

Prof. Dr. Ronaldo Lucas

- Veterinário contratado do Serviço de Dermatologia da USP (1993-1995)
- Mestre em Clínica Médica pela USP
- Doutor em Clínica Médica pela USP
- Professor de clínica Médica da Universidade Anhembi Morumbi
- Coordenador do Hospital Veterinário da Anhembi Morumbi
- Coordenador do curso de especialização em Dermatologia Veterinária da Universidade Anhembi Morumbi.
- Membro do Conselho consultivo da SBDV
- Proprietário Dermatoclinica – Santana
 - 2971-3356
 - www.dermatoclinica.com.br

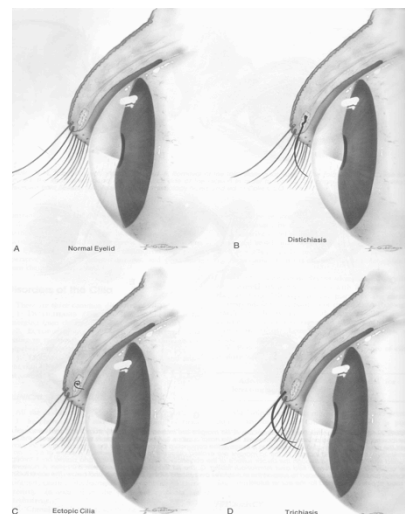
Mais informações

- Especialização em Dermatologia Veterinária da
 - Universidade Anhembi Morumbi
 - Interessados enviar e-mail para dermatoclinica@dermatoclinica.com.br
 - Incrições abertas
- Curso à distância de Dermatologia Veterinária
- [ú | www.equalis.om.br](http://www.equalis.om.br)

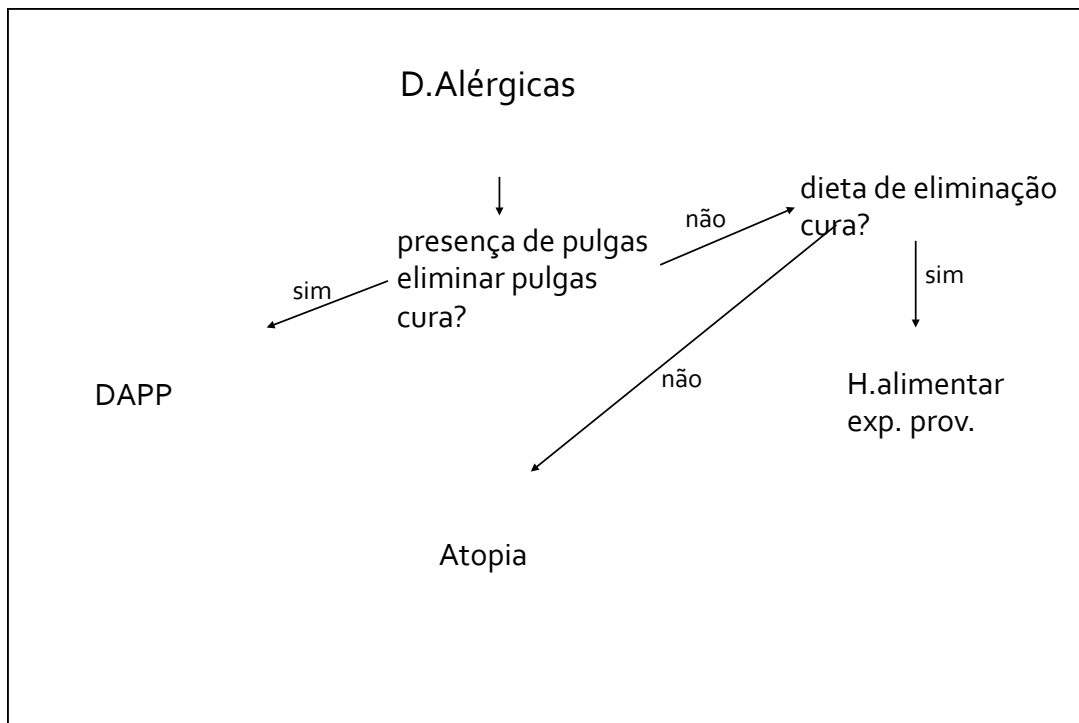
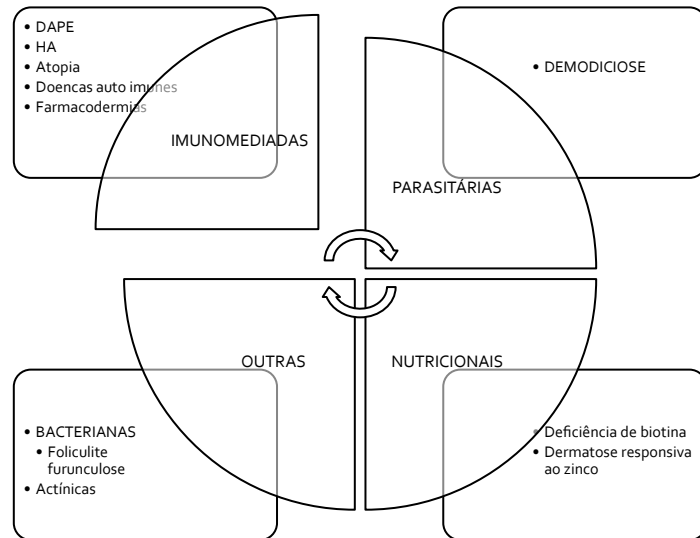
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS BLEFARITES

