



## **CERATITE ULCERATIVA QUÍMICA EM OLHO ESQUERDO DE CÃO: RELATO DE CASO**

*Isabella Pereira da SILVA<sup>1</sup>; Bianca Vieira MORELLI<sup>1</sup>; Ana Julia RAMOS<sup>1</sup>; Livia Mazzo MACIEL<sup>2</sup>; Arthur Ferreira de MELLO<sup>3</sup>; Carine Vieira do AMARAL<sup>4</sup>; Laysa Mariana Camillo Ribeiro de CARVALHO<sup>5</sup>*

*1 - Discente de Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo – SP.*

*2 - Médica Veterinária, Clínica Veterinária da Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo – SP.*

*3 - Médico Veterinário, Coorientador(a), Autônomo (Volante), São Paulo – SP.*

*4 - Médica Veterinária, Orientador(a), Clínica Veterinária da Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo – SP.*

*5 - Professor(a) Adjunto(a), Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo – SP, Brasil.*

[pereiradasilvaisabella02@gmail.com](mailto:pereiradasilvaisabella02@gmail.com)

### **RESUMO**

As afecções oculares são comuns na rotina veterinária, dentre elas destacam-se as ceratites ulcerativas, caracterizadas por processos erosivos superficiais ou profundos da córnea com ruptura ou perda de tecido. Podendo ser classificadas de acordo com sua etiologia, profundidade e localização. O objetivo deste trabalho é relatar um cão, macho, raça Poodle Toy, com diagnóstico de ceratite ulcerativa secundária ao uso indevido de Cloridrato de Lidocaína Monoidratado 21 mg/mL e Cloreto de Benzetônico 1,33 mg/mL (antisséptico com anestésico) instilado pelo responsável sem prescrição médica veterinária, juntamente com o colírio veterinário de Sulfacetamida Sódica 0,06g e Cloridrato de Nafazolina 1%. Diante da gravidade do quadro clínico e da ausência de resposta terapêutica satisfatória, a enucleação pode se tornar uma alternativa a ser considerada. A ceratite ulcerativa é de grande relevância na clínica de pequenos animais, podendo evoluir rapidamente para quadros graves e irreversíveis quando não diagnosticada e tratada adequadamente.

**Palavras-chave:** Afecções oculares; Ceratite ulcerativa química; Uso indevido de medicação.

## INTRODUÇÃO

A córnea representa a porção anterior da túnica fibrosa do olho, sendo uma estrutura avascular e transparente, possuindo uma potente função refrativa e servindo como uma barreira entre o olho e o meio externo, sendo a estrutura ocular que é acometida por lesões com maior frequência por ser a parte mais exposta do olho e por sofrer as consequências diretas sobre as enfermidades dos anexos oculares (HERRERA, 2008, p. 111).

A ceratite ulcerativa, caracteriza-se por um processo erosivo que acomete a camada mais superficial da córnea, epitélio e sua membrana basal, resultando à exposição estromal. Trata-se de uma afecção etiológica multifatorial, frequentemente associadas a alterações palpebrais como: entrópio, coloboma. Além disso, anormalidades dos cílios como distiquíase, cílios ectópicos e triquíases, além de disfunção lacrimal, infecciosos (bacteriana, viral e fúngica), queimaduras químicas e traumas oculares. Os principais sinais clínicos são: blefaroespasmos secundários a dor, fotofobia, lacrimejamento, hiperemia conjuntival e secreção ocular (OLIVEIRA, 2022, p. 148).

Para diagnóstico definitivo, deve realizar-se o teste de fluoresceína e inspeção direta ou com auxílio da lâmpada de fenda. Estas permitem evidenciar a presença da úlcera e avaliar seu tamanho e profundidade. É de suma importância tentar identificar a causa da úlcera, uma vez que se caso não seja eliminada, dificilmente haverá resolução do quadro (HERRERA, 2008, p. 128).

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de ceratite ulcerativa em um paciente da espécie canina, cujo quadro clínico foi agravado pela administração inadequada de colírios e substâncias antissépticas com ação analgésica pelo responsável, culminando na evolução de uma ceratite ulcerativa química.

## RELATO DE CASO

Paciente da espécie canina, de 18 anos, da raça Poodle Toy, foi atendido na Clínica Veterinária da Universidade Santo Amaro (UNISA) com histórico de alteração em olho esquerdo, apresentando em

avaliação oftalmológica buftalmia, secreção purulenta +++, hiperemia ++, congestão +, injeção ciliar, ceratite ulcerativa em faixa e atalamia. Foram realizados testes de avaliação da função visual, incluindo: teste de ameaça e ofuscamento, sendo ambos negativos. Ao exame físico, o paciente apresentou parâmetros sem alterações, incluindo frequência cardíaca e respiratória, temperatura, coloração de mucosas, hidratação e tempo de preenchimento capilar, com exceção de linfonodo submandibular aumentado e presença de sopro III/IV à ausculta cardíaca.

