

POTENCIAL TERAPÉUTICO DO COMPOSTO FITOTERÁPICO NO TRATAMENTO DA OTITE EXTERNA CANINA

JORDANA DE MOURA DIAS¹; RISCIELA SALARDI ALVES DE BRITO²;
AMANDA DIAS STUMPF³; THALANTY MAYARA GALLEG⁴; GABRIELA
MORAES SANTANA⁵; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – jordanamouradias@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – risciela234@yahoo.com.br*

³*Universidade Federal de Pelotas – amanda-stumpf@hotmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - thalanty@uol.com.br*

⁵*Universidade Federal de Pelotas - gabiihmoraes@yahoo.com.br*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – marciaonobre@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A otite externa canina caracteriza-se com uma inflamação do conduto auditivo externo, podendo ser, aguda ou crônica. Essa enfermidade apresenta elevada ocorrência na clínica veterinária, representando 17% dos casos dermatológicos atendidos (CARDOSO, et al., 2011), uma vez que afeta afeta 5 a 20% da população canina (PENNA, et al., 2010).

A otite é considerada multifatorial podendo ser provocada por fatores predisponentes, primários e perpetuantes. Os principais fatores predisponentes são a conformação do conduto e o ambiente onde os animais vivem. Agentes etiológicos como bactérias, fungos e ácaros são os fatores primários. E por fim dentre os fatores perpetuantes estão os que propiciam um ambiente quente, úmido e nutritivo, ideal para que os agentes primários da otite se multipliquem de forma desordenada (RHODES & WERNER 2014).

Independente da causa primária, as principais alterações patológicas detectadas no exame clínico são balanço da cabeça, prurido, cerume de cor escura, odor característico, otalgia, edema, eritema e espessamento do estrato córneo denominada de hiperqueratose (JERICÓ, 2015). O diagnóstico de rotina da otite baseia-se no exame sistemático e completo de todo animal, incluindo histórico, anamnese, exame físico, exame do conduto auditivo, aliado a exames complementares para detecção do agente causador (TULESKI et al., 2008).

O tratamento mais utilizado baseia-se na limpeza do canal auditivo atrelado a terapia antimicrobiana tópica ou sistêmica conforme a gravidade do caso. No entanto, a grande diversidade dos agentes etiológicos e a diferente susceptibilidade dos mesmos aos antibióticos possibilita a seleção de cepas resistentes e cronicidade das otites (MORAES et al., 2014). Frente a isso, uma opção no tratamento da otite com o uso de formulações contendo plantas medicinais, pode ser considerada uma solução viável e de baixo custo em medicina veterinária (MARUHASHI, et al., 2016).

Considerando a diversidade biológica de plantas do Brasil e o potencial medicinal que apresentam, o objetivo do presente trabalho foi avaliar o potencial terapêutico do composto fitoterápico (LCFO1002) no tratamento da otite externa canina.

2. METODOLOGIA

Foram utilizados 30 cães, jovens e adultos, de ambos os sexos, sem raça definida, sendo todos avaliados através de otoscopia e citologia. O projeto foi aprovado pelo comitê de Ética e Experimentação Animal (9055). Foram incluídos no estudo os animais com otite externa ceruminosa não parasitária e foram excluídos cães que no dia zero apresentassem estenose do meato acústico

presença de nódulos ou tumores no conduto auditivo externo e ainda cães com otite purulenta. Também foram excluídos do estudo cães com doenças concomitantes e fêmeas gestantes.

Os animais foram divididos aleatoriamente em dois grupos com 15 cães cada, no grupo 1 (grupo teste) foi utilizado o composto fitoterápico LCFO1002, e no grupo 2 (grupo controle) foi utilizado um ceruminolítico, contendo ácido salicílico, ácido lático e essência herbal. O composto LCFO1002 tem em sua formulação extratos de plantas e foi mantido sob sigilo, em função de registro de patente. Os animais foram tratados uma vez ao dia durante 10 dias, com a aplicação do respectivo produto otológico, utilizando quatro gotas (cães com até 15 quilos) ou oito gotas (cães com mais de 15 quilos) em cada orelha.

Os animais foram avaliados aos 3, 5, 7 e 10 dias de tratamento, sendo observados os seguintes parâmetros: presença ou ausência de reflexo otopodal, otalgia e prurido. Já na avaliação por otoscopia foram avaliados: coloração da epiderme do conduto auditivo externo, quantidade de cerume, presença de lesões e/ou de estenose. A cada parâmetro foi realizado estadiamento, considerando que o maior escore indicava a pior condição clínica. Para otalgia, prurido e eritema foram atribuídos valores 0 (ausente), 1 (leve), 2 (moderado) e 3 (severo). O reflexo otopodal recebeu valor 0 quando ausente e valor 1 quando presente, enquanto o cerúmen foi classificado em leve (0), moderado (1) e severo (2). Por fim para presença de pus foi atribuído valor 2 e para presença de estenose valor 3. Após essa classificação foi realizada a soma dos valores de acordo com que cada orelha apresentou, e calculada o escore médio de cada grupo nos dias de avaliação.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sinais clínicos que obtiveram os maiores escores foram: eritema, quantidade de cerúmen, prurido, otalgia e reflexo otopodal, resultados estes que vão de encontro ao descrito por Paula (2013), que observou que 100% dos cães em um estudo de otite externa apresentavam como sinais clínicos dor, prurido, eritema e secreção aumentada. No primeiro dia de avaliação os animais apresentavam um elevado escore clínico mostrando que a otite externa encontrava-se presente nos cães submetidos ao ensaio clínico. Porém ao longo do tratamento notou-se uma redução gradativa e considerável deste escore para ambos os grupos conforme representado na Figura 1, considerando que quanto menor o escore melhor é a condição clínica do paciente, verifica-se que o composto testado possui ação semelhante ao grupo controle, que tinha ação ceruminolítica.

