

Farmacodermia por Uso Contínuo de Dexametasona em Felino: Relato de Caso

Daniela Pinheiro de Araújo

Discente - Centro Universitário Fametro (Unifametro)

daniela.araujo@aluno.unifametro.edu.br

João Alison de Moraes Silveira

Docente- Centro Universitário Fametro (Unifametro)

alison.silveira@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Clínica e biotecnologias aplicadas em medicina veterinária

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: X Encontro de Iniciação à Pesquisa

RESUMO

As farmacodermias são reações de hipersensibilidade provocadas pelo uso contínuo de medicamentos, sendo os antimicrobianos, os anti-inflamatórios, os analgésicos e os antipiréticos os fármacos mais relatados na Medicina Veterinária. Contudo, as farmacodermias não são tão comuns na Clínica Médica, principalmente quando se trata do seu prognóstico que é desfavorável, visto que há uma grande variedade de sinais clínicos. Portanto o objetivo do trabalho é relatar um caso de farmacodermia na espécie felina, devido ao uso indiscriminado de Dexametasona, onde o paciente desenvolveu uma reação de hipersensibilidade ao fármaco. Palavras-Chave: Anti-inflamatório; Glicocorticoide; Hipersensibilidade; Dermatologia Veterinária.

INTRODUÇÃO

Medicamentos podem ser utilizados tanto para tratamento quanto para diagnóstico ou prevenção de doenças, porém, sua administração pode causar reações adversas inesperadas, envolvendo diferentes órgãos e sistemas do corpo animal, sendo as manifestações cutâneas as mais comuns, podendo assumir vários aspectos clínicos, desde lesões solitárias até quadros generalizados e fatais (CAMARGO et al., 2021). Nesse contexto, a farmacodermia ou também

conhecida como reação medicamentosa adversa, toxidermia, dermatite medicamentosa ou ainda erupções são afecções secundárias às utilizações de drogas terapêuticas ou combinações de fármacos na qual causam reações adversas no paciente principalmente lesões cutâneas (GUIMARÃES et al., 2018).

Assim, a reação adversa ao medicamento é uma reação não intencional ou proposital, que pode estar relacionada com a superdosagem ou uso contínuo do fármaco. Contudo, há a possibilidade de ocorrer o efeito adverso, mesmo com a dosagem indicada para o animal (ALEIXO et al., 2010). Desse modo, qualquer classe de medicamento pode desencadear uma farmacodermia, independentemente de sua via de administração, sendo os comumente envolvidos estão os antibióticos, anti-inflamatórios, analgésicos e antipiréticos (AFFOLTER et al., 1993).

Apesar de complexa, na maioria das vezes, caracterizar o agente causal devido a multiplicidade de agentes empregados de forma concomitante (ALAM, 2002), a incidência é relativamente baixa nos animais domésticos, sendo aproximadamente 1,6% nos felinos domésticos (FESTA NETO et al., 1990). Além disso, não há relatos de predisposição por raça ou sexo, porém segundo Mencialha (2019), a faixa etária mais acometida é entre um e cinco anos de idade (SILVARES et al., 2008). Por fim, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso de farmacodermia na espécie felina.

METODOLOGIA

Foi atendido em uma Clínica Veterinária 24 horas de Fortaleza- CE, um felino, Sem Raça Definida (SRD), castrado, com seis anos de idade e pesando 2,8 kg. O animal se apresentava negativo tanto para o Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) quanto para Leucemia Felina (FELV), sem acesso à rua, vermifugação e protocolo de vacinação atualizados.

Desse modo, os tutores relataram que o animal estava com lesões sangüinolentas no corpo, principalmente no rosto e com queda de pelo há pelo menos trinta dias, porém que nos últimos sete dias as lesões aumentaram consideravelmente. Além disso, também relataram que o animal se encontrava apático e sem se alimentar há dois dias. Assim, os tutores administraram por conta própria três gotas de Dipirona Monoidratada (solução, 500 mg/mL) ao animal, manhã e noite, no dia anterior ao atendimento clínico.