A responsável pelo animal referiu ter iniciado tratamento em colega, tendo sido instituídos tratamentos com Tobramicina, Moxifloxacino e colírio lubrificante que não soube informar com exatidão. A responsável então relatou que ao avaliar resultados ineficazes, a mesma iniciou um tratamento alternativo por conta própria com colírio à base de Sulfacetamina Sódica 0,06g e Cloridrato de Nafazolina 0,1 mL por 10 mL, bem como um spray antisséptico analgésico de Cloridrato de Lidocaína Monoidratado 21mg/mL e Cloreto de Benzetônico 1,33 mg/mL, iniciando a administração sem orientação profissional há cerca de 2 dias do atendimento.

Foi então realizado o teste de fluoresceína, o qual evidenciou retenção do corante em área de descontinuidade epitelial corneana, compatível com quadro de ceratite ulcerativa em faixa no olho esquerdo.

Devido perda de acuidade visual considerou-se a enucleação como possibilidade terapêutica; contudo, por motivos pessoais da responsável, optou-se pelo tratamento clínico, incluindo terapia tópica e sistêmica: Enrofloxacina 5mg/kg, meloxicam 0,5 mg/kg, analgésico composto por Dipirona Sódica e Cloridrato de Tramadol 25mg/Kg, colírio oftálmico à base de moxifloxacino, associado ao uso de gel oftálmico epitelizante (Epitegel®), visando à proteção e recuperação da superfície ocular.

O paciente encontra-se em tratamento e até o momento apresenta evolução lenta e sem melhora da acuidade visual. Sendo assim, a enucleação do olho esquerdo permanece indicada, considerando a gravidade da lesão, o risco de contaminação e endoftalmite.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No presente caso, o paciente apresentou evolução clínica desfavorável, caracterizada por intensa hiperemia conjuntival, secreção purulenta, atalamia e ausência de resposta aos testes de avaliação visual no olho esquerdo, indicando comprometimento ocular severo e perda da função visual. A confirmação diagnóstica por meio do teste de fluoresceína evidenciou extensa área de descontinuidade epitelial corneana, compatível com ceratite ulcerativa de evolução avançada, condição considerada uma urgência oftálmica devido ao risco de progressão para perfuração ocular e perda irreversível da visão (HERRERA, 2008, p. 128).

Durante os retornos clínicos, observou-se persistência da lesão corneana, com manutenção da positividade ao teste de fluoresceína e presença contínua de sinais inflamatórios, apesar da instituição de terapia tópica e sistêmica adequada. Houve discreta melhora clínica, sem recuperação da função visual do olho afetado, evidenciando resposta limitada ao tratamento conservador. Esse padrão evolutivo reforça o caráter progressivo e potencialmente irreversível das ceratites ulcerativas em estágios avançados, especialmente quando associadas a fatores agravantes como lesões químicas e atraso na abordagem adequada (HERRERA, 2008).

Diante da gravidade do quadro clínico e da ausência de resposta terapêutica satisfatória, a enucleação torna-se uma alternativa indicada. A enucleação pode ser realizada em casos com lesão não passível de reparo na córnea ou no interior do olho, neoplasia, proptose grave e uveíte crônica que causa cegueira. Os proprietários podem resistir a esta cirurgia mesmo que possa melhorar a qualidade de vida do animal (FOSSUM, 2022, p. 297).



- I. Paciente no primeiro atendimento, após a realização do teste de fluoresceína, evidenciando ceratite ulcerativa de origem química em olho esquerdo.
- II. Aspecto ocular do paciente no retorno, evidenciando piora do quadro clínico.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ceratite ulcerativa configura-se como uma afecção oftálmica de grande relevância na clínica de pequenos animais, podendo evoluir rapidamente para quadros graves e irreversíveis quando não diagnosticadas e tratadas adequadamente. O presente relato evidenciou-se que o uso indiscriminado de substâncias tóxicas, especialmente aquelas com ação anestésica e potencial irritativo, atuou como fator agravante, culminando em úlceras de origem química e comprometimento da integridade ocular. Dessa forma, reforça-se a importância do diagnóstico precoce, da identificação da etiologia e da instituição de tratamento adequado, bem como da orientação aos responsáveis quanto aos riscos da automedicação. Ademais, destaca-se que, em casos avançados, a enucleação pode se tornar a única alternativa terapêutica viável, visando o bem-estar e a qualidade de vida do paciente.

### REFERÊNCIAS

- FOSSUM, Theresa Welch.** Cirurgia de pequenos animais. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.
- HERRERA, Daniel.** Oftalmologia clínica em animais de companhia. Curitiba: MedVep, 2008.
- LACERDA, André (org.).** Cirurgia veterinária em pequenos animais. Barueri: Manole, 2022.
- STADES, F. C.; BOEVÉ, M. H.; NEUMANN, W.; WYMAN, M.** Fundamentos de Oftalmologia Veterinária. São Paulo: Roca, 1999.
- MAGGS, D. J.; MILLER, P. E.; OFRI, R.** Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology. 6th ed. St. Louis: Elsevier, 2021.