

Desvendando as otites de cães e gatos.

Msc., Dr. Claudio Nazaretian Rossi - Gerente Técnico da BU Pet da Ceva Saúde Animal



Introdução

As otites são referidas como um processo inflamatório (agudo ou crônico) que envolve a orelha, sendo uma das doenças mais comuns na rotina clínica de pequenos animais. Embora algumas raças de gatos tenham predisposição às otites, sua prevalência é muito maior em cães, uma vez que a anatomia da orelha dos felinos é, comparativamente à desses, menos favorável às infecções. As otopatias são importantes não somente pela alta casuística, mas também em função das dificuldades relacionadas ao tratamento, prevenção e, dependendo do fator desencadeante das mesmas, na eliminação das causas perpetuantes para a ocorrência de recidivas.

Anatomofisiologia

A orelha, ou órgão vestibulococlear, apresenta tanto função auditiva quanto de equilíbrio. Em cães e gatos, anatomicamente está dividida em três segmentos: a externa, composta pelo pavilhão auricular e pelo meato acústico externo; a média, compreendendo a cavidade timpânica, a partir da membrana timpânica, os ossículos auditivos, e a tuba auditiva; e a interna, composta pelos labirintos ósseo e membranáceo, e assim como a média, está contida no crânio, mais precisamente no osso temporal. Quanto à inervação do pavilhão auricular, dá-se pelos nervos trigêmeo, facial, vago e segundo cervical.

A forma e a posição da orelha, assim como o diâmetro do meato acústico externo, a quantidade de pelos e de tecido mole dentro do canal variam de uma raça para outra. No que se refere ao formato, a orelha está disposta em “L”, compreendendo os ramos horizontal e vertical. É composta, assim como a pele, por um epitélio estratificado

queratinizado composto por folículos pilosos, glândulas sebáceas e ceruminosas, e cuja espessura varia entre 1 e 2mm, e o pH médio é de 6,1. O cerúmen, produto da secreção desses dois tipos glandulares, protege o canal e mantém a membrana timpânica úmida e flexível.

A microbiota normal do meato acústico é constituída basicamente de bactérias (particularmente das espécies *Staphylococcus sp*, *Streptococcus sp*, *Bacillus sp*, *Corynebacterium sp*, *Escherichia coli* e *Micrococcus sp*, e menos comumente, *Pseudomonas sp* e *Proteus sp*) e de leveduras (*Malassezia pachydermatis*).

Etiopatogenia

Na etiologia das otites, pode haver o envolvimento de diferentes agentes etiológicos e, ainda, fatores predisponentes e perpetuantes para a sua ocorrência. Quanto aos fatores predisponentes, citam-se a presença de pelos no pavilhão auricular, canais estenosadas, orelhas pendulares, umidade excessiva no canal auditivo, quadros obstrutivos das orelhas (neoplasias, pólipos, corpos estranhos), tratamento inadequado (limpeza com soluções inapropriadas, de forma traumática, ou avulsão do pelame). Dessa forma, cães com orelhas longas e caídas são considerados mais predispostos às otites, pois tais características dificultam a entrada de ar e a secagem adequada da orelha, o que favorece um ambiente quente, úmido e escuro, ou seja, propicia condições ideais para a proliferação de microrganismos, tais como bactérias e agentes fúngicos.

Já os fatores perpetuantes são aqueles que ocorrem como uma consequência das otites e que não permitem a resolução destas. Dentre esses, citam-se: alterações patológicas no canal externo da orelha (inflamação, excessiva produção de cerúmen), as otites médias (ruptura da membrana timpânica, presença de secreção mucopurulenta devido à inflamação, formação de biofilme na orelha média), e o emprego tópico de dimetil sulfóxido.

