

Celulite Juvenil Canina- Relato de Caso

Cellulite Youth Canina- Case Report

Danielle Cristina Sampaio Lopes^{1*}, Rebeca Nogueira de Queiroz¹, Thaíse Cristine Ferreira de Carvalho¹, Bruna Coutinho², Lúcia de Fátima Lopes dos Santos³ Márcia Carneiro Holanda³, Paula Priscila Correia Costa³

¹ Aluno de Medicina Veterinária da Faculdade de Veterinária

, Universidade Estadual do Ceará, UECE, Fortaleza, CE.

² Unidade Hospitalar Veterinária da Universidade Estadual do Ceará UHV/UECE, Fortaleza, CE.

³ Faculdade de Veterinária, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE.

Resumo: A celulite juvenil (linfadenite granulomatosa estéril juvenil) é uma desordem pouco frequente, de caráter granulomatoso e pustular que acomete mais comumente filhotes de cães com menos de quatro meses de idade. Os sinais clínicos incluem alopecia, edema, pápulas, pústulas e crostas especialmente em pálpebras. A causa e a patogenia da doença são desconhecidas, seu aparecimento é súbito e as hipóteses mais recentes sugerem uma falha do sistema imune associada à predisposição hereditária. O diagnóstico definitivo requer exames citológico e histopatológico. A terapêutica instituída deve ser precoce e agressiva, pois as cicatrizes após recuperação podem ser graves. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de celulite juvenil em um canino de 40 dias de idade, enfatizando a abordagem clínica e terapêutica utilizada.

Palavras chave: celulite juvenil, pápulas, edema

Abstract: The juvenile cellulitis (juvenile sterile granulomatous lymphadenitis) is a rare disorder, granulomatous and pustular character that most commonly affects puppies younger than four months old. Clinical signs include alopecia, edema, papules, pustules and scabs especially eyelids. The cause and pathogenesis of the disease are unknown, its onset is sudden and the latest hypotheses suggest a failure of the immune system associated with hereditary predisposition. Definitive diagnosis requires cytological and histological examinations. The therapy should be instituted early and aggressive, because the scars after recovery can be graves. The objective of this study is to report a case of juvenile cellulitis in a canine than 40 days old, emphasizing the clinical and therapeutic approach used.

Keywords: juvenile cellulitis, papules, edema

Autor para correspondência e-mail: * danyvet2709@gmail.com

Recebido em 10.12.2015. Aceito 20.8.2016

Introdução

A celulite juvenil é uma doença vesículo pustular rara que acomete filhotes com idade entre três semanas a seis meses (SHIBATA; NAGATA, 2004; CARLOTTI, D. N. 2003).

A causa e a patogenia são desconhecidas, seu aparecimento é súbito e as hipóteses mais recentes sugerem uma falha do sistema imune associada à predisposição hereditária (COLOMBO et al., 2000).

Malik et al. (1995) acreditam que exista associação entre o uso de vacinas e o surgimento da afecção, uma vez que observaram o desenvolvimento da doença após a administração de vacina polivalente em 4 cães.

Os cães das raças Teckel, Golden Retriever, Labrador Retriever, Gordon Setter, Beagle Pointer são as mais acometidas (HUTCHINGS, 2003).

Sugere-se que o aparecimento da celulite juvenil é resultado do aumento da susceptibilidade a infecção por *Staphylococcus aureus* e este é um fator que desencadeia a doença (PASA; VOYVODA, 2003).

As lesões cutâneas observadas nessa enfermidade incluem: alopecia, edema, pápulas, pústulas, crostas e cicatrizes especialmente em pálpebras, lábios e região mentoniana (SCOTT; MILLER, 2007; NEUBER et al., 2004).

Os sinais clínicos observados acompanham otite bilateral purulenta não pruriginosa, linfonodomegalia submandibular e em alguns casos abscedação dos linfonodos (SCOTT et al. 2001, MEDLEAU & HNILICA 2006).

Nos casos mais severos podem ser observados outros sinais clínicos tais como: anorexia, letargia, pirexia e dor articular (JEFFERS JG et al.1995; MEDLEAU & HNILICA 2006; SCOTT et al. 2001 apud PEREIRA, 2009).

O diagnóstico é realizado através do histórico, sinais clínicos, exame citológico cutâneo do exsudato dos pavilhões auriculares e/ou dos linfonodos, histopatológico cutâneo e cultura bacteriana (SCOTT et al. 2001).

O tratamento da Celulite Juvenil baseia-se numa terapia precoce e agressiva, pois as cicatrizes após recuperação podem ser graves (NEUBER, et al.,2004). O tratamento de escolha consiste no uso de altas doses dos glicocorticóides, como prednisona (2mg/Kg, SID) (MALIK et al., 1995).

Geralmente, a avaliação citológica e a cultura bacteriana das lesões não revelam bactérias (PASA; VOYVODA, 2003). Porém, caso haja evidência citológica ou clínica de infecção secundária, o uso de antibióticos, a exemplo da cefalexina (22mg/Kg), cefadroxil e Amoxicilina com Clavulanato

de Potássio, deve ser associado ao tratamento com corticosteróides (SCOTT; MILLER, 2007). O tratamento tópico com acetato de alumínio ou sulfato de magnésio é útil, porém muito dolorosos e, portanto, pouco utilizados (SCOTT; MILLER, 2007). Para retirada gradual do corticóide, a dose deve ser reduzida para 1 mg/kg, duas vezes ao dia, por sete dias. Após este

período, a dose deve ser reduzida para 0,5 mg/kg, duas vezes ao dia, por sete dias (Scott; Miller, 2007).

MATERIAIS & MÉTODOS

Foi atendido na Unidade Hospitalar Veterinária da Universidade Estadual do Ceará UHV/UECE, um canino, macho, de 40 dias de idade, sem raça definida(SRD), pesando 2 kg (Figura-1).



Figura 1- Alopecia, pápulas, pústulas e crostas especialmente nos lábios e pálpebras.

Anamnese

Segundo a descrição da proprietária, há mais ou menos dez dias o animal apresentava um leve edema em uma das pálpebras (Figura-1). A

proprietária ainda relatou que há aproximadamente quatro dias realizou uma limpeza do ambiente (carrapaticida) em que o animal ficava, além de ter realizado um banho de carrapaticida em todos os

animais presentes na residência. Após a aplicação do medicamento a mesma relatou que os animais apresentaram edema progressivo dos lábios e face, normorexia, normoquesia, normoúria, normodipsia. A proprietária ainda relatou que não houve mudança na alimentação do cão, e que não notou o animal lambendo e nem coçando as lesões. Quanto ao histórico, o animal não era vacinado, nem vermifugado, se alimentava de leite materno e leite de gado,

além de ração comercial para filhotes. O mesmo convivia com outros quatro filhotes.

Exame Físico

Ao exame clínico o animal apresentava-se apático, febre (39.8°C), com aumento dos linfonodos submandibulares (Figura -2), otite bilateral (Figura -3), além de edema na face e na região periocular (Figura-4).



Figura 2- Linfonodomegalia submandibular .

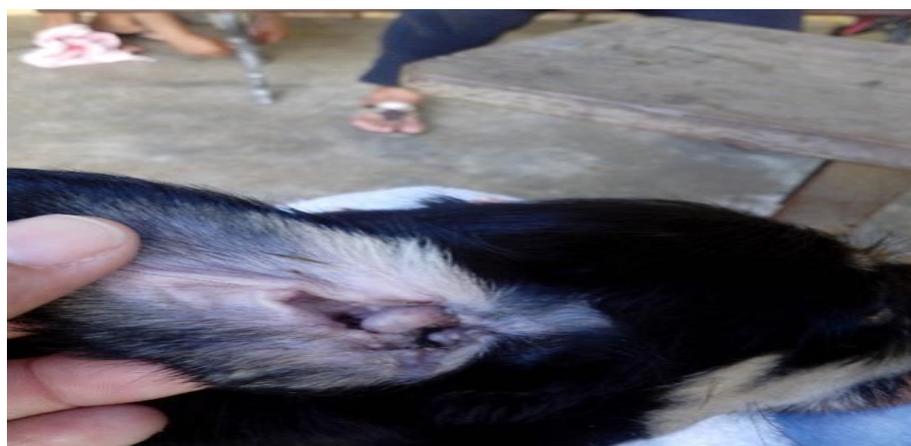


Figura 3- Otite com presença de eritema discreto, edema de pavilhão auricular.



Figura 4- Edema de face e região periocular.

Diagnóstico

Para o diagnóstico foi levado em consideração os achados do exame físico e o histórico do animal, além dos resultados obtidos no hemograma completo.

No hemograma completo foram observados: anemia normocítica e normocrômica, leucocitose caracterizada por neutrofilia com desvio a esquerda e monocitose. Estes achados são condizentes com a literatura (WHITE, S.D. et al. 1989).

Além da sintomatologia clínica similar a citada por SCOTT et al.,(2001). Os demais exames preconizados na literatura, tais como a citologia, não puderam ser realizados devido a não autorização da proprietária.

Entretanto, a partir da clínica e dos parâmetros hematológicos serem compatíveis a literatura, pode-se concluir que o animal era portador de celulite juvenil canina.

Terapêutica

No mesmo dia do primeiro atendimento, após a realização do hemograma completo, o animal foi submetido a uma terapia com glicocorticóides, anti-histamínico e antibióticos. Foram administrados no paciente por via intramuscular: Dexametazona, Prometazina e Agemoxi.

Após o resultado do Hemograma, optou-se por continuar o tratamento com antibiótico e corticóides.

A prescrição para o tratamento em domicílio foi a Cefalexina por 30 dias e Prednisolona também por 30 dias, esse último teria sua dose diminuída aos 20 dias, de 1mg/kg para 0,5 mg/kg.

Resultados & Discussão

A celulite juvenil acomete filhotes com idade entre três semanas e seis meses, fato este que foi visto no presente relato (SHIBATA; NAGATA, 2004).

