

## **Prevalência de dermatopatias e análise do tratamento da demodicose e escabiose caninas no município de Jataí – GO, por meio de parâmetros clínicos, parasitológicos, hematológicos e bioquímicos.**

**LOBO**, Mariana Brito<sup>1</sup>; **ROMANI**, Alana Flávia<sup>2</sup>; **SILVA**, Camila Cristina ; **BANYS**, Vera Lúcia ; **BRAGA**, Carla Afonso da Silva Bittencourt; **SANT'ANA**, Fabiano José Ferreira; **RABELO**, Rogério Elias.

Palavras-Chave: Dermatopatias, Sarnas, Tratamento, Pequenos animais.

### **1. INTRODUÇÃO**

Na Medicina Veterinária o conhecimento sobre doenças cutâneas em pequenos animais tem aumentado nos últimos anos, mas ainda há pouca informação sobre a ocorrência de distúrbios cutâneos caninos e felinos no Centro-Oeste. Para Willense (2002) tais afecções representam aproximadamente 30 a 40% dos casos presenciados na clínica de animais de companhia. Diante deste panorama tem se tornado marcante a necessidade de demonstrar com maior precisão alguns aspectos importantes como prevalência de dermatopatias, caracterização clínica e fatores predisponentes. Portanto, o objetivo é contribuir para o estudo do tratamento da demodicose e escabiose caninas com ivermectina e moxidectina, por meio de avaliação clínica, parasitológica, hematológica e da função hepática dos cães tratados.

### **2. METODOLOGIA**

Entre os meses de julho de 2005 e julho de 2006 foram submetidos ao atendimento especializado, animais de companhia na Clínica Veterinária Animalia Pet Shop e no Ambulatório Veterinário do Centro de Ciências Agrárias e Biológicas do Campus Jataí da Universidade Federal de Goiás (CCAB / CAJ / UFG).

Após chegar ao diagnóstico definitivo os cães portadores de demodicose e escabiose foram submetidos ao tratamento com moxidectina por via oral na dosagem de 0,4 mg/Kg a cada 72 horas (T1) e outros cinco receberam ivermectina, por via oral, na dosagem de 0,4 mg/ Kg a cada 24 horas (T2), além de tratamento de suporte em ambos os grupos. (T1) e ivermectina (T2). Todos os animais acometidos foram submetidos ao tratamento de suporte com uso interno de cefalexina por via oral na dosagem de 0,4 mg/Kg a cada 72 horas (T1) e outros cinco receberam ivermectina, por via oral, na dosagem de 0,4 mg/ Kg a cada 24 horas (T2), além de tratamento de suporte em ambos os grupos.e tópico com xampu a base de peróxido de benzoíla a 2,5%, duas vezes por semana.

Foi monitorada a evolução do tratamento, por meio de avaliação dos cães ao início, aos 15 e aos 30 dias determinando alterações clínicas, hematológicas e da função hepática (Alanina aminotransferase, Aspartato aminotransferase e Fosfatase alcalina). Foi considerada cura parasitológica quando houvesse três exames consecutivos negativos.

---

<sup>1</sup> Bolsista ([marilobo9055@hotmail.com](mailto:marilobo9055@hotmail.com))

<sup>2</sup> Professora Assistente do Centro de Ciências Agrárias e Biológica do Campus de Jataí – UFG ([alanafr@hotmail.com](mailto:alanafr@hotmail.com))

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de julho de 2005 a julho de 2006, foram trazidos para o atendimento clínico, 669 animais. Sendo que 157 animais apresentaram distúrbios dermatológicos e, portanto a prevalência observada foi de 23,5%. Tal índice está abaixo dos citados por Willense (2002) e Lucas *et al.* (2005) que consideraram a prevalência de 30 a 75% de dermatopatias dentre todos os atendimentos na prática clínica de pequenos animais.

Foram atendidos 139 cães com problemas dermatológicos sendo que 28 apresentaram enfermidade de origem parasitária, 32 apresentavam distúrbios de origem imunológica, 31 de origem fúngica, 22 apresentavam traumatismos, 19 de origem bacteriana, cinco apresentavam o complexo seborréia, e dois afecção de origem neoplásica. Dentre os cães atendidos, 67 (42,6%) eram machos e 81 (51,5%) fêmeas.

Foram diagnosticadas afecções dermatológicas em 17 gatos, sendo 10 (%) machos e sete (44,4%) fêmeas. Foram diagnosticados cinco (29,4%) casos de sarna notoédrica, cinco (29,4%) de traumatismo causado por brigas, três (17,6%) caso de dermatofitose causado por *Trichophyton mentagrophytes*, um (5,8%) de pediculose, um (5,8%) de tungíase, um (5,8%) de hipersensibilidade à picada de pulga e um (5,8%) carcinoma de célula da escamosa.

Com relação aos fatores predisponentes da demodicose canina destacou-se a faixa etária, que variou de um a 120 meses. Notou-se que nove cães tinham menos de um ano de idade, sete tinham de um a três anos e três acima de três anos no momento do primeiro atendimento. Scott *et al.* (1996) afirmaram que geralmente a demodicose começa em cães jovens antes da maturidade sexual, mas não é incomum fazer o diagnóstico da doença em cães acima de dois anos de idade. Na sarna sarcóptica destacou-se o ambiente, já que todos os cães acometidos viviam em ambiente doméstico e tinham livre acesso à rua. Segundo Medleau & Hnilica (2003) um dos principais fatores predisponentes para a escabiose canina é o contato com cães de rua, histórico de permanência em abrigos e de visitas a exposições.