Em função da grande semelhança arquitetônica das orelhas com o restante do tegumento, parte das doenças cutâneas também podem causar alterações otológicas. Assim, destacam-se como causas primárias para o desenvolvimento de otites: enfermidades alérgicas (principalmente dermatites de contato, trofoalérgica e atópica), parasitárias (*Otodectes cynotis*, *Sarcoptes scabiei*, *Demodex cati*, *Notoedris cati*), distúrbios de queratinização (adenite sebácea, disqueratinização primária), doenças endócrinas (hipotireoidismo), autoimunes (pênfigo foliáceo, penfigóide bolhoso, lúpus eritematoso discóide, eritema multiforme, farmacodermia), entre outras (produção excessiva de cerúmen, neoplasias, pólipos inflamatórios, corpos estranhos).

Nessas situações, os próprios agentes componentes da microbiota da orelha podem também ser potencialmente patogênicos, uma vez que quando há alteração do microambiente do meato acústico, favorece-se a propagação de bactérias e leveduras, o que possibilita o estabelecimento da infecção, sendo, portanto, consideradas causas secundárias de otite.

Quanto às características física e morfológica, as otites podem ser classificadas em: ceruminosas (quer seja por excesso de produção de cerúmen ou por otoacariase pelo *Otodectes cynotis*, e menos comumente por *Sarcoptes scabiei*, *Demodex cati*, *Notoedris cati*), eczematosas (pela produção excessiva de cerúmen ou por *M. pachydermatis*, e pouco frequentemente, por *Candida albicans*), bacterianas (principalmente *Staphylococcus sp* e *Streptococcus sp*, mas também *Escherichia sp*, *Pseudomonas sp* e *Proteus sp*, dentre outras menos comuns), hiperplásica (pela presença de edema e estenose do conduto auditivo) e estenosante (por completa estenose do meato acústico).

Ainda, as otites podem ser classificadas quanto à porção ótica envolvida em: externa, média e interna. Há possibilidade de haver inflamação da orelha externa (otite externa), que se não tratada pode se cronicar e, pela proliferação dos microrganismos aí presentes e evolução do quadro inflamatório, podem promover a ruptura da membrana timpânica e atingir as orelhas média (otite média) e interna (otite interna).

Manifestações clínicas

As principais manifestações clínicas das otites incluem: prurido ótico (coceira com as patas, esfregando as orelhas em móveis, nas paredes e no chão), meneios cefálicos (o animal chacoalha a cabeça), otorreia (maior produção de cerúmen, que pode ser de coloração acastanhada, enegrecida, amarelada à purulenta - Figura 1A), odor fétido, eritema (Figuras 1A a 1D), hiperpigmentação (Figuras 1C e 1D), lignificação (Figuras 1B a 1D), hiperqueratose (Figura 1C), edema (Figura 1D), estenose do meato (Figura 1D), escoriações e/ou dermatite na face caudolateral das orelhas, otalgia (o animal sente dor local intensa, às vezes não permitindo sequer ser tocado na região e/ou pode até mesmo atacar pelo desconforto gerado), disacusia ou acusia (diminuição da acuidade auditivo ou mesmo surdez), e nos casos de otite média e/ou interna, há, ainda, possibilidade de desvio do eixo do crânio relativamente à coluna vertebral, dificuldade na mastigação de alimentos duros, alterações de equilíbrio, e sinais relacionados à Síndrome de Horner (miose, ptose palpebral, enoftalmia).



Figura 1 - Face interna de pavilhões auriculares de cães com quadros de otite mostrando: A - Secreção purulenta, eritema e pelos entremeados na entrada do poro acústico de animal com otite bacteriana; B - Eritema, lignificação e crostas melicérico-hemáticas em alergopata apresentando otite eczematosas; C - Eritema, hiperpigmentação, lignificação e hiperqueratose em decorrência de malasseziose ótica crônica; D - Eritema, hiperpigmentação, edema e estenose do conduto auditivo em decorrência de otopatia mista (bacteriana + fúngica) crônica em canino alergopata.

Fonte: Dr. Claudio Nazaretian Rossi.

Diagnóstico

O diagnóstico deve estar baseado no histórico aliado aos exames físico geral (na tentativa de identificar, além da alteração otológica, possíveis causas de base) e otológico (inspeção direta e indireta, palpação e olfação). Ressaltam-se como importantes métodos diagnósticos auxiliares na determinação do tipo de otite: otoscopia, exames parasitológico (Figura 2A), citológico (Figuras 2B a 2D), cultura e antibiograma de cerúmen, e quando necessários, métodos de imagem (raio-x, ultrassom, ressonância magnética, tomografia computadorizada). Pode-se, também, avaliar a audição de cães e gatos por meio de respostas comportamentais a estímulos sonoros, ou ainda, procedendo-se avaliações específicas.

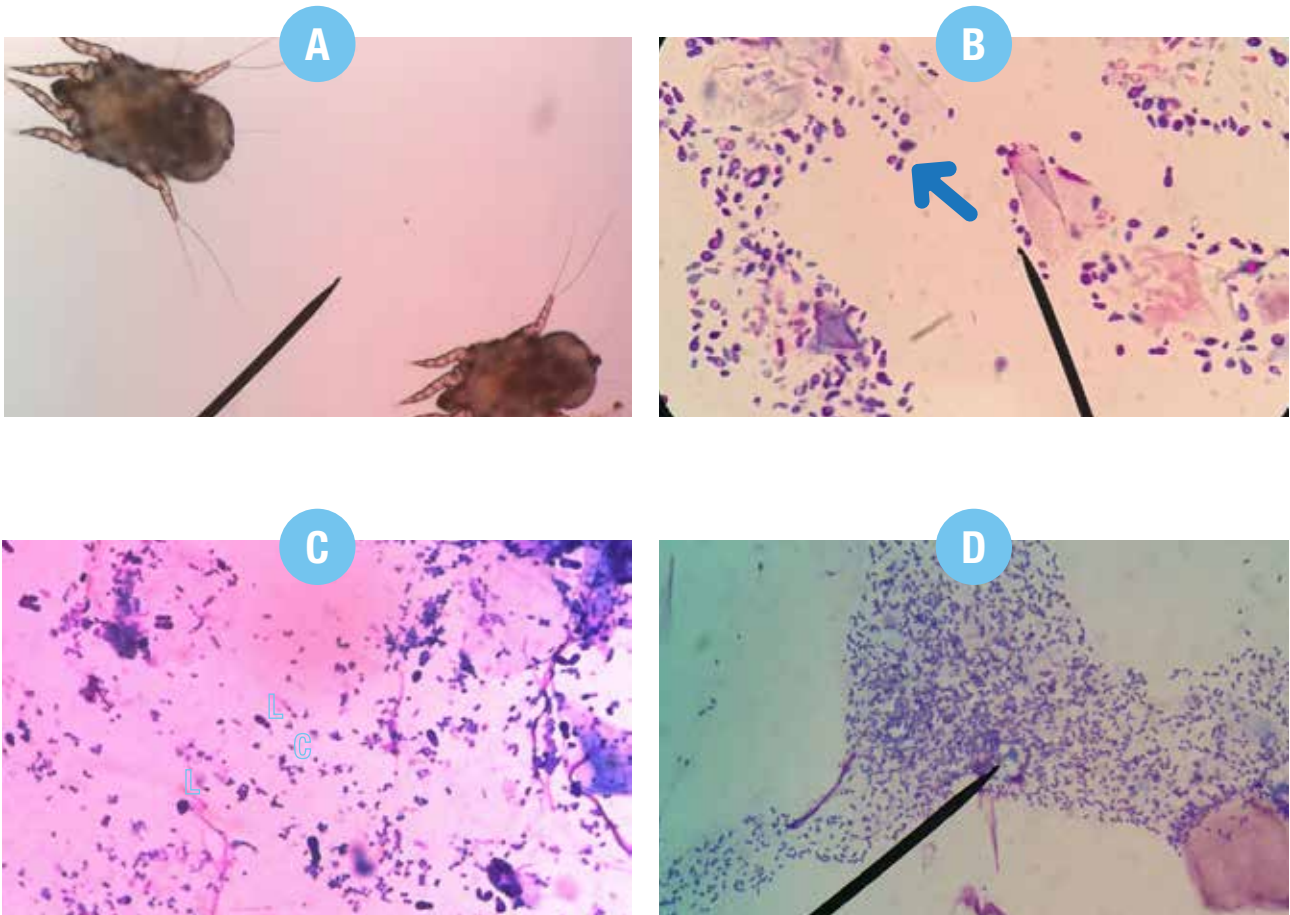


Figura 1 - Exames de cerúmen de cães com quadros de otite demonstrando: A - Presença de dois parasitos *Otodectes cynotis* (material diluído em KOH a 10%, microscopia óptica, aumento de 100x); B - Presença predominante de leveduras (*Malassezia pachydermatis* - apontada); C - Infecção mista por bactérias (C - cocos) e leveduras (L - *Malassezia pachydermatis*); D - Infecção bacteriana (bacilos - apontado) (B a D - corante panótico, microscopia óptica, aumento de 1000x - imersão).

Fonte: Dr. Claudio Nazaretian Rossi.

Tratamento

Geralmente, nos quadros iniciais, o tratamento da causa primária pode ser o suficiente para controlar a doença, mas, em casos crônicos, um ou mais fatores podem estar presentes, e dessa forma, deve-se, após o estabelecimento dos mesmos, instituir terapia especificamente direcionada à eles. Ressalte-se que nos casos nos quais a otite é secundária, há que tratar, ainda, a enfermidade de base, visando seu controle ou até mesmo cura, dependendo da comorbidade.

Relativamente à terapia otológica específica, deve estar direcionado ao tipo de otite e ao(s) agente(s) presente(s). Dentre aqueles fármacos normalmente empregados nas otites caninas e felinas, destacam-se:

- **Ceruminolíticos:** devem ser utilizados nos casos em que há excessiva produção de cerúmen (Otodem Auriclean®). Nos casos nos quais a utilização de ceruminolítico não foi suficiente para remoção do cerúmen presente, pode haver a necessidade de realização de lavagem ótica;
- **Anti-inflamatórios esteroidais:** quando da presença de inflamação/ eczema, indica-se associar corticoides tópicos (Otodem Plus®) e/ou sistêmicos, particularmente nos quadros hiperplásicos/ estenosantes, e nesses últimos, eventualmente pode ser necessária associação de outro fármaco imunomodulador;
- **Acaricidas:** parasiticidas otológicos tópicos (Otodem Plus®), produtos tópicos com efeito sistêmico, ou até avermectinas, são aqueles normalmente indicados nas otites parasitárias, dependendo do agente etiológico envolvido;
- **Antimicrobianos:** devem ser empregados nas otites bacterianas, quer seja pela presença de cocos e/ou bacilos, a serem utilizados topicamente (Otodem Plus®), associado ou não à administração sistêmica, dependendo do tipo de agente presente e da gravidade do quadro;
- **Antifúngicos:** indicados nos quadros de otites fúngicas, por via tópica (Otodem Plus®), concomitante ou não ao de uso sistêmico, na dependência do agente e do grau de acometimento clínico.
- **Analgésicos:** recomendados quando da ocorrência de dor, por via tópica (Otodem Plus®), associada ou não à administração sistêmica desse mesmo grupo de fármacos, de acordo com a necessidade.

Existem princípios ativos utilizados na terapia das otites que são potencialmente ototóxicos para as orelhas externa, média ou interna, dessa forma, é importante avaliar o potencial de toxicidade de cada um deles de acordo com o quadro clínico apresentado. Ainda, nas otites médias, além de tratar a causa de base, minimizar a inflamação da tuba auditiva e controlar a infecção, é fundamental que se promova alívio da pressão local nos casos em que a membrana timpânica encontra-se íntegra (miringotomia).