Os sinais clínicos observados correspondem aos citados na literatura (Scott et al. 2001, Medleau & Hnilica 2006). No hemograma observou-se anemia normocítica e normocrômica de leucocitose caracterizada por neutrofilia e monocitose (WHITE SD et al.,1989). Tendo em vista o histórico, os sinais clínicos e os resultados laboratoriais obtidos, estabeleceu-se o diagnóstico de celulite juvenil, apesar da ausência de exames citológicos e histológicos como sugere a literatura.

O tratamento utilizado, conforme o descrito na literatura deve ser precoce e agressivo, caso contrário as cicatrizes podem ser graves (NEUBER et al., 2004).

O animal do presente relato não retornou para a unidade hospital. Portanto, não se pode avaliar precisamente se a terapêutica utilizada neste caso foi eficaz,

ou seja, se houve a completa remissão da doença.

A celulite juvenil é uma afecção incomum, pouco relatada na literatura, com bom prognóstico quando é realizado o diagnóstico precoce, obtendo-se resposta ao tratamento nos primeiros 5 dias. Na ausência do tratamento o animal pode vir a óbito.

Conclusão

A celulite juvenil é uma afecção incomum, pouco relatada na literatura, com bom prognóstico quando o diagnóstico precoce é estabelecido e há resposta ao tratamento nos primeiros 5 dias. O diagnóstico precoce é de fundamental importância para o prognóstico e sucesso terapêutico, pois, na ausência do tratamento, o animal pode vir a óbito. Além disso, deve-se afastar esses animais da reprodução, devido ao caráter genético da doença.

Referências Bibliográficas

1. BERTOLETTI et al. Celulite juvenil em um canino de nove meses de idade – relato de caso. Disponível em: <www.sovergs.com.br/conbravet2008/anais/cd/resumos/R1162-2.pdf> acesso em 31 julho 2014.

2. COLOMBO et al. La celulites juvenile del perro: aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. **Veterinária, Rivista Ufficiale Della SCIVAC**, Ano 14, n. 1, abr., 2000. Disponível em: <<http://www.mevepa.cl/modules.php?name=News&file=article&sid=493>>. Acesso em: 14 Set. 2015
3. CARLOTTI, D. N. Clinical aspects, diagnosis and therapy of canine pyoderma. In: CONGRESS OF THE WORLD SMALL ANIMAL VETERINARY ASSOCIATION, 28., 2003, Bangkok. Proceedings... Bangkok: Blackwell, 2003. p. 20-29.
4. HUTCHINGS, S. M. Juvenile cellulitis in a puppy. **Canadian Veterinary Journal**, Ottawa, v. 44, n. 5, p. 418-419, 2003.
5. MALIK, R.; DOWDEN, M.; DAVIS, P. E.; ALLAN, G. S.; BARRS, V. R.; CANFIELD, P. J.; LOVE, D. N. Concurrent juvenile cellulitis and metaphyseal osteopathy: an atypical canine distemper virus syndrome. **Australian Veterinary Practitioner**, St Leonards, v. 25, n.2, p. 62-67, 1995.
6. MEDLEAU, L. & HNILICA, K. A. **Small Animal Dermatology a Color Atlas and Therapeutic Guide**, 2nd edition, Saunders Elsevier p. 284-6, 2006.
7. NEUBER, A. E.; VAN DEN BROEK, A. H.; BROWNSTEIN, D.; THODAY, K. L.; HILL, P. B. Dermatitis and lymphadenitis resembling juvenile cellulitis in a four-year-old dog. **Journal of Small Animal Practice**, Gloucester, v. 45, n. 5, p. 254-258, 2004.
8. PASA, S.; VOYVODA, H. A case of juvenile cellulitis in a dog. **The Journal of the faculty of Veterinary Medicine Kafkas University**, Turkey, v. 9, n. 2, p. 211-213, 2003.
9. PEREIRA, C. O. A. Celulite juvenil em um canino da raça basset hound - relato de caso. 2009. 19f. Monografia. (Pós-graduação em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais). Qualittas/UCB. Rio de Janeiro.
10. SCOTT, D. W.; MILLER, W. H. Juvenile cellulitis in dogs: a retrospective study of 18 cases (1976-2005). **The Japanese Journal of Veterinary Dermatology**, Tóquio, v. 13, n. 2, p. 71-79, 2007.
11. SCOTT, D.W., MILLER, W.H., GRIFFIN, C.E. **Small Animal Dermatology**, 6th ed. Philadelphia: W.B. Saunders, p.641-42, 2001.

12. SHIBATA, K.; NAGATA, M. Efficacy of griseofulvin for juvenile cellulitis in dogs. **Veterinary Dermatology**, Oxford, v. 15, n. 1, p. 20-40, 2004.

13. WHITE, S.D, SHELTON, G.D, SISSON, A, et al. Dermatomyositis in an adult Pembroke Welsh corgi. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, 1989; 195(11):1609–11.