

SÍNDROME PIOGRANULOMATOSA ESTÉRIL IDIOPÁTICA EM GATO DOMÉSTICO (*Felis catus*): RELATO DE CASO

[*Sterile pyogranulomatous syndrome idiopathic in domestic cat (Felis catus): Case Report*]

Brenda Saick Petroneto^{1*}, Bruna Fernandes Calegari¹, Elaine da Silva Soares², Thiago Oliveira de Almeida³, Maria Aparecida da Silva⁴

¹ Discente do Curso de Medicina Veterinária do Instituto de Ensino Superior do Espírito Santo, Faculdade Multivix - Castelo. Castelo, Espírito Santo, Brasil.

² Médica Veterinária Autônoma.

³ Docente em Clínica Médica de Cães e Gatos do Instituto de Ensino Superior do Espírito Santo, Faculdade Multivix - Castelo. Castelo, Espírito Santo, Brasil.

⁴ Docente em Anatomia Animal do Departamento de Biologia do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Federal do Espírito Santo. Alegre, Espírito Santo, Brasil.

RESUMO – O piogranuloma estéril caracteriza-se por lesões dermatológicas de aspecto granulomatoso-piogranulomatoso principalmente na região da cabeça, região periocular, ponte nasal, pavilhão auricular e região plantar das patas. A patogenia de tal afecção ainda não foi elucidada, mas acredita-se tratar-se de uma síndrome imunomediada. Raramente descrita na espécie felina, e pouco frequente na espécie canina, as lesões são comumente em forma de placas, nódulos ou pápulas, e sua diversidade de apresentações dificulta a diferenciação com as neoplasias cutâneas. Objetivou-se com este estudo relatar o caso de um felino doméstico (*Felis catus*) fêmea, sem raça definida com quatro anos de idade, que apresentou a síndrome piogranulomatosa estéril idiopática. O animal foi atendido no Hospital Veterinário da Faculdade Multivix – Castelo, e ao exame físico constatou-se lesões na narina esquerda com alopecia e eritema, além de região central ulcerada, de aproximadamente três centímetros de diâmetro, rodeada por outras pequenas lesões de menor diâmetro também ulceradas e indolores, foi coletado material para análise histopatológica e processado de acordo com a técnica de rotina para coloração em hematoxilina-eosina e em ácido periódico de Schiff para avaliar possível infecção fúngica.

Palavras-Chave: Clínica Médica; Piogranuloma; Histopatologia.

ABSTRACT – The sterile pyogranuloma characterized by skin lesions of granulomatous-piogranulomatous aspect mainly in the head, periocular region, nose bridge, ear and plantar region of the legs. The pathogenesis of this disease has not yet been elucidated, but it is believed that this is an immune-mediated syndrome. Rarely described in the feline species, and infrequent in dogs, the lesions are commonly in the form of plaques, nodules or papules, and its diversity of performances difficult to differentiate with skin cancer. The objective of this study report the case of a domestic cat (*Felis catus*) female, mongrel with four years of age, who presented idiopathic sterile pyogranulomatous syndrome. The animal was treated at the Veterinary Hospital College Multivix - Castelo, on physical examination showed lesions in the left nostril with alopecia and erythema, and ulcerated central region, about three centimeters in diameter, surrounded by other small diameter smaller lesions also ulcerated and painless, samples for histopathological analysis and processed according to routine technique for staining with hematoxylin-eosin and periodic acid-Schiff to assess possible fungal infection.

Keyword: Medical Clinic; Piogranuloma; Histopathology.

* Autor para correspondência. E-mail: brendapetroneto@gmail.com

Recebido: 09 de dezembro de 2015.

Aceito para publicação: 03 de janeiro de 2016.

INTRODUÇÃO

A síndrome piogranulomatosa estéril é caracterizada por lesões dermatológicas granulomatosas - piogranulomatosas que podem ser desencadeadas por agentes infecciosos patogênicos, tais como fungos, bactérias ou vírus, além de parasitos, corpos estranhos ou até mesmo por causas desconhecidas, sendo classificadas como idiopáticas (Cunha et al., 2004). Tal enfermidade tem pouca frequência em cães, porém pode acometer raças como Border Collie, Boxer, Golden Retriever, Doberman e Pinscher, sendo raramente descrita na espécie felina (Houston et al., 1993; Font & Solá, 1996; Santoro et al., 2008a). Não foi descrita predisposição de idade para tal afecção, porém sabe-se que acomete principalmente animais machos com frequentes lesões localizadas preferencialmente na cabeça, região periocular, ponte nasal e pavilhão auricular, além da região plantar das patas, gerando uma concomitante infecção secundária, devido a frequentes traumatismos, dando lugar às úlceras e exsudato inflamatório (Font & Solá, 1996).