Oftalmopatias levando á blefaropatias?

- Vcs decidem!!!



QUAIS DERMATOPATIAS PODEM LEVAR Á BLEFARITE E PORQUÊ?



Veterinary Dermatology

DOI: 10.1111/j.1365-3164.2010.00871.x

A comparison of the clinical manifestations of feeding whole and hydrolysed chicken to dogs with hypersensitivity to the native protein

Rebecca Ricci*, Bruce Hammerberg[†], Judy Paps[‡], Barbara Contiero* and Hilary Jackson[‡]

management of presumptive adverse food reactions. Potentially allergenic proteins must be large enough to bridge at least two IgE molecules on the surface of mast

Abstract

Twenty-six dogs with known adverse food reactions were fed whole chicken for 14 days. From this group, 12 dogs with cutaneous manifestations following exposure to chicken meat were selected and randomly divided into two groups ($n = 6$). Each group was then fed hydrolysed chicken or hydrolysed soy for 14 days in a blinded crossover design with a 17-day washout period between each diet. Assessments of a CADESI (Canine Atopic Dermatitis Extent and Severity Index) score and pruritus were performed throughout the entire study, and combined in a global score (GS). Serum was collected weekly for the measurement of chicken- and soy-specific IgG and IgE. Dogs displayed the most severe clinical response when eating whole chicken compared to baseline ($P < 0.001$). The GS was significantly reduced in 11 of the 12 dogs when fed hydrolysed chicken were compared to those fed whole chicken (3.58 ± 2.81 versus 20.38 ± 14.65 , $P < 0.01$). Serum immunoglobulin G and E responses were variable and did not show relationship with specific dietary exposure.

Accepted 10 August 2009

Veterinary Dermatology

DOI: 10.1111/j.1365-3164.2009.00761.x

A systematic review of the evidence of reduced allergenicity and clinical benefit of food hydrolysates in dogs with cutaneous adverse food reactions

Thierry Olivry*† and Petra Bizikova*

Accepted 16 February 2009

Abstract

Several hydrolysate-based diets have been commercialized for helping diagnose or treat dogs with cutaneous adverse food reactions (CAFR). This systematic review was performed to examine the evidence in favour of reduced immunological and clinical allergenicity of hydrolysates in dogs with CAFR. Citation databases, meeting abstracts and article bibliographies were scanned for relevant citations, and companies were contacted to provide unpublished reports. Eleven studies relevant to this study were identified. Some evidence of reduced serum IgE binding to a soy hydrolysate (1 study) and decreased intradermal test reactivity to hydrolysed proteins (three studies) was found. In four reports, the feeding of dogs suspected of having CAFR with hydrolysate-based diets reduced or eliminated clinical signs in a variable proportion of subjects. The percentage of dogs with CAFR that still reacted to these hydrolysate-based diets could not be assessed, however. Importantly, up to 50% of dogs with CAFR enrolled in three controlled studies exhibited increases in clinical signs after ingesting partial hydrolysates derived from foods to which they were hypersensitive. In conclusion, the limited number of studies undertaken point to reduced – but not eliminated – immunological and clinical allergenicity of hydrolysate-based commercial diets. A variable proportion of dogs with CAFR will exhibit a worsening of clinical signs when fed partial hydrolysates. Clinicians must weigh the clinical benefit of these diets versus their high cost and low risk of reduced appetite or gastrointestinal sign development. At this time, hydrolysate-containing diets are probably best used in dogs suspected not to be hypersensitive to their individual components.

