

# SUCESSO TERAPÊUTICO DE ÚLCERA INDOLENTE EOSINOFÍLICA ORAL EM FELINOS DOMÉSTICOS. RELATO DE TRÊS CASOS

Congresso Online Acadêmico de Medicina Veterinária, 1<sup>a</sup> edição, de 21/03/2022 a 23/03/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-50-5

MELO; 1Evelynne Hildegard Marques de<sup>1</sup>, AMARAL; Mariana Ferreira do Amaral<sup>2</sup>, GARRIDO; Rita Alves Garrido<sup>3</sup>, JABOUR; Flávia Figueiraujo Jabour<sup>4</sup>, CÂMARA; Diogo Ribeiro<sup>5</sup>, NUNES; Annelise Castanha Barreto Tenório Nunes<sup>6</sup>

## RESUMO

**ÁREA TEMÁTICA:** Medicina felina Introdução: Introdução: O Complexo Granuloma Eosinofílico (CGE) é uma síndrome dermatológica manifestada em três formas: úlcera indolente, placa eosinofílica e granuloma eosinofílico, isoladas ou associados. A literatura demonstra que a etiologia ainda é obscura, resultando em diversas terapêuticas descritas. Como causas são citados alérgeno ambiental ou autógeno como saliva, hipersensibilidade por contato incluindo alimento comercial ou fator genético. A patogênese envolve quimiotaxia de eosinófilos desencadeada por mastócitos num epitélio sensibilizado por pressão, irritação mecânica ou estímulo alergeno, onde infecção bacteriana exacerbada o processo. Como consequência, estas células liberam enzimas proteolíticas e mediadores pró-inflamatórios necrosando colágeno gerando um granuloma ou úlcera. Prurido e dor são raros. Tratar o CGE é um desafio para o clínico e particularidades dos felinos acometidos devem ser consideradas. Objetivo: Relatar o sucesso terapêutico contra úlceras indolentes orais eosinofílicas com localização anatômica idêntica em três felinos com modos de criação distintos. Relato dos casos: Três felinos, sem raça definida, castrados, vacinados apenas contra raiva, com idades estimadas entre 2 a 3 anos, provenientes de ambientes distintos (Felino A: semidomiciliado, Felino B: domiciliado com acesso a rua e Felino C: morador de um abrigo) apresentavam ulceração labial clinicamente semelhantes em lábio superior aos dentes caninos e incisivos. Outros sinais foram presença de pulgas e ácaro *Otodectes sp.* nos três animais, e pêlos quebradiços no felino C. O comportamento de caçar insetos e comer ração comercial ocorria com os três felinos. O diagnóstico foi confirmado com citologia por imprint. Foram tratados com Amoxicilina com clavulanato de potássio (12,5mg/kg/12h VO) durante 30 dias e metilprednisolona (4mg/kg IM) por 4 aplicações em intervalo de 15 dias, além do controle de parasitas interno e externo com (Basken® suspensão 1ml VO) dose única e (Fipronil tópico 7,5mg/kg) a cada 30 dias. A involução das úlceras ocorreu em 60 dias nos três casos. A diferença de ambiente, similaridade clínica, possibilidades etiológicas e terapêutica são discutidas. A compressão mecânica labial pelos dentes foi considerada como preponderante na etiologia. As úlceras indolentes labiais iniciam na face em contato com os dentes caninos decorrente de compressão da mucosa labial pela mordedura das presas durante a caça ou em objetos. Um aspecto também relacionado à predação ocorre por peças de insetos que se fixam na mucosa ou hipersensibilidade à alergeno, como de baratas, no contato labial. Isso desencadeia reação de mastócitos e eosinófilos agravadas secundariamente por bactérias. Devido aos estafilococos serem as bactérias mais comuns em úlceras indolentes, amoxicilina com clavulanato de potássio reduz as lesões em até 96,2%; a escolha foi a forma de suspensão concentrada dispensando menor volume via oral além de espaço prolongado entre as administrações injetáveis. Conclusão: Este relato destaca a compressão mecânica labial pelos dentes caninos e incisivos como forte causa para úlcera indolente labial em felinos, além de evidenciar a eficiência da terapêutica escolhida.

**PALAVRAS-CHAVE:** citologia, eosinófilo, felino doméstico, hipersensibilidade, úlcera

<sup>1</sup> Mestre em Ciência animal pela Universidade Federal de Alagoas UFAL e Mestre em Pesquisas em Saúde pelo CESMAC-AL, emmvet@gmail.com

<sup>2</sup> Médica Veterinária autônoma, marianamaral.medvet@hotmail.com

<sup>3</sup> Discente da Faculdade de medicina veterinária da Universidade Federal de Alagoas UFAL , rita\_edersonheitor@hotmail.com

<sup>4</sup> Docente da Faculdade de medicina veterinária da UNINASSAU-AL, flavajabour@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Docentes do Mestrado em Ciência animal da Universidade Federal de Alagoas UFAL, diogo@vicos.ufal.br

<sup>6</sup> Docentes do Mestrado em Ciência animal da Universidade Federal de Alagoas UFAL, annelise.nunes@vicos.ufal.br

<sup>1</sup> Mestre em Ciência animal pela Universidade Federal de Alagoas UFAL e Mestre em Pesquisas em Saúde pelo CESMAC-AL, emmvet@gmail.com

<sup>2</sup> Médica Veterinária autônoma, marianamaral.medvet@hotmail.com

<sup>3</sup> Discente da Faculdade de medicina veterinária da Universidade Federal de Alagoas UFAL , rita\_edersonheitor@hotmail.com

<sup>4</sup> Docente da Faculdade de medicina veterinária da UNINASSAU-AL, flaviajabour@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Docentes do Mestrado em Ciência animal da Universidade Federal de Alagoas UFAL, diogo@vicos.ufal.br

<sup>6</sup> Docentes do Mestrado em Ciência animal da Universidade Federal de Alagoas UFAL, annelise.nunes@vicos.ufal.br