

EVOLUÇÃO DA DEMODICOSE CANINA GENERALIZADA JUVENIL: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO – RELATO DE CASO

Araújo, M.S.^{1*}, Silva, B.R.¹, Cardoso, E.S.C.¹, Pinheiro, E.M.¹, Fernández, L.C.¹, Pereira, M.G.A.F.¹, Feitosa, R.F.¹, Souza, M.R.L.²

1. Discente da Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA) (*millasilvaraujo@gmail.com). 2. M.V. Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, UFRA.

A demodicose é uma dermatopatia parasitária inflamatória primária causada pela proliferação anormal de *Demodex canis*, ácaro comensal que habita os folículos pilosos de cães predispondo-os à infecção cutânea secundária. Esta afecção dermatológica é decorrente de fatores raciais, genéticos e imunológicos sendo classificada conforme a distribuição da lesão e a faixa etária. Assim, este trabalho objetiva descrever a evolução clínica de demodicose generalizada juvenil em um canino, macho, da raça Pit Bull, de 1 ano e 9 meses de idade atendido no HOVET/UFRA com histórico de dermatopatia há 1 ano sem sucesso nos tratamentos anteriores. A avaliação dermatológica indicou lesões generalizadas inflamatórias, sanguinolentas, pruriginosas, descamativas, hiperpigmentadas, áreas alopecicas, com pápulas eritematosas e urticária intensa. Para tanto, foram realizados exames complementares como parasitológico em fita adesiva e citologia de pele. Ao exame parasitológico visualizou-se exemplares de ácaros *Demodex canis*, quanto à citologia, presença abundante de bactérias cocóides e fungos do gênero *Malassezia sp.*, assim, estabeleceu-se o diagnóstico de demodicose generalizada juvenil associada ao quadro secundário de piodermite bacteriana e infecção fúngica. Desta forma, o tratamento prescrito baseou-se no uso oral de sarolaner (Simparic®), a cada 30 dias até a melhora das lesões; Nutrisana Munnomax® auxiliador na restauração do equilíbrio imunológico e nutricional; prednisolona 0,5 mg/kg/BID por 7 dias em dias alternados, devido ao intenso prurido e inflamação cutânea; cefalexina 10 mg/kg/BID por 15 dias em razão da piodermite bacteriana secundária, bem como, terapia tópica inicialmente com shampoo hidratante (Allermyl® Glyco) e após redução da dermatite alternou-se semanalmente com shampoo à base de clorexidina 0,5% e cetozonazol 2% (Micodine®) para reestruturação da pele e da dermatopatia subjacente. No decorrer do tratamento o paciente obteve melhora dos sinais clínicos e o exame parasitológico foi repetido, o qual revelou ausência de parasitas em três resultados no intervalo de 30 dias cada. Diante do exposto, infere-se que a demodicose generalizada necessita de tratamento prolongado, principalmente, quando associada à infecção secundária, assim, evidencia-se a relevância dos exames parasitológico e citológico para eficácia do protocolo terapêutico, conferindo mais conforto aos animais acometidos, visto que é uma enfermidade hereditária e de caráter recidivo.

Palavras-chaves: *Demodex canis*, *Malassezia sp.*, Dermatopatia.