Atopia – doença alérgica?

- Alergia a quê?
 - Alergenos do ar
 - Percutaneamente
 - Inalados
 - Ingeridos
 - Superantígenos
 - *S.intermedius*
 - *Malassezia pachydermatis*
- Defeito imunológico (geneticamente definido)
- Conformação defeituosa da epiderme

Diagnóstico definitivo

Exame clínico

(Anamnese + Exame físico)

ausência de pulgas

qual produto??? Qual frequência???

"...deve ser enfatizado que os testes laboratoriais nunca devem substituir uma anamnese cautelosa, um meticuloso exame físico e a completa eliminação dos demais diagnósticos. Devido à pouca especificidade dos testes in vitro, eles não devem ser utilizados para o diagnóstico da Atopia..." Scott, Miller, Griffin, 2001 pg 584

Estratégias de tratamento no cão atópico

- Reduzir a exposição antigênica
- Prevenir estimulação do sistema imune (controle de parasitas)
- Reforçar a barreira epidérmica
- Controlar infecções secundárias (*S.intermedius* e *M. pachydermatis*)
- Higienizar e hidratar a pele
- Reduzir inflamação
- Modificar a resposta imunitária
 - Único motivo para o teste alérgico????
 - Vacinas??

Tratamento tópico

- Hipoalergênicos
 - Aveia coloidal
 - Glicerina
 - Calêndula
 - Camomila
- Fisiológicos
 - Ômegas e ceramidas

Tratamento sistêmico do Atópico

Qualidade
de vida

Medicamento

Ponto de equilíbrio

Tratamento sistêmico do atópico

- ✓ 1) Anti-histamínicos? + ômega3
- ✓ 2) 1+prednisona 1mg/kg 24/24 – 15 dias
 - ✗ 2.1) 1+ prednisona 0,5 mg/kg 24/24 – 15 dias
 - ✗ 2.2) 1+ prednisona 0,5 mg/kg 48/48 – 15 dias
 - ✗ 2.3) 1+ prednisona 0,5mg/kg 72/72 – 15 dias
 - ✗ 2.4) etc, etc, etc

Acompanhamento corticóides

- ✓ Exames
 - ✗ Hemograma
 - ✗ Função hepática
 - FA
 - ALT
 - ✗ Triglicérides e colesterol
 - ✗ Glicemia
 - ✗ urinálise
- ✓ Frequência
 - ✗ 4/4 meses

Avaliação da efetividade do uso da ciclosporina na terapia de cães atópicos. Lucas et al, 2007, Clínica Veterinária.

- 22 cães (acompanhados de 6 a 18 meses)
 - 15 animais (68,2%) responderam satisfatoriamente
 - 9 cães (60%) a cada 48 horas
 - 4 cães (26,7%) duas vezes por semana
 - 2 cães (13,3%) a cada 24 horas
 - 96 hemogramas e bioquímicas séricas
 - 65 mensurações de pressão arterial
 - 2 cães apresentaram alterações
 - 4 cães com efeitos colaterais

Acompanhamento -ciclosporina

- ✓ Exames
 - × Mensuração PA
 - × Urinálise
 - × Função renal
- ✓ Frequência
 - × 4/4 meses
- Potencializada
 - Imidazóis, metoclopramida
 - Corticóides
- Diminui efeitos
 - Sulfas
 - Fenobarbital
 - Omeprazol
 - Terbinafina

E aquele equilíbrio no atópico?

