

DERMATITE ACTÍNICA EM CÃO DA RAÇA BULL TERRIER

Júlia Rabêlo de MAGALHÃES¹; Felipe Ricardo NAVARRO²; Annelise Carla CAMPLES³

1 – Médica-veterinária, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

2 – Mestrando em Ciências Veterinárias, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

3 – Professora Assistente Doutora, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

juliarabelodemagalhaes@gmail.com

RESUMO

A dermatite actínica é uma afecção inflamatória e pré-neoplásica induzida pela exposição inadequada e prolongada à radiação solar, podendo evoluir para neoplasias malignas, como o carcinoma de células escamosas (CCE). Objetiva-se com o presente trabalho relatar um caso de dermatite actínica em cadela da raça Bull Terrier, com pele predominantemente clara e pelame branco e curto, atendida no Hospital Veterinário da UNESP/FCAV. O animal apresentava prurido e lesões cutâneas caracterizadas por pápulas, púrpuras, vesículas, fistulas, úlceras, crostas e eritema difusos pelo corpo. O diagnóstico foi estabelecido com base nos achados do exame histopatológico. O tratamento incluiu terapia medicamentosa associada a mudanças no manejo, especialmente com restrição da exposição solar, resultando em evolução clínica favorável e cicatrização das lesões.

Palavras-chave: dermatite solar; dermatologia veterinária; fotodermatoses.

INTRODUÇÃO

As dermatites ambientais são condições cutâneas resultantes da interação da pele com agentes externos nocivos, como patógenos, substâncias químicas e radiação (Nitta, 2020). Dentre essas, as fotodermatoses caracterizam-se como alterações dermatológicas decorrentes da exposição à radiação ultravioleta (UV), classificada como fator de risco devido à sua capacidade mutagênica, atuando tanto na iniciação quanto na promoção tumoral (D’orazio *et al.*, 2013). Essa radiação é subdividida, de

acordo com seu comprimento de onda, em UVA (320–400 nm) e UVB (290–320 nm), cujo potencial de dano varia conforme a estrutura molecular da epiderme e o tipo de radiação (Nitta, 2020). Em humanos, os efeitos são bem descritos: a radiação UVA atua predominantemente na geração de espécies reativas de oxigênio (ROS), enquanto a radiação UVB induz inflamação e fotolesões no DNA celular, eventos precursores de neoplasias cutâneas (D’orazio *et al.*, 2013; Chiarelli-Neto *et al.*, 2014).

A dermatite actínica, também chamada de dermatite solar, é uma afecção inflamatória induzida pela exposição inadequada e prolongada à luz solar. Em cães, as lesões podem ser classificadas como agudas, caracterizadas por eritema, dor e espessamento cutâneo; ou crônicas, que incluem erosões, espessamento palpável, vesículas e até mesmo necrose (Pucheu-Haston, 2017). Essa condição ocorre principalmente em animais de pelame curto e com baixa pigmentação cutânea, considerados geneticamente predispostos (Souza; Soares, 2022). Além disso, a localização geográfica do animal atua como fator predisponente, havendo maior incidência em países de clima tropical devido à maior intensidade de radiação UV (D’orazio *et al.*, 2013). O padrão comportamental também influencia, uma vez que longos períodos de exposição solar aumentam a suscetibilidade ao desenvolvimento da doença (Madewell; Conroy; Hodgkins, 1981; Lebwohl; 2003).

A dermatite actínica é potencialmente pré-cancerígena e pode preceder neoplasias malignas como o carcinoma de células escamosas (CCE), uma das neoplasias cutâneas mais frequentes na espécie canina, principalmente em regiões de pele clara e glabra (Hargis; Thomassen; Phemister, 1977; Madewell; Conroy; Hodgkins, 1981). Dessa forma, este trabalho tem por objetivo relatar um caso de dermatite actínica em cão da raça Bull Terrier.

RELATO DE CASO

Uma cadela de seis anos, da raça Bull Terrier, com pele predominantemente clara e pelame branco e curto, foi atendida pelo setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário "Governador Laudo Natel", da UNESP Câmpus de Jaboticabal, apresentando prurido e lesões como pápulas, púrpuras, vesículas, fistulas, úlceras, crostas e eritema difusos pelo corpo (figura 1a). O responsável relatou que o animal apresentava alterações cutâneas há aproximadamente dois

anos e que já foram utilizadas medicações, como cefalexina e prednisolona, para o tratamento da queixa, com recidiva do quadro após a finalização da terapia. Além disso, informou que o animal possuía o hábito de se expor ao sol diariamente.