A maioria das lesões são caracterizadas por pápulas, nódulos ou placas, que variam dentre o tamanho e o diâmetro, podendo ser de consistência firme ou flutuante, focais ou generalizadas, solitárias e/ou geralmente múltiplas podendo coalescer, e gerar um grande prurido que cursa com alopecia na região afetada e ocasionalmente forma úlceras (Houston et al., 1993; Santoro et al., 2008a). A diversidade de formas de apresentação desta afecção é que dificulta a diferenciação com as neoplasias cutâneas (Font & Solá, 1996). Infiltrado inflamatório composto por várias células de defesa

como macrófagos epitelioides, linfócitos e neutrófilos são descritos na maioria dos casos, além da observação de eosinofilia em hemogramas de animais com essa afecção, provavelmente envolvendo uma resposta imunomediada por uma hipersensibilidade do tipo quatro (Houston et al., 1993).

Objetivou-se com este estudo relatar o caso de um felino (*Felis catus*), fêmea, sem raça definida, com quatro anos de idade, diagnosticada com a síndrome piogranulomatosa estéril.

RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Veterinário da Faculdade Multivix - Castelo, um felino, fêmea, sem raça definida, com quatro anos de idade, pesando 3,6 Kg. O animal apresentava quadro de dificuldade respiratória com espirros frequentes, dispnéia e ulceração nasal que de acordo com os relatos do proprietário, haviam surgido há aproximadamente dois meses. Durante a anamnese foi descrito que o animal não havia recebido nenhum tipo de vacinação, e que não havia contactantes em sua residência. Adicionalmente, foi relatado que o animal ficava solto e provavelmente tinha contato com outros indivíduos de sua espécie fora do seu ambiente.

Através do exame físico pode-se observar na narina esquerda do animal, lesão alopecica eritematosa, e região central ulcerada, de aproximadamente três centímetros de diâmetro, rodeada por outras pequenas lesões de menor diâmetro também ulceradas e indolores (Figura 1).



Figura 1. Fotomicrografia de felino, fêmea, SRD, quatro anos, evidenciando em narina esquerda lesão alopecica eritematosa, com área central ulcerada (seta), rodeada por lesões menores. Castelo, 2015.

Além disso, foi relatado que anteriormente o felino teve esporotricose, doença fúngica causada pelo agente *Sporothrix schenckii*. Foi coletada amostra de sangue do animal para realização de hemograma, que indicou parâmetros normais para a espécie.

A fim de estabelecer o diagnóstico definitivo, foram coletados fragmentos da lesão na narina do animal para realização de exame histopatológico. Para tal procedimento o animal foi sedado com Cetamina (8 mg/kg) e Diazepam (0,22 mg/kg) por via intramuscular e manutenção com anestesia inalatória utilizando Isoflurano.

O diagnóstico diferencial foi realizado para Criptococose, Histoplasmose e outras afecções fúngicas. O laudo anatomopatológico indicou que na histopatologia com coloração de hematoxilina-eosina, em secção da lesão na narina, havia processo inflamatório crônico granulomatoso, representado por inúmeros macrófagos, algumas vezes ativados, permeados por neutrófilos (Figura 2), indicando desta maneira, que o animal apresentava a síndrome do piogranuloma estéril. Além disso, foi realizada a coloração especial de ácido periódico de Schiff (PAS) para pesquisa de fungo, cujo resultado foi negativo para a amostra.

