

## **DERMATITE PIOTRAUMÁTICA EM CÃO – RELATO DE CASO**

*Aline Braganholo Lustoza<sup>1</sup>; Leticia Kamari Belli da Silva<sup>1</sup>; Rafael Gogola<sup>1</sup>; Jesséa de Fátima França<sup>2</sup>*

Palavras-chave: Caninos. Lambadura. Piodermite.

### **Introdução**

A dermatite piotraumática é uma infecção bacteriana de superfície de pele com rápido desenvolvimento, que ocorre secundariamente a trauma autoinfligido. A lesão aparece quando o paciente lambe, mastiga, arranha ou fricciona uma área focal em seu corpo em resposta a um estímulo pruriginoso ou doloroso (Hnilica, 2012). Ocorrem infecções quando a integridade superficial cutânea foi interrompida, a pele tornou-se macerada pela exposição crônica à umidade, a flora bacteriana normal foi alterada, a circulação foi prejudicada ou a imunocompetência ficou comprometida (Tilley e Smith Jr, 2008). O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de paciente com dermatite piotraumática, demonstrando o diagnóstico, evolução e tratamento da doença.

### **Relato de caso**

Um cão macho da raça Lhasa Apso, dez anos, com 7,7 kg foi levado para atendimento em clínica veterinária, com queixa de alopecia em membro posterior direito, prurido intenso e vermelhidão com evolução de quatro dias, tempo em que o animal ficou abrigado em outro lar por motivo de viagem dos seus donos. O controle parasitário estava em dia. No exame clínico a temperatura estava 39,8°C, frequência cardíaca 150 bpm, frequência respiratória 30 mpm, tempo de preenchimento capilar 1 segundo, mucosas normocoradas, linfonodos normais, parâmetros dentro da normalidade para a espécie. Observou-se área de eritema agudo pruriginoso, com alopecia, exsudação e erosões com margens demarcadas em membro posterior direito. Realizou-se citologia por impressão no local da lesão sendo observadas bactérias mistas e inflamação supurativa, confirmando o diagnóstico de dermatite por infecção bacteriana. Iniciou-se o tratamento para a piodermite com antibiótico a base de cefovecina sódica (uma aplicação na clínica), dexametasona (0,25 mg/kg – uma aplicação na clínica), banho com clorexidina, limpeza com clorexidina por dez dias e troca do anti-pulga. Uma semana depois, o paciente retornou com piora na lesão e prurido intenso. Foi aplicada uma dose de desametasona (0,25 mg/kg) novamente e prescrito prednisolona 20 mg em comprimidos para administrar uma vez ao dia, além da limpeza do local com clorexidina *spray* e uso do colar elizabetano durante cinco dias. Após o período de tratamento, o paciente retornou a clínica com a lesão seca, sem prurido e apresentando crescimento dos pelos no local. Indicou-se a suspensão do colar elizabetano e da clorexidina *spray* e manutenção do banho medicamentoso.

1 Curso de Medicina Veterinária – UTP

2 Professora Orientadora, UTP

## Discussão

Além de uma doença dermatológica, a dermatite piotraumática é um problema muitas vezes comportamental, podendo estar relacionada com respostas inconsistentes do proprietário às interações sociais, como ansiedades inespecíficas ou de separação, fobias de barulho e medo (Horwitz e Neilson, 2008). No caso descrito, a alteração comportamental pode estar relacionada à ansiedade de separação ocorrida pela viagem do proprietário e o medo por ficar em um local estranho. Segundo Rondelli (2012) para um diagnóstico preciso e definitivo é necessário além de analisar o histórico clínico, diferenciar demodicose de dermatofitose, além de identificar possibilidade de dermatite alérgica por picada de pulga, hipersensibilidade alimentar ou atopia se houverem sucessivas recidivas do quadro. Esses diagnósticos diferenciais foram descartados no caso descrito, pois após o tratamento e retirada do fator estressante, o paciente não apresentou mais nenhum sinal clínico. É importante identificar a doença primária e instituir o melhor protocolo. O principal objetivo do tratamento é facilitar a aeração e possibilitar melhor contato e penetração de medicamentos tópicos, sendo necessário para isso a realização da tricotomia (Rosser, 2013). Porém, no caso relatado não foi necessária tricotomia, pois a região lesionada estava bem exposta devido à alopecia anteriormente relatada. Além do tratamento clínico, segundo Patel e Forsythe (2010) pode-se utilizar outras medidas terapêuticas como prevenção da lambedura com uso de colar elizabetano e/ou curativos; acupuntura, remoção cirúrgica das lesões pequenas e solitárias e crioterapia. No caso descrito, foi indicado tratamento clínico com o uso do *spray*, banhos medicamentosos, corticoterapia e uso de colar, que foram eficazes para diminuir as lesões, principalmente quando a fonte de estresse foi retirada.

## Conclusão

Na Dermatite Piotraumática vários fatores podem desencadear o início da lesão e, após a instalação bacteriana ocorre dermatite aguda ou crônica, dependendo do tempo de evolução da doença e início do tratamento. Após a identificação e eliminação da causa primária pode ser feito tratamento sistêmico e/ou tópico.

## Referências

- HNILICA, K. A. Dermatologia de Pequenos Animais: Atlas colorido e guia terapêutico. p. 37-39. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- HORWITZ, D. F., NEILSON, J. C. Dermatite acral por lambedura: caninos. In: HORWITZ, D. F., NEILSON, J. C. Comportamento canino & felino. p. 369-378. 1 ed. São Paulo: Artmed, 2008.
- PATEL, A., FROSYTHE, P. Nódulos ou tumefações cutâneas com ou sem trajeto ou seio drenantes. In: PATEL, A., FROSYTHE, P. Dermatologia em pequenos animais. p. 265-269. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- RONDELLI, M. C. H. Dermatologia. In: CRIVELLENTI, L. Z., BORIN-CREVELLENTI, S. Casos de Rotina em medicina veterinária de pequenos animais, p. 35-36. 1º ed. São Paulo: Medvet, 2012.
- ROSSER Jr, E.J. Piodermite. In: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. Manual saunders: clínica de pequenos animais. 3.ed. São Paulo: Roca, 2008, cap. 38, p. 430-432.
- TILLEY, L. P.; SMITH Jr, F.W.K. Consulta Veterinária em 5 minutos: espécie canina e felina, p. 1138-1139. 3. ed. São Paulo: Manole, 2008.