Nos exames hematológicos, foram observadas alterações como leucocitose por neutrofilia, discreta linfopenia, monocitopenia e aumento das proteínas totais e das globulinas. Diante das lesões, associado à infecção bacteriana secundária, foi instituído tratamento com cefalexina por via oral, na dose de 25 mg/kg, a cada 12 horas, por 30 dias, e prednisolona na dose de 1,1 mg/kg, a cada 24 horas, por 15 dias. Também foi recomendada a utilização de protetor solar FPS 30 por todo corpo, especialmente nas áreas glabras em região ventroabdominal, limpeza das lesões com solução de clorexidina a 2% e restrição da exposição do animal à luz solar.

Após um mês, o paciente retornou apresentando melhora do quadro clínico, porém ainda com presença de lesões cutâneas, principalmente na região ventroabdominal. Durante a consulta, o responsável confirmou estar realizando todo o tratamento indicado e relatou melhora das lesões, além de redução do prurido. Diante da persistência das alterações cutâneas e da suspeita de possíveis alterações neoplásicas, foi solicitada a realização de biópsia das lesões.

Aproximadamente 40 dias após a primeira consulta, o animal retornou para a obtenção de quatro fragmentos de pele por biópsia incisional, destinados à análise histopatológica, coletados em áreas de transição entre lesão e tecido saudável. Na avaliação histopatológica, foram observadas as seguintes alterações: fibrose dérmica, comedões actínicos, acentuado infiltrado inflamatório linfoplasmocitário e neutrofilico, elastose e espongiose. Com base nesses achados, estabeleceu-se o diagnóstico definitivo de dermatite solar associada à furunculose e foliculite actínicas. Para o tratamento, foram prescritos piroxicam 0,3 mg/kg, a cada 24 horas, por 30 dias e cefalexina 25 mg/kg, a cada 12 horas, por 30 dias. Além disso, recomendou-se o uso de protetor solar FPS 30, a limpeza das lesões com solução de clorexidina a 2% e a restrição da exposição do animal à luz solar. O último retorno ocorreu 7 meses após o início do tratamento, quando foi possível observar lesões cicatrizadas e ausência de eritema (Figura 1b).

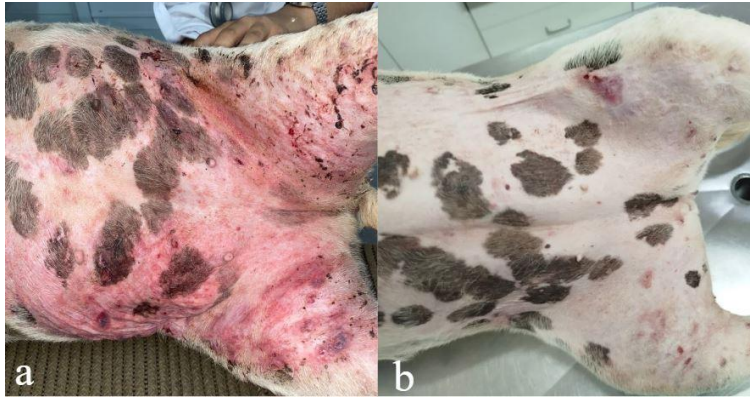


Figura 1. a) Lesões em região abdominal na primeira consulta b) Região abdominal no último retorno, 7 meses após início do tratamento (observar melhora significativa do quadro).

DISCUSSÃO

A raça da paciente, Bull Terrier, e suas características como pelame curto, branco, e pele predominantemente despigmentada, confluem com o fenótipo relatado como predisposto à dermatites actínicas na literatura, assim como Pitbull, Bull Dog, Dálmata, Dogo Argentino, Galgo Italiano e Beagle, pela falta da pigmentação melânica, principal filtro solar da pele (Nitta, 2020). Além disso, sabe-se que a patogenia dessa condição se inicia pela absorção da energia pelos cromóforos cutâneos, como a melanina e o DNA (Gozali; Zhou; Luo, 2016). A radiação UVB é absorvida pelo DNA, modificando sua capacidade de transcrição e replicação celular por meio da síntese de dímeros de pirimidina de ciclobutano (CPDs) e fotoprodutos pirimidina-pirimidona (6-4PPs). A radiação UVA leva a foto-oxidação indireta do DNA a partir da formação de espécies reativas de oxigênio (ROS). Frente a essas alterações, o organismo produz citocinas e prostaglandinas, tanto imunossupressoras quanto pró-inflamatórias, que diminuem a capacidade de apresentação de antígenos a imunidade humoral e contribuindo para o desenvolvimento de inflamação cutânea, levando a alterações como o eritema observado (D'orazio *et al.*, 2013).