Otodem Auriclean® na terapia das otites caninas e felinas

- **O que é:** ceruminolítico que promove o amolecimento do cerúmen, possibilitando a limpeza das orelhas, atuando na prevenção e auxiliando no tratamento dos quadros de otite;
- **Composição:** extrato de calêndula, extrato de aloe vera, propilenoglicol, glicerina, ácido cítrico e essência de pêssego, o que confere o seu aroma;

- **Indicação:** uso otológico, para cães e gatos;
- **Posologia:** Preencher ambas as orelhas com o produto, massageá-las na base, e remover o excesso de sujidades da orelha externa com o auxílio de algodão ou gaze após cerca de 10 minutos ou mais. Utilizar uma a duas vezes por semana, para remoção do cerúmen, nos casos profiláticos, e de acordo com a indicação do médico veterinário, como auxiliar na terapia dos quadros de otite;
- **Apresentação:** Frasco de 100mL com bico aplicador, possibilitando uma fácil administração e limpeza do dosificador.

Otodem Plus® na terapia das otites caninas e felinas

- **O que é:** solução dermatológica e otológica para tratamento de otites de origem bacteriana, fúngica, parasitária e/ou inflamatória/ eczematosa;
- **Composição:** neomicina (ação bactericida), tiabendazol (ação fungicida e parasiticida), dexametasona (ação anti-inflamatória), lidocaína (ação analgésica);
- **Posologia:** nos quadros de otites, 5 a 15 gotas, a cada 8 a 12 horas, por no mínimo 14 a 21 dias. Lesões cutâneas devem ser tratadas a cada 12 horas com 2 a 4 gotas da solução/ 6,5cm² de área. A duração do tratamento e a dosagem dependerão da gravidade do quadro e/ou agente(s) etiológico(s) envolvido(s), ficando a critério do médico veterinário;
- **Indicação:** uso otológico e tópico, para cães e gatos;
- **Contra-indicações:** animais hipersensíveis à qualquer dos componentes da fórmula e naqueles com o tímpano perfurado;
- **Apresentação:** Frasco de 20mL com conta-gotas, possibilitando uma fácil administração, dosificação correta e limpeza do dosificador.

Portanto, Otodem Plus® tem uma HEXA AÇÃO, ou seja, age contra otites bacterianas, fúngicas, parasitárias, além das ações anti-inflamatória, analgésica e para uso cutâneo.

Referências

- BENSIGNOR, E.; GERMAIN, P.A. Enfermedades del oído en perro y gato. In: _____. 1. ed. Zaragoza: Servet. 167p., 2009.
- GIUFFRIDA, L.A.; LUCAS, R. Semiologia do Sistema Auditivo. In: FEITOSA, F.L.F. Semiologia Veterinária: a Arte do Diagnóstico. 3. ed. São Paulo: Roca Ltda. p. 523-530, 2014.
- GOTTHELF, L.N. Small Animal Ear Diseases: an Illustrated Guide. In: _____. 1. ed. Philadelphia: Saunders. 270p., 2000.
- HARVEY, R.G.; PATERSON, S. Medical management of ear disease. In: _____. Otitis Externa: an Essential Guide to Diagnosis and Treatment. 1. ed. Boca Raton: CRC Press. pp. 81-103, 2014.
- LUCAS, R.; CALABRIA, K.C.; PALUMBO, M.I.P. Otites. In: LARSSON, C.E.; LUCAS, R. Tratado de Medicina Externa: Dermatologia Veterinária. 1. ed. São Paulo: Interbook. pp. 777-804, 2016.
- MORRIS, D.O. Medical therapy of otitis externa and otitis media. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, v. 34, n. 2, p. 541-555, 2004.
- PATERSON, S. Topical ear treatment - options, indications and limitations of current therapy. Journal of Small Animal Practice, v. 57, n. 12, p. 668-678, 2016.
- SARIDOMICHELAKIS, M.N.; FARMAKI, R.; LEONTIDES, L.S. et al. Aetiology of canine otitis externa: a retrospective study of 100 cases. Veterinary Dermatology, v. 18, n. 5, 341-347, 2007.
- SCOTT, D.W.; MILLER, W.H.; GRIFFIN, C.E. In: _____. Muller & Kirk's Small Animal Dermatology. 6. ed. Philadelphia: W.B. Saunders. 1528p., 2001.