

PÊNFIGO FOLIÁCEO EM EQUINOS: REVISÃO ODS (3)

Juliana Caltabiano de Souza Siqueira (Universidade de Taubaté)
Giovanna Loureiro Leimig Adurens (Universidade de Taubaté)
Juliana Roza da Costa (Universidade de Taubaté)
Kelly Cristina de Toledo dos Santos (Universidade de Taubaté)
Luis Arthur Moric (Universidade de Taubaté - Orientador)

O pênfigo foliáceo (PF) é a dermatopatia autoimune mais frequentemente descrita em equinos, embora ainda seja considerado incomum. Caracteriza-se pela produção de autoanticorpos contra proteínas de adesão dos queratinócitos, resultando em acantólise, formação de pústulas subcorneais e crostas. Apesar de sua baixa prevalência, representa diagnóstico diferencial importante em afecções cutâneas inflamatórias dessa espécie. O PF pode acometer equinos de diferentes idades e raças, embora haja indícios de predisposição em algumas delas, como a Appaloosa. A prevalência é baixa, variando entre 1,5–4% das dermatopatias cutâneas equinas em levantamentos retrospectivos. Clinicamente, observa-se a formação de pústulas frágeis, crostas aderidas e alopecia, principalmente em tronco, membros e região ventral. Aproximadamente metade dos casos apresenta sinais sistêmicos, como febre, anorexia, letargia e perda de peso. Alterações laboratoriais incluem anemia, leucocitose ou leucopenia, hiperproteinemia e aumento de fibrinogênio. O diagnóstico é confirmado por biópsia cutânea, que revela pústulas subcorneais com queratinócitos acantolíticos viáveis e infiltrado inflamatório. A citologia pode auxiliar, mas muitas vezes é inespecífica. Métodos de imunofluorescência têm aplicação limitada na espécie. O tratamento de escolha consiste em glicocorticoides sistêmicos em doses imunossupressoras (prednisolona 1–2 mg/kg/dia; dexametasona 0,1 mg/kg/dia). A maioria dos animais responde com melhora clínica em dias a semanas, embora recidivas sejam frequentes e alguns necessitem de terapia de manutenção. Imunossupressores adjuvantes, como a azatioprina, podem

ser empregados em casos refratários. Medidas de suporte incluem o uso de shampoos antisseborreicos, controle de infecções secundárias e manejo ambiental, especialmente em relação a insetos e radiação ultravioleta. Relatos clínicos indicam que a corticoterapia continua sendo a principal ferramenta terapêutica, embora a resposta seja variável entre os indivíduos. Embora raro, o PF deve ser lembrado como diagnóstico diferencial em dermatopatias equinas. A confirmação histopatológica é essencial e a corticoterapia sistêmica permanece como o tratamento de eleição, com prognóstico reservado em adultos devido à possibilidade de recidivas. A doença representa uma condição relevante também no Brasil, reforçando a necessidade de protocolos terapêuticos padronizados e de estudos multicêntricos que ampliem o conhecimento sobre seus fatores desencadeantes e evolução clínica.

Palavras-chave: Corticoterapia; Dermatopatia autoimune; Equinos; Pênfigo foliáceo.