

Otite Externa Alérgica



Otite Externa Recorrente em Cães Atópicos

A otite externa é geralmente definida como inflamação do canal externo do ouvido. Estima-se que em torno de 5 a 20% dos cães são acometidos pela otite externa e que ela represente de 8 a 15% dos atendimentos veterinários. Já os casos crônicos de otite, definidos como infecção recorrente ou contínua do conduto auditivo externo por um período igual ou superior a seis meses, apresentam casuística em torno de 76,7%, sendo um dos problemas de maior relevância na clínica veterinária (Linzmeier e Endo, 2009).

Afecção que apresenta causas multifatoriais, a otite externa tem a hipersensibilidade e, em especial, os quadros de atopia como destaque dentre

seus fatores primários. Fatores predisponentes e perpetuantes também podem estar envolvidos no quadro clínico e devem ser avaliados de forma minuciosa durante o diagnóstico para que assim seja preconizado o tratamento adequado (Linzmeier e Endo, 2009; Noxon, 2006; Patel et. al, 2010).

A importância das hipersensibilidades nos quadros de otite

De acordo com a classificação mais recente proposta por Griffin (2010), há diversos fatores envolvidos na etiologia das otites externas e uma série de condições ou desordens responsáveis pelo início do processo inflamatório dentro do canal auditivo. A hipersensibilidade é a causa mais frequente de otite externa crônica, em especial quadros de atopia (Saridomichelakis et al. 2007). Sabe-se que em torno de 80 a 85% dos cães atópicos apresentam otite externa e aproximadamente 20-25% dos casos, a otite pode se apresentar como o único sinal clínico manifestado pelos animais (Radlinsky e Mason, 2004; Rosychuk, 2014).

Outro fator primário associado ao desenvolvimento de otite externa no cão é a hipersensibilidade alimentar, onde cerca de 60% dos indivíduos sensíveis apresentam quadro de otite externa, que em 35% dos casos se manifesta como o primeiro sinal clínico da alergia (Rosychuk, 2014).

Devido a semelhança do canal auditivo externo com as estruturas da pele, qualquer doença que possa acometer a pele, também poderá afetar o canal auditivo externo do animal (Paterson, 2016).

Ainda em relação à etiologia das otites externas, há também os fatores secundários, que são elementos ou agentes predisponentes ao quadro inflamatório e irão promover um ambiente propício para a sobrevivência de agentes implicados no quadro de otite. Estes, descritos como bactérias e fungos da flora do ouvido ou microrganismos

infectantes, são responsáveis por manter e agravar o processo inflamatório. Tais agentes frequentemente isolados na otite canina são: *Staphylococcus pseudintermedius*, *Staphylococcus intermedius*, *Staphylococcus aureus*, *Malassezia pachydermatis* (*M. pachydermatis*), *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*), *Escherichia coli* (*E. coli*) e os gêneros *Streptococcus*, *Proteus* e *Candida* (Ettinger e Feldman, 2004; Gotthelf, 2007).

Em se tratando de quadros de otite externa associada a distúrbios de hipersensibilidade, a infecção secundária por *M. pachydermatis* é frequentemente encontrada. Infecção bacteriana secundária é menos comum, porém quando está presente, o agente comumente encontrado em casos agudos e crônicos é o *Staphylococcus pseudintermedius*, já os microrganismos *Pseudomonas*, *E. coli*, *Klebsiella* são mais propensos em casos crônicos.

Manifestações clínicas em quadros de otite externa associada à hipersensibilidade

Nos animais em quadros de otite externa associada à hipersensibilidade, as áreas específicas afetadas tendem a ser a porção proximal do pavilhão auricular e a entrada do canal vertical, onde o edema do pavilhão é o principal sinal clínico nos casos agudos. Nos casos crônicos, haverá sinais de espessamento e hiperpigmentação do pavilhão auricular além de edema da parede do canal vertical. Em algumas raças (por exemplo, Pastor Alemão e Labrador Retriever), pode haver manifestação de prurido ótico associado à dermatite na orelha, com sinais de alopecia e descamação.

Na maioria dos casos, os sinais clínicos são bilaterais, porém é possível que animais atópicos manifestem o quadro de otite unilateral.

Quadros clínicos agudos de otite bilateral em cães com idade inferior a 6 meses e que apresentem o envolvimento de apenas os canais internos da orelha, poupando o pavilhão medial e a entrada para o canal vertical, podem ser comumente associados com hipersensibilidade alimentar (Rosychuk, 2014).

Métodos utilizados no diagnóstico das otites alérgicas

Ao se tratar de um paciente com otite externa, principalmente quando há suspeita de quadro de atopia associado, o diagnóstico deve ser realizado de forma criteriosa, levando em consideração alguns fatores como o histórico completo do animal. Informações sobre a doença, como tempo de duração, sazonalidade (quadros de otite em meses de primavera e verão pode ser indicativo de animal atópico; otite não sazonal em animais com menos de 6 meses pode indicar sensibilidade alimentar), resposta a tratamento (cães atópicos respondem a glicocorticoides e anti-histamínicos), resposta a dieta restritiva (cães com hipersensibilidade alimentar respondem a troca de dieta sem a utilização de anti-inflamatórios) (Reeder, 2012).