As lesões mais comumente observadas nos cães com demodicose no momento do diagnóstico foram: alopecia (100,0%); crostas (92,85%); eritema (85,71%), escamas (71,42%) e pododemodicose (50%). Olivry *et al.* (2004) descreveram lesões semelhantes, evidenciando alopecia, eritema, crostas, tampões foliculares, hiperpigmentação e pioderma secundário. No decorrer deste estudo, também verificou-se que 100% dos cães infectados apresentaram infecção bacteriana secundária. Já nos cães com escabiose, observou-se por ocasião do exame dermatológico: prurido intenso (100%); alopecia (100%); erupções cutâneas eritematosas (100%); escoriações (100%); crostas (50%); hiperpigmentação (50%). As lesões observadas estão de acordo com as lesões citadas como mais comuns por Medleau & Hnilica (2005). As lesões mais comumente observadas nos cães com diagnóstico de dermatofitose foram: alopecia anular (100,0%); crostas 66,6%), eritema (44,4%) e escamas (22,2%). Maciel & Viana (2005) consideraram tais lesões como características da dermatofitose.

Dos cães que apresentavam demodicose foram submetidos ao tratamento 10 cães, sendo que cinco foram submetidos ao T1 (moxidectina), cinco ao T2 (ivermectina). Já entre os cães com escabiose dois foram submetidos ao T3 (ivermectina). A opção moxidectina, não foi empregada para a sarna sarcóptica

Aos 15 dias de tratamento de cães portadores de demodicose, ao comparar valores hematológicos médios dos animais tratados com moxidectina com aqueles dos tratados com ivermectina detectou-se diferença significativa ( $p \leq 0,05$ ) nas hemácias e

na hemoglobina. Tais médias estavam mais baixas no primeiro grupo. Aos 30 dias verificou-se também um hematócrito mais baixo nos animais que receberam moxidectina. Ainda assim, os valores médios estavam dentro dos valores referenciais descritos por Bush (2004).

Na avaliação bioquímica dos animais com demodicose não se detectou diferença significativa ( $p \leq 0,05$ ) entre os tratamentos (moxidectina e ivermectina) comparados por contrastes ortogonais, entre as enzimas ALT e AST. Houve diferença significativa ( $p \leq 0,05$ ) na enzima FA aos 15 dias de tratamento, no qual verificou-se aumento nos cães tratados com ivermectina. Apesar da elevação, os valores permaneceram dentro dos valores referenciais. Bush (2004) afirmou que a elevação desta enzima é o resultado do aumento de sua síntese, geralmente em casos de colestase, necrose ou inflamação hepática. Relata-se ainda tal aumento em função da indução por medicamentos. A fim de comprovar dano hepático deve-se verificar se houve aumento sérico de outras enzimas, como ALT e AST, o que não foi detectado neste estudo.

#### **4. CONCLUSÃO**

A prevalência de dermatopatias no período de realização deste estudo se mostrou um pouco inferior à encontrada na literatura consultada, ainda assim o índice relevante de 23,5% deve ser visto com critério e preocupação. Os métodos diagnósticos e a abordagem sistemática que vêm sendo empregadas têm sido eficazes e apresentado baixo custo.

A avaliação física criteriosa se mostrou fundamental na determinação de diagnóstico definitivo, sobretudo quando associada a raspados cutâneos e cultura fúngica / isolamento. A caracterização clínica de demodicose, dermatofitose e escabiose têm sido semelhante àquela descrita pela literatura consultada.

O tratamento da demodicose e escabiose caninas com moxidectina ou ivermectina tem culminando em resolução clínica adequada, sem determinar, até o presente momento, alterações hematológicas indesejadas ou efeitos colaterais relevantes.

#### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. BUSH, B. M. **Interpretação de resultados laboratoriais para clínicos de pequenos animais**. São Paulo : Roca, 2004.
2. LUCAS, R.; BEVIANI, D.; CLEEF. V. M.; BONATES. A. A. **Manejo terapêutico das piодermite-aspectos clínicos, etiológicos e terapêuticos**. Shering-Plough Coopers, 2005, 31p.
3. MACIEL. Alessandro Spalenza; VIANA, Jose Antonio. Dermatofitose em cães e gatos: uma revisão – primeira parte, **Clínica Veterinária**. São Paulo, n.56, p. 48-55, maio/junho. 2005.
4. MEDLEAU, L.; HNILICA, K. A. Sarna Sarcóptica. In: RHODES, K.H. **Dermatologia de pequenos animais - consulta em 5 minutos**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. p.198-202.
5. OLIVRY, T.; STANNARD, A. A.; CANNON, A. G. Dermatoses descamativas e crostosas. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de medicina interna veterinária**. 5 ed. v. 1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. cap. 13. p. 48-52.
6. SCOTT, D. W.; MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E. **Dermatologia de pequenos animais**. 5.ed. Rio de Janeiro: Interlivros, 1996. p. 360-410.
7. WILLESENSE, T. **Dermatologia clínica de cães e gatos**. Barueri: Manole, 2002.