Na anamnese, fora constatado que os tutores estavam administrando ao animal, meio comprimido de Acetato de Dexametasona, na dose de 0,09 mg/kg desde o início do

aparecimento das lesões, ou seja, há trinta dias. Desse modo, relataram que o animal se encontrava bem, porém afirmaram que as lesões aumentaram consideravelmente nos últimos sete dias. Além disso, os tutores negaram vômito, presença de ectoparasitas e alterações nas fezes e urina do animal.

No exame físico, foi constatado lesões sanguinolentas por todo corpo do animal, principalmente na cabeça e regiões de alopecia também. Ademais, apresentou mucosas hipocoradas, frequência respiratória e cardíaca dentro dos parâmetros fisiológicos e temperatura retal normal (38,7°).

Foram solicitados os exames de hemograma, bioquímico e parasitológico de raspado cutâneo para descartar a presença de ácaros ou fungos. Como suspeitas pela médica veterinária clínica, tinham-se intoxicação, sarna e/ou processo alérgico.

Tanto o hemograma quanto o exame bioquímico se mostraram inalterados, com exceção das hemácias que se encontravam abaixo do número de referência. Além disso, os leucócitos também se encontravam abaixo do valor de referência.

Após realização dos exames, o animal foi encaminhado para o internamento para receber medicações e ficar em observação até obter-se o diagnóstico definitivo. No internamento, o foram instituídos os medicamentos Vitamina K (5 mg/kg, SC, SID), Ondansetrona (0,5 mg/kg, IV, TID), Omeprazol (1 mg/kg, IV, BID) Ampicilina com Sulbactam (22 mg/kg, IV, BID) e Filgrastim (5 µg/kg, SC, dose única). Além disso, para o tratamento tópico foi realizado primeiramente a tricotomia de toda a região dorso-lombar do animal, e depois limpezas com Clorexidine 2% e aplicação de pomada de Sulfadiazina de prata nas lesões (BID).

No terceiro dia de internação a paciente apresentava bastante sensibilidade dolorosa na região das lesões, dessa forma foi adicionado também ao protocolo, o Cloridrato de Metadona (0,2 mg/kg, IM, QID). Além disso, o animal foi atendido por um Médico Veterinário especializado em Dermatologia Veterinária. Este solicitou uma biópsia cutânea devido à suspeita de farmacodermia por uso contínuo de Dexametasona. Assim, os fragmentos de pele para biópsia foram enviados para análise histopatológica, sendo esperada a liberação do resultado em até 15 dias úteis.

Após os três dias de internamento, o animal foi liberado para continuar o tratamento domiciliar até a obtenção do resultado deste exame. Assim, para casa foram receitados os medicamentos Cefalexina (27 mg/kg, BID, durante 14 dias) e Cloridrato de Tramadol (4 mg/kg, BID, durante 5 dias). Como tratamento tópico foi indicada

a limpeza da região com solução fisiológica com auxílio de gaze e posterior aplicação de pomada à base de Colagenase 0,6 U/g (BID).

Desse modo, passado o período do tratamento prescrito, o animal voltou para retorno, no qual se observou melhora significativa das lesões que nesse momento se apresentavam sem áreas alopecias. O laudo histopatológico teve como diagnóstico dermatite ulcerativa associada a focos supurativos, não sendo identificados agentes infecciosos. Desse modo, o caso clínico teve seu diagnóstico definitivo compatível com farmacodermia por dexametasona.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As reações adversas medicamentosas, também denominadas de farmacodermia, constituem-se de uma reação de hipersensibilidade após a administração de algum medicamento, que se manifesta na pele, mucosas e anexos, isoladamente ou associado a alterações em outros órgãos ou sistemas. Além disso, apresenta baixa incidência em animais domésticos, mas pode ser recorrente quando há uma exposição prolongada do animal com o mesmo fármaco (LARSSON e LUCAS, 2016).

Nesse contexto, o animal foi exposto de forma contínua ao Acetato de Dexametasona. Este é um anti-inflamatório esteroide, caracterizado por ser potente imunossupressor, deprimindo a medula e dificultando a diferenciação leucocitária, o que provoca leucopenia como um achado hematológico. Os felinos, entretanto, são citados como menos susceptíveis aos efeitos adversos dos anti-inflamatórios, exceto nos casos em que o animal foi exposto de forma ininterrupta ao fármaco (MONTEIRO, 2012).

