

MARMETT; Gabriela ¹, PÁDUA; Fernanda Silveira ²

RESUMO

A pele é o órgão mais extenso do organismo, extremamente essencial para a sobrevivência, promovendo proteção contra riscos químicos, físicos e microbiológicos. Esta barreira fisiológica entre o ambiente externo e o organismo mantém o recobrimento piloso dos animais e proporciona particularidades as raças, além de agir sob a regulação térmica do corpo. A dermatite atópica está associada a reações de hipersensibilidade do tipo I, imediata a alérgenos ambientais específicos, é estabelecida de forma genética. Esta condição é comum em cães, na maioria deles os primeiros sinais clínicos são observados do primeiro ao terceiro ano de vida do animal, entretanto, pode variar de seis meses a sete anos até o aparecimento dos sinais clínicos. A hipersensibilidade é definida como reação imunológica de proteção, contudo, exacerbada e danosa contra algum antígeno específico. Estas reações são subdivididas em quatro tipos, sendo eles tipo I, II, III e IV, conforme a base imunológica. As reações do tipo I são caracterizadas por propensão genética, frequentemente as reações ocorrem após o segundo contato com o alérgeno. A atopia em cães ocupa a segunda posição de distúrbios cutâneos alérgicos mais comuns, perdendo apenas para dermatite alérgica a picada de pulga. É definido como alérgeno os antígenos que desencadeiam respostas imunes na atopia, estes estimulam uma hipersensibilidade do tipo I, os mais comuns são: bolores, pólen, penas, poeira doméstica, ácaros e pelos. Os alérgenos são absorvidos pela via percutânea, ingeridos ou inalados pelos animais com predisposição genética, sendo que, a deficiência da barreira epidérmica facilita a penetração e absorção dos alérgenos. Os animais atópicos possuem níveis elevados de colônias bacterianas quando comparados a outros animais, assim aumentando a reação pruriginosa da pele. Os sinais clínicos mais comuns são: eritema na pele, prurido, em especial nas patas, axilas, flanco, virilhas, face e orelhas. A automutilação pode resultar em problemas secundários, tais como: alopecia, escoriações, mancha salivar, escamas, crostas, hiperpigmentação e liquenificação. É comum observar piodermites secundárias causadas por *Staphylococcus* spp., otites externas e dermatite causada por *Malassezia*. As dermatites secundárias também desencadeiam sinais clínicos, e muitas vezes estes que fazem o tutor procurar o médico veterinário, pápulas, pústulas, escamação, secreção gordurosa e eritema são os mais notados. O diagnóstico é feito através da exclusão de outras patologias cutâneas, uma vez que, os sinais clínicos são muito semelhantes das patologias de diagnóstico diferencial, no geral, é baseado no histórico clínico do animal, teste alérgico (sorológico, intradérmico), exame parasitológico por raspado cutâneo, culturas fúngicas e bacterianas. O tratamento consiste na eliminação ou redução do contato com o alérgeno, tratar as infecções secundárias, sejam elas bacterianas ou fúngicas, controle de parasitas para prevenir que picadas destes agravem o prurido, suplementação com ácidos graxos também auxiliam. Terapias com imunossupressores também são muito utilizadas, uma delas é a ciclosporina. Anti-histamínicos e glicocorticoides

também reduzem os sintomas. Apesar desta condição não ameaçar a vida do animal, a maioria deles necessita tratamento para o resto da vida, infecções secundárias e efeitos adversos dos fármacos utilizados a longo prazo podem influenciar na longevidade do animal.

PALAVRAS-CHAVE: Eritema, Hipersensibilidade, Prurido