metilprednisolona) (20 mg/gato) e iniciado o tratamento com Gabapentina transdermal (5 mg/kg, BID, por 15 dias) — utilizado como parte da estratégia anti-sensibilização à dor neuropática causada pelo CGEF^{5,6}.



Figura 1: Paciente apresentando mucosas hipocoradas, periodontite, cálculo dentário, lesão de reabsorção, gengivite e estomatite. (Fonte: Arquivo pessoal M.V. Mariana Araújo Rocha).

O leucograma apresentou leucocitose com neutrofilia, eosinofilia e linfocitose (Tabela 1). Os demais exames séricos solicitados não apresentaram alterações e os de imagem não foram realizados pelo tutor. As alterações laboratoriais foram compatíveis com a descrição literária^{4,5}.

Leucograma

LEUCÓCITOS	20.000 /mm ³	(Ref. 6-17 mil/mm ³)		
NEUTRÓFILOS	%	(Ref. %)	ABSOLUTO	(Ref. ABSOLUTO)
Segmentados	35	(40-75)	7000	(2400-12750) /mm ³
Bastonetes	2	(0-1)	400	(0-170) /mm ³
Metamielócito	0	0	0	0 /mm ³
Mielócito	0	0	0	0 /mm ³
EOSINÓFILOS	15	(1-10)	3000	(60-1700) /mm ³
BASÓFILOS	0	(0-1)	0	(0-170) /mm ³
LINFÓCITOS	48	(20-50)	9600	(1200-8500) /mm ³
MONÓCITOS	2	(1-4)	400	(60-680) /mm ³
PLASMÓCITOS	0	0	0	0 /mm ³

Tabela 1: Resultado do leucograma do paciente. (Fonte: Arquivo pessoal M.V. Mariana Araújo Rocha)

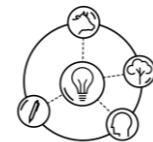
Dois meses após as consultas iniciais, o animal retornou ao HOVET-UFERSA com queixa de disfagia há 2 dias, mas estava ativo e havia ganhado peso. Foi então realizado planejamento, junto ao tutor, para extração dentária para aliviar os sintomas. O responsável pelo animal foi alertado acerca da possibilidade de recidiva por ser uma afecção de difícil controle dos sinais clínicos e de etiologia possivelmente multifatorial. O uso de corticosteroides junto à gabapentina se mostrou eficaz para a estabilização do quadro de CGEF.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O complexo gengivite-estomatite felino é uma afecção com terapêutica bastante individualizada e, por possuir caráter crônico, o acompanhamento clínico e manejo adequado são fundamentais. A avaliação física completa bem como o manejo da dor são essenciais para o sucesso do diagnóstico e tratamento da CGEF.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NIZA, M. M. R. E.; MESTRINHO, L. A.; VIELA, C. L. **Gengivo-estomatite crônica felina – um desafio.** Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias, v. 99, p. 127-25; 2004.
2. WINER, J.N.; ARZI, B.; VERSTRAETE, J.M. **Therapeutic management of feline chronic gingivostomatitis: a systematic review of the literature.** Frontiers in Veterinary Science, v.3, p.1-10, 2016.
3. NORSWORTHY G.D. *et al.* **The Feline Patient:** Gingivitis-stomatitis-pharyngitis. Iowa, EUA: Blackwell Science Ltd; p.199-201; 2011.
4. BARBOSA, R. C. C. *et al.* **Aspectos clínicos e laboratoriais do complexo gengivite-estomatite em gatos domésticos.** Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia/Arquivo



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

- brasileiro de medicina veterinária e zootecnia, v. 70, n. 6, p. 1784–1792, 1 dez. 2018.
5. LEE, D.B.; FRANK J.M. VERSTRAETE; BOAZ ARZI. **An Update on Feline Chronic Gingivostomatitis**. The Veterinary clinics of North America. Small animal practice/Veterinary clinics of North America. Small animal practice, v. 50, n. 5, p. 973–982, 1 set. 2020.
 6. EPSTEIN, M. E. *et al.* **2015 AAHA/AAFP Pain Management Guidelines for Dogs and Cats**. Journal of feline medicine and surgery, v. 17, n. 3, p. 251–272, 20 fev. 2015.
 7. FILHO, R. P. S. *et al.*, **Feline gingivo stomatitis**. Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal, v.11, n.2, p. 233 –243, abr - jun (2017).
 8. GRUEN, M. E. *et al.* **2022 AAHA Pain Management Guidelines for Dogs and Cats**. Journal of feline medicine and surgery, v. 58, n. 2, p. 55-76, 01 março 2022.
 9. LOPES, Inês Alves de Sousa. **Estudo Prospetivo da Avaliação de Dor Oral em Gatos com Doenças Dentárias**. 2023. 65 p. Mestrado Integrado em Medicina Veterinária. Universidade de Lisboa, Lisboa, 2023.
 10. PEREGO, E. S. *et al.* **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.

APOIO:

