



ADENITE SEBÁCEA EM CADELA SEM RAÇA DEFINIDA – RELATO DE CASO

Camila Franzini Volsi^{1*}, Felipe Álvaro de Aguiar Chaves¹, Lucas Tadeu Silva¹, Ana Regina Tavares Cairo de Azevedo², Aline Maria de Andrade Paiva³, Jenner Karlisson Pimenta dos Reis⁴ e Adriane Pimenta da Costa Val Bicalho⁴.

¹Discente no Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal – Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil - *Contato: camilavolsi@gmail.com

²Discente no Programa de Pós-Graduação em Análises Clínicas e Toxicológicas - Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

⁴Professor Titular - Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

Descrita pela primeira vez por Scott em 1986, a adenite sebácea é uma dermatopatia incomum em cães e rara em gatos, caracterizada por um processo inflamatório das glândulas sebáceas que culmina na sua atrofia e destruição^{1,2}. As glândulas sebáceas estão presentes em toda a pele pilosa dos mamíferos e tem por função produzir o sebo, uma substância oleosa necessária para reter a umidade, manter a hidratação da pele e auxiliar na manutenção da barreira cutânea^{1,3}. Na adenite sebácea as glândulas sebáceas são destruídas, o sebo não é produzido e a pele e os pelos não são revestidos. Há fibrose ao redor do folículo piloso que, juntamente com a falta de retenção da umidade, favorecem o enfraquecimento e a queda do pelo, levando à alopecia. O sebo também carrega sais minerais e imunoglobulinas, e na ausência desses a pele fica exposta a patógenos e propensa a infecções secundárias^{1,3,4}.

Apesar da etiologia e patogenia ainda não serem totalmente elucidadas, tem sido sugerido como causas da doença: componentes hereditários, distúrbios no metabolismo lipídico, anormalidades anatômicas, desordens de queratinização e, a mais comumente aceita, processo imunomediado³. Não há indícios de predisposição por sexo e pode acometer desde cães jovens adultos a animais de meia idade. Diferentes raças são descritas como predispostas à doença, sobretudo poodle, akita, vizla, samoieta, chow-chow e lhasa apso^{1,4}. Casos de adenite sebácea em cães sem raça definida raramente são relatados⁵.

O diagnóstico é feito com base nos sinais clínicos e nas análises cito e histopatológica, mas o tricograma e o raspado de pele podem ser usados como métodos de triagem para a investigação, uma vez que pode ocorrer a formação de cilindros foliculares^{5,6}. Por ser uma dermatopatia incurável, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado viabilizam uma melhora efetiva no quadro e na qualidade de vida do animal².

O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma cadela sem raça definida (SRD) acometida por adenite sebácea, bem como as condutas diagnóstica e terapêutica utilizadas.

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Uma cadela sem raça definida, com 4 anos de idade, castrada, pesando 25kg, foi atendida em consulta domiciliar na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, no dia 02 de março de 2024, apresentando alterações dermatológicas há mais de 1 ano como queixa principal. Durante a anamnese, a tutora relatou que o animal passou por um procedimento cirúrgico em janeiro de 2023 e que 2 meses após a cirurgia observou o aparecimento de lesões avermelhadas na pele, com queda de pelo e prurido intenso. Foi relatado também que a cadela se alimenta da ração Premier Seleção Natural® e está com protocolo vacinal e endoparasitário atualizado. Por se tratar de uma região endêmica para leishmaniose, a paciente faz uso da coleira Scalibor® para prevenção de pulgas, carrapatos e flebotômios. O animal não possui contactantes e vive em apartamento com acesso à rua somente para passeio supervisionado.

A cadela foi adotada ainda filhote e nunca havia apresentado alterações em pele, pelos ou anexos. Após o início do prurido, a tutora buscou atendimento veterinário com um colega clínico geral que fez coleta de raspado de pele. O resultado foi negativo para sarnas e fungos, e o tratamento instituído foi aplicação de Dermotrat® spray BID no local das lesões por 10 dias, sem melhora no quadro. Em dezembro de 2023 a paciente iniciou o tratamento com prednisolona BID na dose de 1mg/kg durante 5 dias consecutivos, o qual ocasionou melhora em 95% do quadro de prurido, mas houve recidiva após o término do tratamento.

No exame físico atual, observou-se pele ressecada em toda região dorsal, com rarefação pilosa em dorso e região de flanco, pelos ressecados e quebradiços ao toque (figura 1), lesões eritematosas em abdômen, virilha e axila (figura 2), por vezes caracterizados como pápulas e colaretas

epidérmicos com presença de secreção melicérica. Ainda no exame físico o animal apresentava escore corporal 3, estava normohidratado, com tempo de preenchimento capilar < 2s, frequência cardíaca e respiratória de 88bpm e 31mpm, respectivamente e temperatura corporal em 38,7°C. Não foram observadas alterações em condutos auditivos, boca, ânus, olhos e interdígitos.



Figura 1: Alopecia dorsal com regiões de rarefação pilosa por todo o corpo e pelos de aspecto ressecado e quebradiço. (Fonte: arquivo pessoal).



Figura 2: Lesões eritematosas no abdômen. (Fonte: arquivo pessoal).

Diante dos sinais clínicos, foi coletada amostra de sangue para investigação hormonal (dosagem de cortisol basal, glicose, T4 livre e TSH) e raspado de pele para investigação de ácaros e fungos e citologia de pele. A paciente faz uso de fluoxetina para o comportamento medroso desde setembro de 2023, motivo pelo qual havia exames recentes de função renal, hepática e hemograma completo realizados a menos de 30 dias, e por isso não foram solicitados novamente.

Como tratamento, foi prescrito um shampoo Allermyl glyco® com ação emoliente e umectante, uma vez por semana durante 4 semanas consecutivas e aplicação de Allerderm® spot on a cada 4 dias durante 6 semanas, para hidratação profunda.

O resultado do raspado de pele foi negativo para sarnas e fungos, e na citologia constatou-se a presença de bactérias cocoides gram positivas em moderada quantidade, raras estruturas de *Malassezia sp* e queratinócitos. Os resultados de hemograma e dosagens hormonais não apresentaram alterações. A partir desses resultados, foi instituída a terapia tópica com spray a base de mupirocina 2% nas lesões em abdômen, virilha e axila, TID, durante 15 dias consecutivos.

Após 30 dias de tratamento com shampoo, Allerderm® spot on e spray a base de mupirocina 2%, um novo atendimento foi realizado para avaliar a pele do animal. Observou-se uma melhora evidente nas lesões eritematosas com encerramento do prurido no abdômen. Também foi observado o crescimento de novos pelos pelo dorso, mais claros e mais finos.

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



Devido à ausência de alterações nas dosagens hormonais, foram coletadas amostras de pelos para realização de tricograma. O resultado do tricograma mostrou que 50% dos bulbos estavam em fase telógena, o que relaciona a alopecia com problemas no desenvolvimento em nível folicular⁷, 20% dos pelos estavam distróficos, o que sinaliza irregularidades morfológicas na pele e nos bulbos⁷. Também havia tumefação da haste pilosa e descontinuidade da região medular e cortical, tais alterações estruturais sugerem um quadro crônico e tem como diagnósticos diferenciais endocrinopatias, deficiências nutricionais, estresse persistente e parasitismo folicular^{7,8}.

As alterações no tricograma, adicionadas à ausência de alterações nas dosagens hormonais e de outros sinais clínicos, levou à suspeita por adenite sebácea. A avaliação histopatológica foi sugerida, mas devido à impossibilidade momentânea da tutora levar o animal para um consultório onde seria realizada a biópsia de pele, o exame não foi realizado e a terapia para adenite sebácea foi instituída.

O tratamento prescrito foi a aplicação de óleo mineral sobre a pele do animal, deixando agir por 1 hora, seguido de banho com shampoo a base de enxofre (2,5%), ácido salicílico (2,5%), hidroviton (3%), ureia (7%) e aloe vera (5%) a cada 4 dias durante 40 dias consecutivos^{1,2}. A formulação do shampoo possui ação desengordurante e hidratante, uma vez que na adenite sebácea há acúmulo de cilindros sebáceos no bulbo piloso, excesso de descamação e alta queratinização da pele^{1,4,6}.

Após 40 dias de tratamento, o animal apresentou crescimento de novos pelos por todo o corpo, recobrando as áreas que antes estavam alopecicas e houve melhora na aparência dos pelos (figura 3).



Figura 3: Dorso apresentando crescimento piloso após 40 dias de tratamento. (Fonte: arquivo pessoal).

O tratamento com óleo mineral seguido de banho com shampoo para distúrbios de queratinização foi mantido mensalmente, com indicação para uso durante toda a vida do animal, acrescido de aplicações semanais de Hidrapet® creme por todo o corpo para auxiliar na retenção de umidade^{1,2}. Também foi instituída suplementação com ômega 3 na dose 50mg/kg BID, uso contínuo devido aos relatos da melhora na regeneração capilar com o uso de ácidos graxos na forma de óleo purificado de peixe^{1,9}.

Após 1 ano de tratamento, a melhora na pele, nos pelos e a ausência do prurido mantiveram-se.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de poucos relatos de adenite sebácea em cães sem raça definida terem sido encontrados na literatura pesquisada, este trabalho demonstra que animais de raças mistas estão suscetíveis a essa dermatopatia e a investigação para adenite sebácea nessas raças se faz necessária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guimarães, L. et al. **Use of cyclosporine diluted in distilled water in the treatment of canine sebaceous adenitis: case report.** Brazilian Journal of Animal and Environmental Research, v. 7:1, p. 87-98, 2024. Doi: <https://doi.org/10.34188/bjaerv7n1-008>

2. Pye, C. **Canine sebaceous adenitis.** The Canadian Veterinary Journal, v. 62, 2021. Disponível em <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7877684/>. Acesso em 02 de abril de 2025.

3. Striuli J.; Vandenabeele, S.; Nachtegaele, F.; Devriendt, N. **Correlation between meibomian gland dysfunction and sebaceous adenitis in dogs.** Veterinary Dermatology, 2024. Doi: 10.1111/vde.13293

4. Pérez-Aranda, M.; Yotti, C.; Pérez, J.; Ginel, P. J. **Successful treatment of sebaceous adenitis with oclacitinib and low-dose prednisolone in a dog.** Veterinary dermatology, 2023. Doi: 10.1111/vde.13216

5. Schellin, P. C.; et al. **Adenite sebácea em cães: relato de três casos.** Medicina Veterinária (UFRPE) Recife, v.11, n.1, p.47-52, 2017. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/319926417_Adenite_sebacea_em_caes_retrato_de_tres_casos#fullTextFileContent. Acesso em 04 de abril de 2025.

6. Possebom, Juliane; Rodrigues de Farias, Marconi; Liege de Assunção, Dévaki; Werner, Juliana. **Sebaceous Adenitis in a Cat.** Acta Scientiae Veterinariae, v. 43, p. 1-5 Universidade Federal do Rio Grande do Sul Porto Alegre, Brasil, 2015. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/2890/289039764012.pdf>. Acesso em 01 de abril de 2025

7. Santos, A.C.P. **Tricograma como método de diagnóstico dermatológico para avaliar a presença de prurido em gatos.** Tese de Mestrado em Medicina Veterinária. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Faculdade de Medicina Veterinária. Lisboa, 2013. Disponível em <https://recil.ulusofona.pt/items/27914795-347d-4022-915d-d45e4df1374c>. Acesso em 04 de abril de 2025.

8. Adamo, I.D. **Alopecia X: uma revisão de literatura.** Tese (Graduação) do curso de Medicina Veterinária. Universidade Santo Amaro – UNISA. São Paulo, 2018. Disponível em <https://dspace.unisa.br/server/api/core/bitstreams/3087fe20-994d-4da6-9ae5-5f0464ba40b9/content>. Acesso em 02 de abril de 2025.

9. Amersfort, K. V.; Lee, A. V. D.; Hagen-Plantinga, E. **Evidence-base for the beneficial effect of nutraceuticals in canine dermatological immune-mediated inflammatory diseases — A literature review.** Veterinary dermatology, 2022. Doi: 10.1111/vde.13152

10. Facin, M. et al. **Common superficial and deep cutaneous bacterial infections in domestic animals: A review.** Veterinary pathology, v. 60:6, p. 796-811, 2023. doi: [10.1177/03009858231176558](https://doi.org/10.1177/03009858231176558)

11. Forbes, S. et al. **Diascopy and histopathological evaluation of nonblanching erythematous dermatoses in dogs.** Veterinary dermatology, v. 35:3, p. 255-262, 2024. Doi: [10.1111/vde.13230](https://doi.org/10.1111/vde.13230)

APOIO:

