

## O PRURIDO NA DERMATOLOGIA VETERINÁRIA

POR PROF. MSC. PAULO SERGIO SALZO



O sintoma prurido é o mais importante nas consultas dermatológicas e, possivelmente, a queixa clínica mais comumente trazida pelos proprietários de cães e gatos. Muitas vezes este sintoma é supervalorizado pelo cliente na tentativa de ganhar mais atenção para o problema de seu animal e, em alguns casos, não é devidamente observado ou considerado como importante. Cabe ao clínico, durante a anamnese, informar o cliente sobre todas as manifestações de prurido, a saber: mordedura, lambedura, roçar, meneios cefálicos e o tradicional ato de coçar com as patas.

Além de ser uma manifestação clínica bastante comum, o prurido pode estar relacionado a uma grande variedade de quadros mórbidos, entre eles, as dermatoses alérgicas, bacterianas, parasitárias e disqueratinizantes. Assim, o clínico deve, por meio de anamnese e exame físico detalhados, realização de exames complementares e uso de diagnóstico terapêutico, tentar definir a etiologia do sintoma e quadro lesional para que haja sucesso no controle ou mesmo cura do problema.

Durante a anamnese, diversas perguntas são fundamentais para a elaboração de uma lista de diagnóstico diferencial. A questão do grau de prurido é muito importante, a tal ponto que existem sistemas de classificação de prurido e quantificação de notas zero a dez, de acordo com a gravidade. Assim, doenças como escabiose, dermatite alérgica a picada de pulgas, dermatite atópica crônica e dermatite trofoalérgica geralmente são incluídas nas causas de prurido grave (graus oito a dez). Piodermite bacteriana, dermatite de contato alérgica e o início de dermatite atópica podem se apresentar com prurido moderado (graus quatro a seis) e demodicose, dermatofitose e pênfigo foliáceo, por sua vez, podem ser caracterizados com prurido discreto (grau menor que quatro) ou variável. Alguns proprietários têm dificuldades em relatar o grau de prurido. Há tabelas que podem relacionar o grau de prurido com o número de horas por dia que o animal se coça, o que facilita então a classificação da intensidade do sintoma (tabela 1).

A localização do prurido também merece destaque e, neste sentido, o mesmo

proprietário que exagera para ganhar atenção do clínico normalmente caracteriza sempre o prurido como generalizado. Novamente o discernimento do clínico deve insistir nas perguntas de forma que a resposta correta possa ajudar na diferenciação etiológica. A região lombo-sacra, cauda e abdômen ventral são áreas típicas de prurido e lesões em cães e gatos acometidos por dermatite alérgica a picada de pulga. Porém, deve-se destacar que gatos também podem apresentar prurido facial e cervical nesta dermatose. Na dermatite atópica, o prurido podal, facial e otite externa recidivante são muito comuns, enquanto que, na dermatite trofoalérgica, a variação de localização não permite uma caracterização adequada. Porém, prurido perianal e otite externa são manifestações que devem trazer esta condição à lista de diferenciais. Durante o exame físico, o clínico deve identificar as lesões cutâneas quanto ao tipo e distribuição. A utilização de um dermatograma, bem como o registro realizado por fotografia, auxilia muito, tanto para o diagnóstico quanto para acompanhamento da evolução durante a terapia.



Devido ao autotraumatismo, as lesões observadas incluem: alopecia, escamas, eritema, escoriações e crostas. Nos casos crônicos, a hiperpigmentação, a hiperqueratose e a liquenificação são as lesões mais identificadas. A procura por ectoparasitas e seus dejetos sempre deve ser realizada. Contudo, o não encontro dos mesmos não elimina o possível diagnóstico de dermatite alérgica a ectoparasitas.

Os procedimentos auxiliares são mandatórios e incluem o exame parasitológico de raspado cutâneo, muitas vezes negligenciado pelo clínico, com objetivo de encontrar ácaros; citologia com fita adesiva ou swab, para pesquisa de leveduras e bactérias; cultivo micológico quando da suspeita de dermatofitose; cultivo bacteriológico, além de testes alérgicos, entre outros.

A terapia deve ser focada na causa do prurido. Porém, em determinadas circunstâncias, procede-se ao alívio parcial do prurido com o uso de anti-histamínicos, antibióticos, antifúngicos e corticoesteroides. Este último grupo de fármacos requer avaliação criteriosa do clínico antes de seu implemento, devido à grande possibilidade de efeitos colaterais, principalmente se a escolha recaiu sobre o corticoesteróide de depósito, vulgarmente chamado por alguns de “vacina antialérgica”.

Os corticoesteróides mais indicados em dermatologia são os de ação intermediária, a exemplo de prednisona e prednisolona, com administração oral. A duração do tratamento depende da severidade do quadro clínico e da doença que se objetiva controlar. Assim, como exemplo, para redução de prurido na dermatite alérgica à picada de pulgas, enquanto se providencia o controle dos insetos, sete a dez dias de administração oral podem ajudar a reduzir o desconforto. Por outro lado, na dermatite atópica, muitos animais necessitarão do uso prolongado, em manutenção, sendo indicado, assim o protocolo “em dias alternados”. Em animais atópicos, sempre lembrar que a terapia deve ser multimodal e, portanto, outras ferramentas deverão ser utilizadas, tais como: ciclosporina para redução de inflamação e prurido, hidratação cutânea, controle de infecções bacterianas e leveduriformes com xampus e medicamentos sistêmicos, controle de otite externa, dietas com restrição de variedade proteica, controle de ectoparasitas e imunoterapia baseada em teste alérgico.

Quando há a confirmação laboratorial da presença de escabiose ou demodicose, os corticoesteróides não devem jamais ser utilizados por períodos prolongados e, assim que possível, a terapia acaricida sistêmica e/ou tópica deve ser instituída.

## TABELA 1

Classificação de prurido de acordo com a intensidade. Adaptado de Loeffler, 2006.

Nota 0: ausência de prurido

Nota 1-3: prurido discreto, não relatado espontaneamente pelo proprietário, < 1h/dia

Nota 4-6: prurido moderado, relatado espontaneamente pelo proprietário, 1-3h/dia

Nota 7-8: prurido intenso, 3-6h/dia

Nota 9-10: prurido grave, observado durante consulta, interfere com o sono.

# Marbopet®



**Na embalagem de 27,5 mg:**  
Antibiótico à base de  
marbofloxacino para cães  
1 comprimido para 10 kg



**Na embalagem de 82,5 mg:**  
Antibiótico à base de  
marbofloxacino para cães  
1 comprimido para 30 kg