Para auxiliar no diagnóstico, exames clínicos são realizados através da otoscopia, citologia auricular, cultura e antibiograma, biopsia e radiografia (Bessoli, 2008). Tais exames são utilizados para avaliar o grau de inflamação, presença de corpos estranhos, ectoparasitas, massas, integridade da membrana timpânica, presença de células neoplásicas; além de avaliar a presença de infecção secundária por leveduras, bactérias e a sensibilidade desses agentes para determinados ativos (Medleau e Hnilca, 2003).

O objetivo final do diagnóstico visa definir o problema primário ou a causa subjacente da doença para que haja a escolha adequada do tratamento, evitando possíveis recorrências do quadro de otite externa (Rosser Jr., 2004).

Plano de tratamento em casos de otites externas associadas à hipersensibilidade

A utilização de produtos tópicos polivalentes à base de anti-inflamatórios, antifúngicos e antibióticos associados à limpeza rotineira do pavilhão auricular, bem como o uso sistêmico de anti-inflamatório esteroide, faz parte do protocolo de tratamento em quadros de otite externa de origem alérgica (Rosychuk, 2014; Nuttall, 2016).

Anti-inflamatórios esteroides, como a Betametasona e a Fluocinolona são utilizados por via tópica no tratamento das otites externas, em especial as otites alérgicas, apresentando ação prolongada anti-inflamatória e antialérgica com atuação na diminuição de inflamação, edema, prurido, dor e das secreções glandulares, fazendo com que os condutos auditivos tornem-se menos favoráveis ao crescimento de novos microrganismos e mais favoráveis à ação de medicamentos tópicos (Patel et al., 2010).

Em casos de otite externa alérgica associada à infecção secundária por fungos, cuja espécie *M. pachydermatis* é a mais encontrada, os ativos Miconazol e Cetoconazol são opções seguras e eficazes, pois apresentam amplo espectro anti-fúngico e quando administrados topicamente resultam em uma rápida absorção (Costa e Górniak, 2006; Goodman & Gilman, 2011).

Embora menos frequentes em quadros de otite alérgica, os casos de infecção secundária bacteriana são amplamente beneficiados pela aplicação tópica de agentes antimicrobianos, pela concentração muito maior de ativos no local da lesão sem os riscos de efeitos colaterais sistêmicos e sem predispor a resistência bacteriana. Uma atuação rápida e eficaz é conseguida pela ação de antibióticos bactericidas como a Gentamicina, ativo pertencente à classe dos aminoglicosídeos.

A Gentamicina apresenta amplo espectro de ação, atuando na síntese de proteínas fundamentais para o metabolismo bacteriano, e é altamente eficaz contra cepas de *Staphylococcus sp.*, agente frequentemente isolado em quadros de otite externa canina associada a hipersensibilidade, com taxas de susceptibilidade variando entre 90-100% . (Junco e Barrasa, 2002).

A Ciprofloxacina também apresenta ação contra vários agentes bacterianos e tem sido indicada no tratamento de otite externa crônica com eficácia acima de 90% contra bactérias do gênero *Pseudomonas*, microrganismo comumente encontrado nos quadros crônicos e recidivantes das otites. (Barrasa et al., 2000).



O uso de anestésicos locais, como a Lidocaína, apresenta atuação no alívio do prurido, sinal clínico característico e de extrema importância nos quadros de otite alérgica. A Lidocaína bloqueia a condução de estímulos nervosos, provocando a perda da sensibilidade dolorosa local no organismo e reduzindo o limiar de resposta celular ao prurido.

Tão importante quanto a medicação tópica, a limpeza dos ouvidos no tratamento e profilaxia das otites é uma medida indispensável. Para as otites externas dos cães atópicos a escolha da formulação é um ponto de atenção, devendo-se preferir produtos que permitam uma limpeza suave e sejam compostos por substâncias que promovam hidratação e acalmem a pele. Os extratos de origem vegetal apresentam essas características e, por esse motivo, permitem a limpeza do conduto auditivo sem agravar os processos alérgicos. A escolha por formulações de pH mais elevado, ideal para uso antes da aplicação de formulações terapêuticas, por não interferir na atividade antimicrobiana dessas formulações; também deve ser feita. Segundo Scott et al. (2001), raramente será necessária a limpeza dos ouvidos mais do que uma vez a cada 48 horas. Com aplicações mais frequentes, o ouvido não tem oportunidade de ficar seco, resultando em aumento da umidade, o que facilita o crescimento bacteriano.