Nesse sentido, devido ao grande número de apresentações clínicas e pelo fato de as características das lesões cutâneas serem similares ao de outras patologias de origem dermatológica, o seu diagnóstico pode ser desfavorável (ALEIXO et al., 2009). Além disso, o que pode dificultar ainda mais o diagnóstico é que, ocasionalmente, o paciente pode ter sido exposto a mais de um fármaco simultaneamente ou a um medicamento conjugado, o que torna difícil identificar qual deles foi responsável pela reação alérgica (ALEIXO et al., 2009). Todavia, no caso descrito o animal foi exposto ao Acetato de Dexametasona, somente.

Outrossim, entre os testes reportados na bibliografia incluem-se o teste de liberação histamínica, o teste de degranulação basofílica, o teste de hemaglutinação passiva, e a prova de transformação blástica de linfócitos (na presença do fármaco). Todos eles, entretanto, têm resultados poucos conclusivos, bem pouco exequíveis e

disponíveis nas condições brasileiras (ETTINGER et al., 2002; FELDMAN, 1997). Dos exames subsidiários, aquele mais viável e que permite que se estabeleça o diagnóstico etiológico é o exame histopatológico. Este foi utilizado no caso e é realizado a partir de fragmentos de pele biopsiada, de áreas eritematosas, erosadas, ulceradas, descamativas ou encrostadas (MASTROCINQUE et al., 2020).

Desse modo, a terapêutica consiste na interrupção da administração do medicamento confirmado associado à terapia sintomática (LIMA, 2020). Neste caso, se fez uso da Vitamina K para estimular o apetite, já que o paciente estava sem se alimentar há dois dias. Além disso, também foi realizada a aplicação tanto de Ondansetrona quanto de Omeprazol, já que uma das suspeitas clínicas da Médica Veterinária foi intoxicação (BONFÁ, 2011). Por conseguinte, fez-se uso Ampicilina com Sulbactam, isto é, um antimicrobiano de amplo espectro utilizado para prevenir infecções bacterianas secundárias às lesões cutâneas (SANTOS FP et al., 2019). Outrossim, o Filgrastim atua como coadjuvante, no sentido que funciona como estimulador de colônias de granulócitos e regula a produção e liberação de neutrófilos funcionais da medula óssea (HNILICA e MEDLEAU, 2012).

Por fim, o prognóstico é bom se não houver reutilização do fármaco e se não houver necrose extensa e comprometimento de órgãos (MENCALHA, 2019). O prognóstico quanto a evolução, a cura e à vida no geral é favorável, na maioria das formas clínicas da farmacodermia. Uma vez estabelecido o diagnóstico, preferencialmente precoce, e interrompida a medicação, há remissão gradativa, em uma ou duas semanas do quadro (ETTINGER et al., 2002; FELDMAN, 1997).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da farmacodermia não ser tão comum na Medicina Veterinária, o Médico(a) Veterinário(a) sempre deve estar aberto a esta possibilidade diagnóstica. Desse modo, deve-se realizar tanto uma anamnese quanto um exame físico completo, a fim de checar todas as possibilidades, visto que o diagnóstico de farmacodermia é complexo e necessita do auxílio de exames complementares. A suspensão da medicação responsável pela reação de hipersensibilidade amenizou os sinais clínicos do paciente, levando à completa recuperação após 14 dias de tratamento.

REFERÊNCIAS

AFFOLTER, V. K., & Von Tscharnner, C. (1993). Cutaneous drug reactions: a retrospective study

of histopathological changes and their correlation with the clinical disease. *Veterinary Dermatology*, 4(2), 79–86.

ALAM, M. (2004). Fitzpatrick's dermatology in general medicine. *Archives of Dermatology*, 140(3), 372.

ALEIXO, Gas et al. Farmacodermia em Cães. 2009. Disponível em: <http://journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/661/540>. Acesso em: 21 set. 2022.

