

LÚPUS ERITEMATOSO DISCÓIDE – UMA ENFERMIDADE, UMA REALIDADE: UMA PROPOSTA DE TRATAMENTO

CAROLINA BICCA NOGUEZ MARTINS¹; ²REBIS BORGES DE
ARAUJO²; ²LISIANE MARTINS; ²HELENA GONÇALVES PIUMA; ³MARLETE
BRUM CLEFF;

¹Universidade Federal de Pelotas – carolinabicc0@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – rebis.araujo@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – lisianebtm@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – helena.piuma@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – marletecleff@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O lúpus eritematoso discoide (LED) é uma enfermidade autoimune com manifestação dermatológica, sendo de ocorrência pouco frequente em cães (GROSS et al., 2009). De acordo com Rhodes (2003) e Scott et al., (1996), não há indícios de predisposição sexual e de faixa etária, apesar de muitos relatos de casos ocorrerem em cães com faixa etária média de 6 anos (THOMPSON et al., 1997). O LED é considerado uma variante benigna do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), pois apresenta envolvimento apenas do tecido cutâneo (FENNER, 2003; GROOTERS, 2003; LARSSOM e OTSUKA, 2000; ROSENKRANTZ, 2005; SCOTT et al., 1996; TIZARD, 2002).

Alguns autores relatam que a enfermidade é uma dermatopatia auto imune que envolve reações de hipersensibilidade tipo I e III, o que vai favorecer a produção de anticorpos contra células da própria pele e assim leva a formação de imunocomplexos nos tecidos cutâneos, que iram levar os sinais clínicos (LARSSOM et al., 2005; LAWALL et al., 2008; VAL et al., 2006).

O setor de Clínicas do Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas (UFPe), atende carroceiros e charreteiros e população de baixa renda há mais de 20 anos e, mantém um ambulatório aonde realiza consultas nas terças e quintas feira, na comunidade localizada próximo ao Centro de Pelotas, às margens do Canal Santa Bárbara, que é conhecido como Ceval, devido à proximidade com a sede da antiga fábrica. Grande parte da população ali vigente é caracterizada como de vulnerabilidade social, possuindo como fonte de renda principal a coleta de resíduos da cidade. Com isso se executa um trabalho de consultas clínicas, orientação dos proprietários e atendimento as família, onde os cachorros e gatos atendidos apresentam as mais variadas

alterações clínicas. Nesse contexto, a universidade está introduzida em distintos projetos e ações de atendimento contínuo, tanto para os animais como para o social às famílias.

Assim, este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um canino, oriundo de comunidade em vulnerabilidade social, atendido no ambulatório CEVAL do HCV-UFPEl, que responde ao histopatológico para o lúpus eritematoso discoide.

2. METODOLOGIA

Foi atendido no Ceval um canino, sem raça definida (SRD), macho, filhote, com livre acesso à rua, a alimentação variando entre ração e comida. O animal foi vacinado e desvermifugado. Na primeira consulta apresentava diminuição da alimentação, apatia, temperatura 40,1°C, mucosas pálidas, teste do pregoamento cutâneo de 2 segundos, frequência cardíaca com 96 bpm e frequência respiratória de 20 mpm. A tutora, moradora da comunidade, relatou que o animal apresentava secreção purulenta nas narinas e nos olhos, tosse, lesão no plano nasal e ao redor dos olhos, com sangramento e edema nos olhos, além de se identificar, segundo o proprietário um prurido moderado que se agravava as vezes. Se realizou coleta de sangue para a realização do hemograma, raspado cutâneo e coleta de material para biópsia. Na biópsia se verificou que o cão apresentava uma enfermidade auto imune e, a partir desse momento se começou a administração de prednisona (100 mg/dia) com doses variando ao longo das semanas, com a medicação as lesões e o prurido diminuíram, além de a alimentação voltar ao normal. O prognóstico é favorável, sendo importante manter a medicação adequada com retorno frequente para realização de exames anualmente e controle da enfermidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O LED é um doença naturalmente benigna, sendo o diagnóstico definitivo baseado no histórico clínico, exame físico e na biópsia de pele, conforme o caso relatado. A pele lesionada mostra uma dermatite interface hidropica e/ou liquenóide, espessamento focal da membrana basal, incontinência pigmentar, apoptose de ceratócitos, mucinose e acúmulo perivascular e prianeixial de mononucleares e plasmócitos (MEDLEAU et al., 2003 e GORMAN, 1997).

