

Título: Protocolo para o tratamento de Dermatite alérgica à picada de ectoparasitas (DAPE)

Data da Publicação:

Tipo de Conteúdo: Guia de Patologias

Categoria: Patologia de Pequenos Animais,

Emergencial: Não

Espécies: Caninos e Felinos

Doença de Notificação Compulsória: Não

Palavras-chave: clínica médica de pequenos animais, dermatite, hipersensibilidade.

Introdução

Os quadros dermatológicos alérgicos representam grande número dos atendimentos realizados na clínica veterinária, sendo a dermatite alérgica à picada de ectoparasitas (DAPE) considerada um dos distúrbios alérgicos cutâneos mais comuns em cães e a principal causa de dermatite miliar em gatos.

A DAPE é caracterizada por uma reação de hipersensibilidade a proteínas presentes na saliva de pulgas e carrapatos, que quando eliminadas durante a picada dos ectoparasitas, desencadeiam a reação alérgica em animais hipersensíveis.

Aparentemente não há predileções em relação a sexo ou a raças para o surgimento da DAPE, que pode acometer animais de qualquer idade, sendo a faixa etária entre 3 e 5 anos, o período de vida mais comum para o desenvolvimento dessa patologia.

Etiologia e Características

Durante a realização do repasto sanguíneo (alimentação) pelos ectoparasitas, estes injetam na pele do animal quantidades de saliva que apresentam em sua composição substâncias anticoagulantes, vasodilatadoras, antiplaquetárias e imunomoduladoras. Elas irão garantir o sucesso do hematofagismo. Dentre as substâncias presentes na saliva de pulgas e carrapatos, há aproximadamente 15 componentes altamente alergênicos que agem como antígenos na pele de cães e gatos, estimulando o sistema imunológico dos animais predispostos e desencadeando reações de hipersensibilidade e os sintomas clínicos encontrados na DAPE.

Não há um padrão de lesão típico da DAPE que permita a diferenciação entre as outras dermatites alérgicas. Os sinais clínicos manifestados são variados, dependendo do grau de alergia que o animal tem, porém a evolução das lesões costuma ser rápida. O prurido intenso é o sintoma primário, sendo também observado em cães lesões por mordeduras ao redor do ânus e na base da cauda, se estendendo para a região das costas, nas coxas, abdômen e pescoço. As lesões são avermelhadas, seguidas por um prurido crônico, alopecia, crostas hemorrágicas e enegrecimento da pele. Em casos crônicos em que há evolução das lesões em decorrência dos traumatismos pelo ato de coçar, essas novas lesões promovem a queda da barreira de proteção da pele o que pode levar a um agravamento do quadro, desencadeando infecções secundárias por bactérias e fungos.

Diagnóstico

O diagnóstico da DAPE deve ser baseado na história clínica do animal associado aos achados clínicos característicos. O diagnóstico diferencial de doenças com sinais clínicos semelhantes, como dermatite atópica e hipersensibilidade alimentar, também deverá ser feito. A DAPE é o primeiro diagnóstico que deve ser excluído e mesmo que não seja a causa exclusiva do processo alérgico a presença de pulgas e carrapatos pode piorar a intensidade do quadro clínico, portanto, a erradicação de ectoparasitas é imprescindível em qualquer animal que apresente dermatopatias alérgicas.

Sugestão de Tratamento

O tratamento da DAPE consiste em eliminar a exposição ao alérgeno, ou seja, o controle efetivo da infestação das pulgas e carrapatos no animal e no ambiente, associado ao tratamento sintomático do paciente com uso de medicamentos que visem à diminuição da reação de hipersensibilidade e o controle do prurido e das infecções secundárias.

Para atuar nos estágios adultos dos ectoparasitas encontrados sobre o animal, é recomendada a aplicação mensal de produtos químicos que apresentam efeito adulticida como, por exemplo, o ativo Fipronil que tem ação contra pulgas e carrapatos em cães e gatos.

