

**PÊNFIGO FOLIÁCEO – RELATO DE CASO**

**Débora Cristina Lacerda de Oliveira<sup>1\*</sup>, Giovana Silva de Melo<sup>1</sup>, Surrayllen Gueico Alves<sup>1</sup>, Fernanda Meclher Fernandes<sup>2</sup> e  
Guilherme Guerra Alves<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Bom Despacho - Una – Bom Despacho/MG – Brasil – \*Contato: [deboracrislacerda18@gmail.com](mailto:deboracrislacerda18@gmail.com)

<sup>2</sup>Médica Veterinária na Clínica Fino Trato – Lagoa da Prata/MG – Brasil

<sup>3</sup>Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Bom Despacho - Una – Bom Despacho/MG – Brasil

**INTRODUÇÃO**

O pênfigo foliáceo é uma doença autoimune pertencente ao complexo pênfigo, sendo, apesar de rara, a doença autoimune mais frequentemente observada na rotina de atendimento dermatológico veterinário, acometendo várias espécies, sendo mais comum em cães<sup>5</sup>. Nesta afecção são produzidos anticorpos contra os desmossomos, um componente responsável pela adesão dos queratinócitos na epiderme. Quando os queratinócitos são destruídos, perdem a sua estrutura normal, promovendo o depósito de imunoglobulinas entre as células levando à acantólise e, conseqüente formação de vesículas sob o extrato córneo<sup>9</sup>. Os sinais clínicos do pênfigo foliáceo incluem lesões dérmicas de pápulas e pústulas, erosões, crostas, colarinhos epidérmicos, alopecia e despigmentação localizadas na ponte nasal, orelhas e região periocular, coxins, leito ungueal ou até mesmo generalizado<sup>6</sup>. Em cães com pênfigo foliáceo, entre 60-93% dos casos evoluem para a forma generalizada e multifocal em aproximadamente 6 meses, na qual as lesões são evidenciadas em praticamente toda a superfície corpórea, atingindo membros, abdome, dorso e cauda<sup>10</sup>.

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de pênfigo foliáceo canino, descrevendo o processo de diagnóstico e tratamento.

**RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**

Foi solicitada uma consulta domiciliar para um cão sem raça definida de 3 anos, pesando 11 kg, apresentando crostas com descamações na bolsa escrotal, cotovelo e coxins; edema, pústulas e vesículas no prepúcio; na região do pavilhão auricular, pálpebras inferiores e superiores, focinho, nariz e lábios superiores apresentava vesículas, pústulas, crostas, descamações e despigmentação (Figura 1 A). O paciente encontrava-se ativo, com apetite e sem alterações relevantes fora as dermatológicas.

Foram realizados dois testes rápidos para leishmaniose, um foi realizado no momento da consulta e o outro a tutora conseguiu pela prefeitura. Ambos não reagentes. A tutora não possuía condições no momento para realizar RIFI/ELISA e outros.

Foram realizados raspados cutâneos e citologia nas áreas afetadas. Único achado: *Staphylococcus Aureus*. Foi indicado histopatológico, porém a tutora não teve condições de fazer.

Foi realizado hemograma no qual, obteve-se leves baixas no eritograma, ausência de alterações significativas no leucograma e trombocitopenia. Foi realizado teste rápido alere para erliquiose canina com resultado reagente.

Após os exames iniciou-se tratamento oral com doxiciclina 10mg/kg/BID, prednisolona 1mg/kg/SID, pomada betacortazol e rifamicina tópicos. Após 15 dias, aumentou-se a dose de prednisolona para 2mg/kg/SID, sob suspeita de dermatopatia autoimune, sendo mantida as outras medicações. Houve boa resposta com melhora no prepúcio, bolsa escrotal, orelhas e olhos. Não houve melhora significativa do nariz e focinho exceto a diminuição dos exudatos purulentos (figura 1 B). Foi indicado banhos terapêuticos ao paciente, mas o mesmo não aceita.

Percebendo a estabilização do quadro do paciente, a tutora autorizou a realização de biopsia para o histopatológico.