ALEIXO, G.A.s. et al. Farmacodermia em um cão após administração de antibióticos do grupo betalactâmico: relato de caso. *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia*, [S.L.], v. 62, n. 6, p. 1526-1529, dez. 2010. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-09352010000600037>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abmvz/a/9MDV85xY9RFCCVVRGxjdHcVD/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2022.

BONFÁ, Laila de Paula. Avaliação do PH Gástrico em Cães Tratados com Omeprazol- Estudo Experimental. 2011. 45 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2022. Disponível em: <https://www.locus.ufv.br/bitstream/123456789/5064/1/texto%20completo.pdf>. Acesso em: 10 out. 2022.

CAMARGO, D. da S., & Souza, M. S. B. D. (2021). FARMACODERMIA EM UM FELINO APÓS ADMINISTRAÇÃO DE ANTIBIÓTICOS DO GRUPO BETALACTÂMICO: RELATO DE CASO. *Revista Multidisciplinar Em Saúde*, 2(3), 76. Ettinger, S. J., Fedlman, E. C., & Taibo, R. A. (2002). *Tratado de medicina interna veterinaria: enfermedades del perro y el gato*. Manole.

FELDMAN, E. C. (1997). *Tratado de medicina interna veterinária*. In *Moléstias do cão e do gato* (Vol. 3).

Festa Neto, C., Forlani, L. X. R., Haddad, E. S., & Souza, P. K. (1990). Farmacodermia: aspectos epidemiológicos, tipos clínicos e agentes causais. *Anais Brasileiro de Dermatologia*, 65(3), 125–128. <https://doi.org/10.51161/rem/1895>. Acesso em: 19. set. 2022.

GUIMARÃES, Claudio Douglas de Oliveira et al. Farmacodermia em cão da raça Dálmata: relato de caso. *Pubvet*, [S.L.], v. 12, n. 3, p. 1-5, mar. 2018. Editora MV Valero. <http://dx.doi.org/10.22256/pubvet.v12n3a46.1-5>. Acesso em: 21. set. 2022.

HNILICA, K. A., & MEDLEAU, L. (2012). *Dermatologia de pequenos animais: atlas colorido e guia terapêutico*.

LARSSON CE e LUCAS R, 2016. Farmacodermias. In: *Interbook*, editora. *Tratado de Medicina Externa Dermatologia Veterinária*. 1ed. São Paulo. 2016. p.675-697.

LIMA, Daniela da Cruz. Farmacodermia em Cão-

Relato de Caso. 2020. 43 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, 2020. Disponível em: <https://repositorio.camporeal.edu.br/index.php/tccmedvet/article/view/454/222>. Acesso em: 10 out. 2022.

MASTROCINQUE, Alessandra Ramon et al. Farmacodermia em uma cadela após a administração de prometazina: relato de caso. Pubvet, [S.L.], v. 14, n. 3, p. 1-4, abr. 2020. Editora MV Valero. <http://dx.doi.org/10.31533/pubvet.v14n3a540.1-4>. Disponível em: https://web.archive.org/web/20200505065449id_/http://www.pubvet.com.br/uploads/f36bca0f2e5012c9d61cee038be49514.pdf. Acesso em: 21 set. 2022.

MENCALHA, R. (2019). Atls de dermatologia em cães e gatos de A a Z. Medvep.

MONTEIRO, J. N. M. (2012). Hematologia, bioquímica e cortisol de gatos tratados com prednisolona. Medicina Veterinária (UFRPE), 5(2), 14–18. Recuperado de <http://200.17.137.114/index.php/medicinaveterinaria/article/view/634>. Acesso em: 21. set. 2022.

SANTOS FP, QUITÉRIO LM, PINTO VB, GOMES LB. Pharmacodermia: types of identification, drugs involved and drug classes that affect patients hospitalized in the dermatology clinic. Rev Bras Farm Hosp Serv Saude [Internet]. 2019Mar.11 [cited 2022Oct.10];6(2). Available from: <https://www.rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/223>. Acesso em: 10. out. 2022

Silvares MRC, Abbade LPF, Lavezzo M, Gonçalves TM, Abbade JF. Reação cutânea desencadeada por droga. Anais Brasileiros de dermatologia 2008 vol.83, n 3, RJ.