



SARNA DEMODÉCICA GENERALIZADA EM CÃO - RELATO DE CASO

Ingride Rana Gomes^{1*}, Daiane Natally Rodrigues Pinto¹, Ágatha Macedo Solozabal de Oliveira¹, Camila Vieira de Castro¹ e Ana Clara Alves².

¹Discentes no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: ranaingride@gmail.com

²Bacharel em Medicina Veterinária - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - Puc Minas - Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

O *Demodex canis* é o ácaro mais frequentemente identificado na pele de cães.¹ Trata-se de um ectoparasita residente no interior dos folículos pilosos e, ocasionalmente, nas glândulas sebáceas e sudoríparas apócrinas, onde se alimenta de detritos celulares e se insere profundamente no epitélio cutâneo.² Em condições fisiológicas, o ácaro está presente em baixas concentrações, sendo considerado um comensal da microbiota cutânea normal.³ É causadora de desordens dermatológicas, sendo mais comum na rotina clínica em cães, do que com felinos⁴. O quadro clínico decorre da proliferação anormal do ácaro em consequência de desequilíbrios imunológicos locais ou sistêmicos, favorecendo a instalação do processo infeccioso.²

O ciclo biológico do ácaro compreende quatro estágios evolutivos: ovo fusiforme, larva com três pares de pernas, ninfa e adulto com quatro pares de pernas e tem duração média de 20 a 35 dias até sua completa maturação.²

Diversos fatores de risco estão associados ao surgimento da demodicose, incluindo predisposições etárias, sexo e variações sazonais.² A transmissão direta entre cães é incomum, sendo o contato entre mãe e filhotes precursor da contaminação.⁵ Condições que promovem imunossupressão cutânea e sistêmica podem favorecer a multiplicação do parasita e o desenvolvimento das lesões.⁶

As manifestações clínicas variam conforme a extensão das lesões e o estado imunológico do hospedeiro.² Inicialmente, observam-se áreas de eritema e alopecia, geralmente nas extremidades, que podem evoluir para comprometimento difuso do tegumento, sobretudo em regiões de menor densidade pilosa.² A pele afetada tende a apresentar-se espessada, edemaciada, eritematosa e com descamação ou crostas, enquanto ao prurido, quando ocorre, é geralmente discreto.⁶

O diagnóstico é baseado no histórico,anamnese e na identificação do ácaro em amostras de raspado cutâneo profundo ou exsudato folicular.⁷ A confirmação se dá pela observação de grande número de formas viáveis, adultas e imaturas (ovos, larvas e ninfas), diferenciando-se da presença ocasional do ácaro na flora normal.⁶ Exames complementares, como tricograma, impressão com fita adesiva e histopatologia, também podem ser empregados.⁸ O tratamento deve considerar fatores como idade do paciente, extensão das lesões e complicações secundárias.

Este estudo tem como propósito relatar um caso desafiador de demodicose generalizada em uma cadela da raça Boxer, ressaltando a importância da abordagem diagnóstica precisa e do manejo terapêutico individualizado frente à refratariedade clínica apresentada.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

No mês de agosto de 2025, foi atendida na clínica veterinária, uma cadela, da raça Boxer, com 10 anos de idade e pesando 18,5 kg, apresentando lesões dermatológicas multifocais caracterizadas por eritema, alopecia e prurido intenso, localizadas nas regiões de face e membros torácicos (Fig 1).



Figura 1: Início de lesões cutâneas (Fonte: própria).

A tutora relatou que a paciente havia sido atendida previamente em outro estabelecimento veterinário, onde foi instituído tratamento com prednisolona, cefalexina, cetoconazol e banhos terapêuticos semanais, porém sem melhora clínica significativa. Diante da ausência de resposta terapêutica, buscou nova avaliação médica.

No exame clínico, foram observados parâmetros fisiológicos de frequência cardíaca de 140 bpm, FR de 60 rpm e 40 °C de temperatura retal. Foi constatado ainda que o protocolo vacinal e a vermifugação encontravam-se em atraso. Diante do quadro dermatológico, realizou-se raspado cutâneo profundo para avaliação parasitológica e micológica. A pesquisa de ectoparasitas revelou a presença de formas adultas (+++), ninfas (+++) e ovos (++) de *Demodex canis* (Fig 2).

RASPADO DE PELE	12/08/2025
Material: Raspado de pele e pêlo.	
Resultado:	
Pesquisa de sarna: No material enviado para análise, foi visualizado <i>Demodex canis</i> , sendo: Formas adultas (+++), formas imaturas (+++) e ovos (++)	
Pesquisa de fungo: No material enviado para análise, foi visualizada estrutura fúngica do tipo Hifa Hialina.	
Observações: Sugere-se exame de cultura fúngica para identificação do fungo.	
Método: Microscopia direta com Hidróxido de sódio. Análise quantitativa representada em cruzes: + a +++.	

Figura 2: Resultado de raspado de pele (Fonte: própria).

Os exames complementares, incluindo hemograma e perfil bioquímico sérico, não apresentaram alterações significativas, mantendo-se dentro dos valores fisiológicos de referência. Com base nos achados clínicos e laboratoriais, estabeleceu-se um protocolo terapêutico multimodal, composto pela administração oral de sarolaner (Simparic®) 40 mg em dose única, com repetição após 35 dias, além de cefalexina inicialmente aplicada por via subcutânea na dose de 30 mg/kg durante três dias, sendo posteriormente mantida por via oral, uma vez ao dia, por mais 21 dias.

Associou-se ainda o uso de ivermectina na dose de 0,1 mg/kg por via subcutânea, com aplicações semanais durante quatro semanas, bem como terapia tópica com Clorestrem® em dias alternados (um dia de aplicação seguido por dois dias de pausa). A paciente também recebeu Munomax® por via oral, uma vez ao dia, e itraconazol na dose de 10 mg/kg, por via oral, durante 60 dias consecutivos. Foram realizadas reavaliações clínicas quinzenais ao longo do tratamento, que evidenciaram redução progressiva e significativa do eritema e do prurido, demonstrando resposta terapêutica satisfatória.

O presente relato evidencia a eficácia do uso do sarolaner (Simparic®), uma isoxazolina de amplo espectro, no controle da demodicose generalizada em cão adulto, reforçando sua importância em casos refratários. O insucesso do tratamento inicial com corticosteroides e antimicrobianos pode estar relacionado à imunossupressão induzida pela prednisolona, favorecendo a proliferação de *Demodex canis*.⁹

A boa resposta clínica obtida após a instituição de um protocolo multimodal, incluindo sarolaner, ivermectina e suporte imunológico destacam a ação rápida e segura das isoxazolininas em infestações severas.¹⁰ Assim, este relato reforça a necessidade de uma abordagem terapêutica individualizada e de se evitar o uso de fármacos imunossupressores em cães com suspeita de demodicose, priorizando terapias modernas e direcionadas ao agente etiológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso relatado demonstra os desafios no diagnóstico e tratamento da demodicose canina, ressaltando a importância de uma avaliação clínica detalhada e de exames específicos para o estabelecimento de uma conduta terapêutica eficaz. O raspado cutâneo foi essencial para identificar *Demodex canis* e orientar uma terapia multimodal que proporcionou melhora clínica significativa. Destaca-se a necessidade de um diagnóstico preciso e precoce, para agilizar o tratamento, visando



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

reduzir o desconforto do animal e a progressão das lesões. Aliado a isso, a atualização do protocolo vacinal e da vermifugação é essencial, pois a imunossupressão e as parasitoses podem agravar o quadro. Sugere-se que futuras pesquisas investiguem novos protocolos terapêuticos e o papel de fatores genéticos e imunológicos na predisposição e evolução da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RHODES, K. H; WERNER, A. H. **Dermatologia em pequenos animais**. 2.ed. São Paulo : Santos Ed., 2014.
2. SOUZA, H. F. R ; SILVA, C . C. **Demodicose generalizada em um cão**: relato de caso. 2020. 21 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina Veterinária) - Faculdade Cidade de Coromandel, Coromandel, 2020.
3. SENA, E. R. **Avaliação hematológica, bioquímica e de doenças infecciosas associadas à manifestação da demodicose canina generalizada em adultos**. 2024. 43 f. Dissertação(Mestrado do Curso de Pós Graduação em Biologia Parasitária) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal,2024.
4. LINO, Anna Paulla Machado Aires Negry. **Relatório de estágio curricular supervisionado-Demodicose canina**.2021. 49 f. Relatório de estágio curricular supervisionado (Bacharel em Medicina Veterinária) - Centro Universitário Católica do Tocantins, Palmas, 2021.
5. LIMA, Beatriz Sousa, et al. **Demodicose em cão**: Relato de caso / **Demodicose canina**: Relato de caso. Revista Brasileira de Desenvolvimento , [S. l.] , v. 12, pág. 118035–118045, Dez., 2021.
6. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Escola de Veterinária. **Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia: Dermatologia em cães e gatos..** n.71. Belo Horizonte: UFMG, Dez., 2013.
7. NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. **Medicina interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
8. SOUSA, Vitória Almeida de. **Aspectos clínicos, diagnóstico e evolução de um cão com demodicose generalizada**: relato de caso. 2022. 55 f. Monografia (Bacharel em Medicina Veterinária) - Universidade Estadual do Maranhão, São Luiz, 2022.
9. GASPARETTO, N. D. et al. **Aspectos clínicos e histológicos da demodicose canina localizada e generalizada**. Pesquisa veterinária brasileira, v. 38, n. 3, p. 496–501, 2018
10. NUTTALL, T. & Harrus, S. (2022). **Advances in the management of canine demodicosis: focus on isoxazolines**. Vet. Dermatol., 33(5), 411–420.

APOIO:



unibh