- Mandamentos da atopia
 - Menor número possível de medicamentos
 - Maior controle e qualidade de vida - possível
 - Menor número possível de efeitos colaterais
- E se entrar em crise?
 - Ectoparasitas
 - Perda da barreira cutânea
 - Proliferação de microorganismos
 - Taquiflaxia

Considerações alérgicas

- Raramente o animal terá apenas blefarite.
- Pálpebras, interdígito, orelha e ânus formam o quarteto impossível do prurido
- Poucos produtos podem ser indicados topicamente

Auto-ímmunes

Tratamento

➤ Azatioprina (Imuran®)

cd 24/48 h → redução

Efeitos colaterais: supressão medular, leucopenia, trombocitopenia, anemia, pancreatite, piodermite, sarna demodécica, dermatofitose

Associar ao corticosteróide (atividade terapêutica após 3 sem de administração)

Acompanhamento - Azatioprina

Possibilidades

- Anorexia
- Leuco/linfo/trombocitopenia
- Pancreatite
- hepatotoxicidade

Exames

- Hemograma
- Função hepática
- Função pancreática

Frequência

- 4/4 meses

Farmacodermias

Quadros semelhantes

- Eritema multiforme menor
 - 1 mucosa e 10% da superfície corpórea
- Eritema multiforme maior
 - + de 1 mucosa e 10-50% da superfície corpórea
 - 10% de "despregamento cutâneo"
- Síndrome de Stevens – Johnson
 - + de 1 mucosa e + 50% da superfície corpórea
 - 10-30% de "despregamento cutâneo"
- NET
 - + 30% de "despregamento cutâneo"

Diferenças histopatológicas entre SJ e NET

- Stevens- Johnson
 - Denso infiltrado inflamatório, predominantemente linfócitos
 - apoptose
- NET
 - Infiltrado inflamatório pouco denso, com predomínio de macrófagos e neutrófilos
 - necrose

Algumas diretrizes

- As reações ocorrem na minoria dos pacientes que recebem fármacos
- As manifestações são completamente diferentes da ação esperada do fármaco
- Faltam explicações para as lesões cutâneas
- Tempo apropriado de terapia
 - Não é necessário que uma farmacodermia ocorra sempre na primeira administração do fármaco
- Após a interrupção da terapia o quadro apresenta melhora, geralmente após 1 ou 2 semanas
- A reexposição provocativa é diagnóstica, mas não deve ser efetuada

Demodicidose

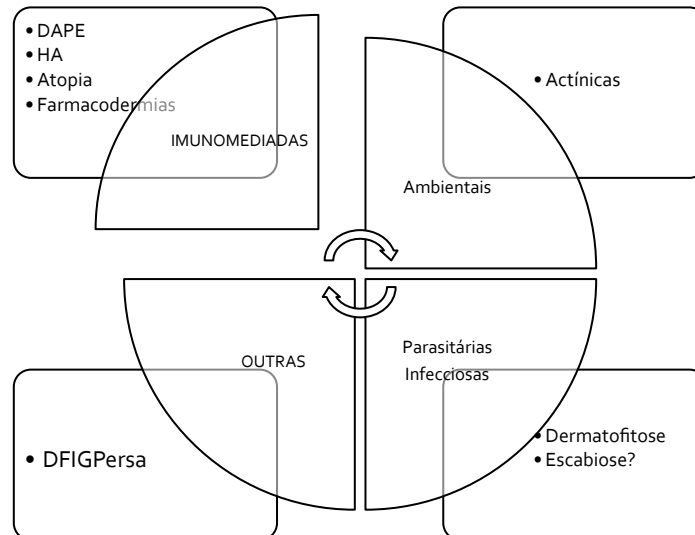
Deficiência de Biotina

- Terapia
 - Vitamina H
 - 0,5mg/10kg de peso

Dermatose responsiva ao zinco

- Terapia
 - Sulfato de Zn 10mg/kg/dia
 - Gluconato de Zn 5mg/kg/dia

Em Felinos?



Pontos chave

- Múltiplos diagnósticos
- Prurido
 - Imunomediadas
 - Piodermites
 - DRIGPersa
- Sem prurido
 - Zinco, biotina
 - Demodicidose
 - Piodermites
- Exames
 - Parasitológico
 - Citológico
 - Piodermites
 - Malasseziose
 - Histopatológico
 - Auto imune
 - Zinco
 - Actínicas
- Exclusão
 - Alérgicas
 - Biotina
 - DFIGPersa

Mais informações

- Especialização em Dermatologia Veterinária da
 - Universidade Anhembi Morumbi
 - Interessados enviar e-mail para dermatoclinica@dermatoclinica.com.br
 - Incrições abertas
- Curso à distância de Dermatologia Veterinária
- ú | www.equalis.om.br