A dermatite actínica é uma afecção pré-neoplásica e a exposição diária da paciente ao sol, como no caso relatado, agrava a possibilidade de a possibilidade de malignificação das lesões (Lebwohl; 2003). Das principais neoplasias possíveis, destaca-se o carcinoma espinocelular, a qual a

raça Bull Terrier é predisposta (Gerardi, 2020). Portanto, a base do tratamento é a alteração do manejo, visando a mínima exposição solar e uso de protetor diário para a regressão das lesões, como observado no caso descrito (Pucheau-Haston, 2017).

O exame histopatológico é o padrão-ouro para suspeitas de neoplasias extensas, como no caso relatado, e a seleção dos tecidos para biópsia incisional seguiu o recomendado por literatura de coletar regiões de transição entre lesão e tecido saudável (Gerardi, 2020). Os achados histopatológicos foram tanto característicos de caráter agudo, como o edema intercelular denominado espongirose, quanto crônico, como fibrose dérmica por alterações na camada basal. A formação de comedões actínicos ocorrem por distensão folicular proveniente do acúmulo de material queratossebáceo, que levam a furunculose quando se rompem (Nitta, 2020). É preconizado que a consequente infecção bacteriana seja tratada com a associação entre administração via oral de antibiótico por até oito semanas e frequentes banhos com soluções antissépticas (Pucheau-Haston, 2017).

Por fim, o caráter inflamatório hematológico, também sugestivo da afecção, foi acusado por alterações no hemograma, como leucocitose por neutrofilia (Gozali; Zhou; Luo, 2016). O tratamento recomendado é a interrupção da cascata da inflamação, que foi alcançado primeiramente com a administração do glicocorticoide prednisolona e depois com o anti-inflamatório não-esteroidal piroxicam. (Pucheau-Haston, 2017; Souza; Soares, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidencia os efeitos deletérios da exposição solar em cães, especialmente naqueles com pelame branco ou curto e pele pouco pigmentada, que apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de dermatite actínica. Nesse contexto, medidas preventivas como a restrição da exposição solar e o uso de protetores solares mostram-se fundamentais e eficazes para o controle da afecção e para a prevenção da progressão das lesões cutâneas.

REFERÊNCIAS

CHIARELLI-NETO, O et al. Melanin Photosensitization and the Effect of Visible Light on Epithelial Cells. **Plos One**, [S.L.], v. 9, n. 11, 18 nov. 2014. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0113266>.

D'ORAZIO, J; JARRETT, S; AMARO-ORTIZ, A; SCOTT, T. UV Radiation and the Skin. **International Journal Of Molecular Sciences**, [S.L.], v. 14, n. 6, p. 12222-12248, 7 jun. 2013. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijms140612222>.

GERARDI, D G. Dermatopatias neoplásicas. In: LARSSON, C e; LUCAS, R. **Tratado de medicina externa: dermatologia veterinária**. 2. ed. São Caetano do Sul, Sp: Interbook, 2020. p. 1077-1155.

GOZALI, M. V.; ZHOU, B.; LUO, D. Update on treatment of photodermatosis. **Dermatology Online Journal**, [S.L.], v. 22, n. 2, 2016. California Digital Library (CDL). <http://dx.doi.org/10.5070/d3222030080>.

HARGIS, A. M.; THOMASSEN, R. W.; PHEMISTER, R. D. Chronic Dermatitis and Cutaneous Squamous Cell Carcinoma in the Beagle Dog. **Veterinary Pathology**, [S.L.], v. 14, n. 3, p. 218-228, maio 1977. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/030098587701400304>.

LEBWOHL, M. Actinic keratosis: epidemiology and progression to squamous cell carcinoma. **British Journal Of Dermatology**, [S.L.], v. 149, n. 66, p. 31-33, nov. 2003. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1046/j.0366-077x.2003.05621.x>.

MADEWELL, B. R.; CONROY, J. D.; HODGKINS, E. M. Sunlight-skin cancer association in the dog: a report of three cases. **Journal Of Cutaneous Pathology**, [S.L.], v. 8, n. 6, p. 434-443, dez. 1981. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0560.1981.tb01033.x>.

NITTA, C Y. Dermatopatias ambientais. In: LARSSON, C e; LUCAS, R. **Tratado de medicina externa: dermatologia veterinária**. 2. ed. São Caetano do Sul, Sp: Interbook, 2020. p. 801-828.

PUCHEAU-HASTON, C.M. Solar Dermatitis. **Proceedings of the 42th World Small Animal Veterinary Association Congress – WSAVA Congress**, 2017.



SOUZA, V. L. B.; SOARES, A. L. B. Dermatose Actínica em cão: relato de caso. **Ars Veterinaria**, [S.L.], v. 38, n. 1, p. 01-04, 31 mar. 2022. FUNEP. <http://dx.doi.org/10.15361/2175-0106.2022v38n1p01-04>.