Muitos casos de otite externa alérgica são mantidos somente com o tratamento tópico citado e dietas restritivas ou outras medidas tomadas para o controle do fator alérgico primário (Rosychuk, 2014). Porém, em algumas situações pode-se fazer necessária a administração sistêmica de anti-inflamatórios esteroidais, uma vez que a presença de mastócitos e histaminas provenientes do processo alérgico agravam o prurido na região auricular, levando a quadros com acentuado edema do conduto auditivo e propiciando aumento da colonização bacteriana (Haliwell e Gorman, 1989). Assim, com o objetivo de eliminar o intenso prurido, a administração sistêmica de corticoide ou corticosteroide é indicada e, em doses farmacológicas, irá resultar numa rápida imunossupressão e diminuição da inflamação (Nuttall, 2008). As moléculas de curta ação e com menor efeito mineralocorticoide, como a Prednisolona, devem ser utilizadas por via oral em doses decrescentes.

O tratamento pode ser iniciado com doses de 0,5 a 1,0 mg/kg/dia até que os sintomas estejam controlados; depois, a mesma dose deve ser reduzida em administrações a cada 48 horas. Posteriormente o clínico deverá, a cada 15 dias, aumentar o intervalo de administrações até que obtenha o maior intervalo possível (Lucas, 2004).

Apesar dos avanços da terapêutica da otite externa, muitos casos ainda são recorrentes, principalmente quando associados à hipersensibilidade, devido à complexidade etiológica e falhas no diagnóstico. Assim, a fim de garantir o sucesso no tratamento é indispensável a realização de um adequado diagnóstico, buscando a identificação e controle das causas primárias e dos fatores predisponentes das otites, bem como a eleição do tratamento mais adequado e que resulte em menor índice de recidivas.

Referências Bibliográficas

- Linzmeier, G. L.; Endo, R. M. Otite externa. Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, n. 12, 2009.
- Noxon, E.D. Otite externa. In: Saunders Manual of Small Animal Practice, 3rd ed. EUA, 2006.
- Patel, A. et al. Dermatologia em Pequenos Animais. Saunders: Rio de Janeiro, 2010.

Griffin, C. E. Classifying cases of otitis externa the PPSP System. Proceedings of ESVD. Workshop on Otitis. St Helens, 2010.

Radlinsky, M.G.; Mason D.E. Diseases of the ear. In: ETTINGER, S.J., FELDMAN, E.C. (ed). Textbook of Veterinary Internal Medicine. 6ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2004.

Paterson, S. Causes of disease: Discovering the causes of otitis externa. Download em 11/10/16. Published by <http://inpractice.bmj.com>, 2016.

Saridomichelakis, M.; Farmaki, R.; Leontides, L.S.; Koutinas, A.F. Aetiology of canine otitis externa: a retrospective study of 100 cases. Journal Compilation, 2007.

Ettinger, J. S.; Feldman, C. E. Tratado de medicina interna veterinária. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Gotthelf, G. N. Doenças do ouvido em pequenos animais. 2. ed. São Paulo: Roca, 2007.

Bessoli, E. D. G. Apostila de Patologia Clínica Médica e terapêutica de pequenos animais, 2008.

Rosser Jr, E.J. Causes of otitis externa. Vet. Clin. Small An., v.34, pp.459-468, 2004.

Junco, M.T.T; Barrasa, J.T.M. Identification and antimicrobial susceptibility of coagulase-positive *Staphylococci* isolated from healthy dogs and dogs suffering from otitis externa. J. of Veterinary Medicine, v.49, pp. 419-423, 2002.

Barrasa, J.L.M; Gomez, P.L.; Lama, Z.G.; Junco, M.T.T. Antibacterial susceptibility patterns of *Pseudomonas strains* isolated from chronic canine otitis externa. J.Med.Vet., v.47, pp. 191-196, 2000.

Costa, E. O. ; Górnaiak, S. L. Agentes Anfifúngicos e Antivirais. In: SPINOSA, H. S.; GÓRNIAK, S. L.; BERNARDI, M. M. Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Goodman, L.S., Gilman, A. The Pharmacological Basis of Therapeutics. Publisher: New York : McGraw-Hill Medical. 12ª ed., 2011.

Scott, D.W.; Miller JR., W.H.; Griffin, C.E. Diseases of eyelids, claws, anal sacs, and ears. In: Muller & Kirk's Small Animal Dermatology. 6 ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, cap.19, pp.1185-1235, 2001.

Haliwell, R.E.W; Gorman, N.T. Veterinary clinical immunology. Philadelphia: Saunders Company, 1989.

Nuttall, T. Abordagem da dermatite atópica. Veterinary focus: dermatologia canina e felina, v.18, pp. 32-39, 2008.

Lucas, R. Diagnóstico diferencial do prurido. In: Souza, He-loísa Justen. Semiologia veterinária – a arte do diagnóstico. 1 ed. São Paulo, vol. único, p. 641-676. 2004.

Rosychuk, R.A.W. Canine Allergic Otitis Externa- From A to Z. Proceedings AMVAC, 2014.

Nuttall, T. Managing the disease: Successful management of otitis externa. Download em Maio/16. Published by <http://inpractice.bmj.com>, 2016.

Reeder, C. Canine Otitis Externa – What's Your Treatment Plan? Proceedings KVMA Meeting, 2012.



ourofino
saúde animal