Com o objetivo de eliminar o intenso prurido nos animais com DAPE, a administração de corticoide ou corticosteroide, como a prednisolona, vem sendo a droga mais utilizada na Medicina Veterinária, cujo tratamento deve ser iniciado com doses de 0,5 a 1,0 mg/Kg/dia, devendo ser reduzidas de forma gradativa.

Para o tratamento das possíveis infecções secundárias à DAPE, como as piодermites, é indicado o uso do ativo Cefalexina, considerado o antibiótico de primeira escolha por apresentar elevada eficácia principalmente devido ao excelente efeito antiestafilocócico. A dose sugerida é de 15-30 mg/kg, por via oral, a cada 12 horas, ao longo de três a oito semanas ou de acordo com o protocolo adotado pelo médico veterinário. Outra opção de tratamento é o uso da Enrofloxacin, antibiótico de segunda escolha segundo os mais recentes guidelines publicados, indicado na dose de 5mg/kg a cada 24 h.

As sulfonamidas potencializadas, como a associação de sulfadimetoxina-ormetoprim, também pode ser uma das escolhas para o tratamento de infecções em pele, principalmente aquelas causadas por bactérias do gênero *Staphylococcus*. A dose recomendada é de 55 mg/kg (no 1º dia) seguido de 27,5 mg/kg nos demais dias de tratamento, administrada por via oral a cada 24 horas.

A aplicação tópica de agentes antimicrobianos, como o ativo Gentamicina que geralmente não é utilizado em terapias sistêmicas devido aos efeitos colaterais manifestados nesta via, se torna uma opção vantajosa. Além do tratamento de piодermites secundárias a

infecções de origem bacteriana, a utilização de produtos tópicos também se mostra eficaz para o tratamento de afecções cutâneas de caráter fúngico e alérgico.

Para as afecções de origem fúngica é indicado o ativo Miconazol, que apresenta um amplo espectro anti-fúngico e quando administrado topicamente apresenta uma rápida absorção, podendo persistir por até 4 dias no estrato córneo. Para as afecções cutâneas de caráter alérgico, utiliza-se o ativo Betametasona que é um glicocorticoide de ação prolongada anti-inflamatória e antialérgica com mínimo ou nenhum efeito colateral.

O tratamento tópico das lesões cutâneas de origem bacteriana, alérgica e fúngica secundárias à DAPE deve ser realizado com 2 ou 3 aplicações ao dia, durante 7 ou 10 dias. Para as lesões de caráter fúngico é recomendado que o tratamento seja estendido por até 4 semanas. Para todos os casos, o tratamento deverá ser continuado por até 48 horas após o desaparecimento dos sinais clínicos.

A escolha de medidas de controle dos ectoparasitas, tanto no animal quanto no ambiente, para controle e prevenção da DAPE deve ser feita de forma criteriosa. O sucesso dessas medidas depende de avaliação e acompanhamento em conjunto entre médico veterinário e proprietário, se atentando ao fato de que animais e ambiente devem ser tratados juntos, e nem sempre a erradicação completa dos ectoparasitas será possível.

Fontes:

DRYDEN, M.W. Flea and tick control in the 21 century: challenges and opportunities. *Veterinary Dermatology*, v.20, p. 435-440, 2009.

DEMANUELLE, T.C. Pulgas e Dermatite Alérgica a Pulgas. In: Ettinger, S. J.; Feldman, E. C. *Tratado de Medicina Interna Veterinária – Doenças do cão e do gato*. 5ªed. Vol.2. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan S.A, p. 2075, 2004.

TALAUKAS, G.Y. Alergia à pulgas e carrapatos. Mito ou verdade? *Nossa Revista*, 2009. Disponível em <http://www.gustavo.vet.br/dape.htm>

SILVA, F.S. A importância hematofágica e parasitológica da saliva dos insetos hematófagos. *Revista Tropica – Ciências Agrárias e Biológicas*, v. 3 p.3, 2009.

PEREIRA, M.C.; SANTOS, A.P. *Ctenocephalides felis felis*: biologia, ecologia e controle integrado (1ª parte- Biologia e Ecologia). *Clínica Vet.*, n.16, p.34-38, 1998.

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