Os achados nos exames histopatológicos foram epiderme irregular e hiperplásica, pústulas intraepidérmicas polimorfonucleares e crostas ceratofibrinoleucocitárias, ceratinócitos acantolíticos e infiltrado celular intersticial na derme. De acordo com o laudo houve achados compatíveis com a maior suspeita: pênfigo foliáceo.

A partir dos diagnósticos diferenciais, resposta terapêutica e laudo histopatológico fechou-se o diagnóstico de pênfigo foliáceo. Sendo assim, foi iniciado o tratamento com azatioprina 2mg/kg/SID e prednisolona 3mg/kg/SID por duas semanas. Como foi obtido um resultado positivo, na terceira semana a prednisolona foi reajustada para 2mg/kg/SID. Na quarta semana o animal apresentou melhora significativa do quadro (figura 1 C),

sem presença de crostas, descamações, pústulas e vesículas nas regiões afetadas, sendo assim, a prednisolona foi reajustada para 1mg/kg/SID. O paciente continua em tratamento, mantendo a dose inicial da azatioprina e em fase de desmame da prednisolona. O paciente será acompanhado, visando total suspensão da prednisolona mantendo apenas a azatioprina até resultado satisfatório para alta do paciente.



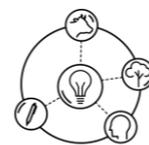
**Figura 1:** Cão, macho, três anos. Lesões postulares, eritematosas, erodidas, exsudativas. Presença de crostas e despigmentação, animal sem nenhum tratamento (A); Resposta inicial o uso de prednisolona em dose de 2mg/kg (B); Resposta significativa após o uso conjunto da azatioprina e prednisolona. (Fonte: Débora Cristina e Dra. Fernanda Meclher).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente relato de caso demonstrou a importância do conhecimento dentro da clínica veterinária de pequenos animais a respeito do complexo pênfigo, principalmente o pênfigo foliáceo, sendo este, relatado como o mais comum na rotina clínica. O paciente diagnosticado precocemente tem um grande potencial de recuperação. O exame histopatológico se mostrou determinante para a conclusão do caso. O uso do corticoide juntamente com o imunossupressor demonstrou uma resposta significativa no caso.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- PEREIRA, A.L. et al. Pênfigo foliáceo em um cão jovem sem raça definida: Relato de caso. Pubvet, medicina veterinária e zootecnia, v12, n.9, a174, p.1-7, Set.,2018.
- ARROYO-MUNIVE, Y.J. et al. Diagnóstico de pênfigo foliáceo em um Pinscher. Reporte de un caso. Veterinaria y zootecnia. P 62-70, 2018.
- BARBOSA, M.V. F. et al. Patofisiologia do Pênfigo Foliáceo em cães: revisão de literatura. Medicina Veterinária, Recife, v.6, n.3, p.26-31, Jul-Set, 2012.
- ALVES, H.M. et al. Pênfigo Foliáceo canino- Relato de caso. Enciclopédia biosfera, centro científico conhecer, Goiânia-GO, v.10, n.19; p 1439, 2014.
- ARAUJO, A.K.L.; GONDIM, A,L,C,L. Pênfigo foliáceo canino: Relato de caso. Pubvet v.13, a444, p.1-9, Nov., 2019.
- BARBOSA, N.P.; SILVA, M.B. Pênfigo foliáceo canino: Relato de caso PUBVET, São Paulo-SP, 2021.
- WACHHOLZ, P. L. et al. Pênfigo Foliáceo em um cão- Relação clínica, citopatológica e histopatológica. Research, Society and Developmend, v. 11, n. 2, 2022.



## **IX Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente**

8. SEVERO, J.S. Comparative study of direct and indirect immunofluorescence for diagnosis of canine pemphigus foliaceus. Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v.70, n.3, p.649-655,2018.
9. COELHO, R.V. F. et al. Pênfigo Foliáceo em cão da raça Dachshund: Relato de Caso. Pubvet, v.15, n. 12, a992, p.1-5, Dez., 2021.
10. BARRETO, G.M.F.; Pênfigo foliáceo em cão: Relato de caso. Universidade Federal rural do semi-árido pró-reitoria de graduação centro de ciências biológicas e da saúde curso de Medicina Veterinária, Mossoró-RN, 2019.