A redução do escore do grupo 1, ao final do período experimental pode ser atribuído possivelmente a redução na quantidade de cerúmen e da quantidade de bactérias. A maior quantidade de cerúmen favorece a proliferação de bactérias e leveduras da própria microbiota ou até mesmo à colonização de bactérias potencialmente patogênicas (Mueller et al. 2011). Outra possibilidade é a ação antimicrobiana e anti-inflamatória do fitoterápico, conforme observado com o óleo essencial de aroeira (Oliveira et al., 2004) e de própolis no tratamento da otite externa canina (Lozina et al., 2010).



Fígura 1. Média do somatório do sinais clínicos (reflexo otopodal, otalgia, prurido, eritema, quantidade de cerume, presença de lesões e estenose) de cães tratados com LCFO1002 (Grupo 1) e com ceruminolítico (Grupo 2).

3. CONCLUSÕES

O composto LCFO 1001 apresenta potencial terapêutico na otite externa canina ao final de 10 dias de tratamento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARDOSO, M.J.L.; MACHADO, L.H.A.; MELUSSI, M.; ZAMARIAN, T.P.; CARNIELLI, C.M.; JÚNIOR, J.C.M.F. Dermatopatias em cães: Revisão de 257 casos. **Archives of Veterinary Science**, v. 16, n. 2, p. 66-74, 2011.

JERICÓ, M. M. Tratado de medicina interna de cães e gatos. São Paulo: Roca, 2015. 2v.

MARUHASHI E.; BRAZ, B.S.; NUNES T.; POMBA C.; BELAS A.; DUARTE C.J.H.; LOURENÇO A.M. Efficacy of medical grade honey in the management of canine otitis externa - a pilot study. **Vet Dermatol**, v. 27, n. 2, p. 93-827, 2016.

MORAES, L.A.; PEREIRA, J.M.M.; SILVA, S.P.; MOREIRA, V.M.T.S.; CASSEB, A.R. Diagnóstico microbiológico e multirresistência bacteriana in vitro de otite externa de cães – comunicação curta. **Revista da Faculdade de Veterinária e Zootecnia**, v.21, n.1, p.98-101, 2014.

LOZINA, L.A., PEICHOTO, M.E., BOEHRINGER, S.I., KOSCINCZUK, P., GRANERO, G.E., ACOSTA, O.C. Efficacy of Argentine propolis formulation for topical treatment of canine otitis externa. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 62, n.6, p.1359-1366, 2010.

MUELLER E.N., GUIOT È.G., TILLMANN M.T., CAMPELLO-FELIX A.O., PEREIRA I.C., SCHRAMM R.C. & NOBRE M.O. Avaliação do efeito da lavagem do canal auditivo externo em orelhas com otite externa purulenta bilateral. **Revista MEDVEP**, v. 28 n. 9 p. 147-150, 2011.

OLIVEIRA, D.M.N.M., CARIELI, E.P.O., FAGUNDES, A.K.F., COSTA, R.M.F., OLIVEIRA, K.P., LIMA, E.R., SILVA, L.B.G. Avaliação da atividade antimicrobiana do óleo essencial de aroeira (*Schinus terebinthifolius* Raddi), em cães com otite externa, **Rev. Bras. Med. Vet**, n.26, p.79-82, 2004.

PAULA, F.A. **Avaliação da eficiência do Auritop® nas otites em cães por *Malassezia* spp.** 2013. 25f. Monografia - Curso de Pós-Graduação, Especialização em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais, do Centro de Estudos Superiores de Maceió.

PENNA, B.; VARGES, R.; MEDEIROS, L. Species distribution and antimicrobial susceptibility of staphylococci isolated from canine otitis externa. **Veterinary Dermatology**, v. 21, n. 3, p. 292–296, 2010.

RHODES, K.H., WERNER, A.H. **Dermatologia de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2014.

TULESKI G.L.R., WARTH J.F.G. & MONTIANI-FERREIRA, F. Prevalência infecciosa em otites de cães e padrão de sensibilidade in vitro aos antibacterianos. **A Hora Veterinária**, v. 27, p. 9-14, 2008.