O tratamento pode ser feito de diversas formas, sendo classificado conforme a complexidade das lesões e dos sintomas. A terapêutica, recuperação do paciente e prognóstico do LED, depende da resposta a doses médias a elevadas de corticosteroides, sendo que na maioria dos casos verifica-se melhora clínica às 3 semanas, tal como aconteceu neste caso. No caso do animal atendido no ambulatório Ceval, se utilizou Predinisona 100mg, com doses variando conforme a semana de tratamento, ou seja, na primeira semana se utilizou uma dose 2 vezes ao dia, na segunda a dose para 1 vez ao dia e na terceira a dose para dias alternados. Em virtude de efeitos colaterais, os glicocorticóides devem ser utilizados na menor dose efetiva para o controle da enfermidade e com redução gradual de sua dose, assim que possível (REF).

Nas lesões se utilizou protetor solar para evitar o agravamento. De acordo com a literatura, o LED tem etiologia variável, pois a ocorrência é multifatorial, heterogênea, podendo ter predisposição genética, envolvimento viral, hormonal e exposição à radiação ultravioleta UVA e UVB que produzem anticorpos auto-reativos, que irão atuar contra constituintes próprios do organismo, ocasionando um processo inflamatório crônico (BALDA et al., 2002; BERBERT e MANTESE, 2005; COSTNER e SONTHEIMER, 2003; SCOTT et al., 1996).

4. CONCLUSÕES

O acompanhamento constante dos pacientes com lúpus eritematoso discoide e da resposta ao tratamento, são fundamentais para manutenção da saúde, já que esta é uma enfermidade que exige um cuidado maior do tutor com o animal, devido ao caráter autoimune desta.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALDA, A. C.; OTSUKA, M.; MICHALANY, N. S.; LARSSON, C. E. Pênfigo foliáceo em cães: levantamento retrospectivo de casos atendidos no período de novembro de 1986 a julho de 2000 e de resposta aos protocolos de terapia empregados no Hospital Veterinário da USP. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 97-101, 2002.

BERBERT, A. L. C. V.; MANTESE, S. A. O.; Lúpus Eritematoso Cutâneo - Aspectos Clínicos e Laboratoriais. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. p. 80, 2005.

COSTNER, M. I.; SONTHEIMER, R. D. Lupus erythematosus. In: FREEDBERG, I. M. et al. **Fitzpatrick's dermatology in general medicine**. New York: McGraw-Hill; 2003. p. 1677-93.

FENNER, W. R. **Consulta Rápida em Clínica Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.p. 370- 371.

GROSS, T. L. et al. **Doenças de pele do cão e do gato** – Diagnóstico clínico e histopatológico. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009.

GORMAN, N. T. Imunologia. In: Ettinger S.J.; Feldman E.C., **Tratado de medicina interna veterinária**. 4 ed. São Paulo: Manole. 1997. 2735 - 2765p.

MEDLEAU, L.; HNILICA, K.A. **Dermatologia de pequenos animais**. 1 ed. São Paulo: Roca. 2003. 139 – 143 p. 8.

LARSSOM, C.E.; OTSUKA, M. Lúpus eritematoso discóide -LED: revisão e casuística em serviço especializado na capital de São Paulo. **Revista de Educação Continuada do CRMV- SP**. São Paulo. v.3, n.1., p.29-36, 2000.

LARSSOM, C. E. Wandering Through the autoimmune dermatoses: Pemphigus Complex. In: **WORLD SMALL ANIMAL VETERINARY CONGRESS**, 30 th 2005, México. Proceedings of 30 th World Small Animal Veterinary Congress: FECAVA, 2005: Disponível em: <http://www.ivis.org/proceedings/wsava/2005/17.pdf>.

LAWALL, T. et al. Lupus eritematoso discoide em caes – Estudo de três casos clínicos no hospital veterinário da universidade luterana do Brasil nos anos de 2002 a 2008. In: **ANAIS DO CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA VETERINÁRIA**, Gramado, RS, 2008.

ROSEKRANTZ, W.S. Discoid lupus erythematosus. In: GRIFFIN, C.E.: KWOCHKA. K. W.: MACDO ALO. J.M. **Current veterinary dermatology**. St. Louis: Mosby, 1993. p. 149-153.

RHODES, K. H. Dermatopatias e otopatias: dermatoses imunomediadas. In: BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: Rocca, 2003.

SCOTT, D. W.; MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E. **Dermatologia de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Interlivros, 5. ed. 1996, p. 539-543.

THOMPSON, J. P. Moléstias imunológicas. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 4. ed. São Paulo:Manole, 1997, v2, p.2786-2790.

TIZARD, I. R.. **Imunologia Veterinária: introdução**. 6 ed. p. 1-154, 175-190, 201; 432- 437. São Paulo: Roca, 2002.

VAL, A. C. Doenças cutâneas auto-imunes e imunomediadas de maior ocorrência em cães e gatos: revisão de literatura. **Clínica Veterinária**, n. 60, p 68-74, jan/fev., 2006.