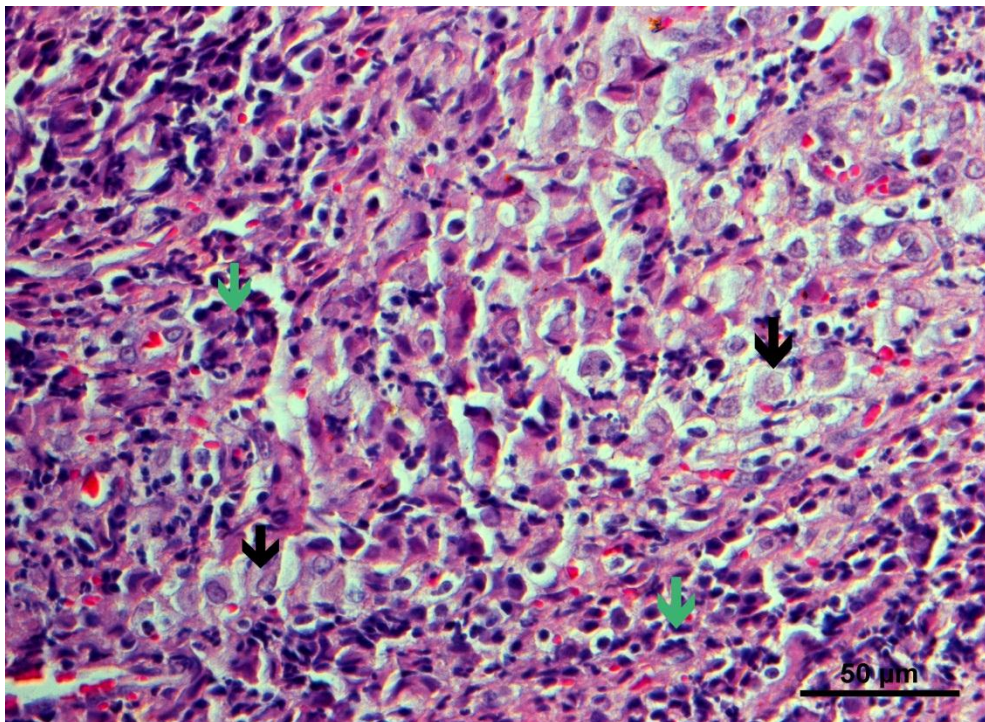


Figura 2. Fotomicrografia de lesão observada na narina esquerda de felino, fêmea, SRD, quatro anos, caracterizada por macrófagos (seta preta) permeados por neutrófilos (seta verde). Coloração de hematoxilina-eosina. Castelo, 2015.

Após diagnóstico, foi instituída terapia por uso oral com Decadron 0,75 mg/Kg até o retorno do animal, e Clavulin Suspensão 125 mg/Kg durante dez dias. Entretanto, o animal não retornou para avaliação do tratamento.

DISCUSSÃO

A patogenia e a etiologia dessa afecção são desconhecidas. A característica histológica da inflamação granulomatosa, com a ausência de agentes microbianos (Font & Solá, 1996; Cunha et al., 2004; Zur, 2010) e corpos estranhos, sugerem uma patogenia imunomediada (Font & Solá, 1996; Zur, 2010). Acredita-se que há o envolvimento de uma hipersensibilidade do tipo quatro, devido às características de células encontradas, como

eosinófilos, macrófagos e linfócitos (Houston et al., 1993). Segundo Santoro et al. (2008a) esta disfunção imune pode estar relacionada a resposta contínua e persistente de antígenos endógenos e exógenos, gerando desta maneira, esta reação inflamatória granulomatosa. No animal do presente relato não houve envolvimento de agentes microbianos e corpos estranhos, tendo, portanto etiologia desconhecida, sugerindo lesão imunomediada.

Santoro et al. (2008b) relataram um caso de síndrome do piogranuloma em cão da raça American Staffordshire com seis anos de idade, que apresentava alopecia generalizada e assimétrica, associada às placas de aspecto circular com diâmetros variados e eritematosas, além de pápulas

não foliculares que afetavam a cabeça, pescoço, face ventral do tórax e abdômen. Cunha et al. (2004) relataram a síndrome piogranulomatosa estéril em cão da raça Cocker Spaniel de três anos de idade. O animal apresentava lesão cutânea ulcerada, não pruriginosa e sem presença de dor, situada próxima ao lábio superior esquerdo. A inflamação granulomatosa inclui uma reação circunscrita, de caráter agudo ou crônico, localizado em um ou mais focos, em que macrófagos são o tipo de célula predominante (Castellanos & Iregui, 2006). Nos gatos as lesões do piogranuloma são pruriginosas e eritematosas, simétricas e bilaterais, que podem se coalescer, localizando-se principalmente na cabeça e pontas de orelha (Santoro et al., 2008a), contudo no presente relato, o felino apresentava na narina, alopecia focal, eritematosa, não pruriginosa, unilateral e não simétrica, diferindo do relatado por estes autores.

Os achados histopatológicos em cão com piogranuloma foram infiltrado celular orientado verticalmente em áreas perifoliculares, com presença predominante de macrófagos e neutrófilos periféricos (Houston et al., 1993; Santoro et al., 2008a). Adicionalmente, pode-se visualizar também infiltrado inflamatório de histiócitos com citoplasma vacuolizado, devido á conteúdos lipídicos, restos celulares ou de microorganismos (Castellanos & Iregui, 2006). Também são observadas células plasmáticas, linfócitos, células gigantes histiocíticas multinucleadas, além de uma considerável quantidade de neutrófilos (Font & Solá, 1996). No exame histopatológico deste estudo foram observados apenas macrófagos ativados e neutrófilos, entretanto as espécies avaliadas foram diferentes.

Os diagnósticos diferenciais para as lesões descritas incluem: tuberculose, presença de corpos estranhos, criptococose e outras micoses sistêmicas, infecções fúngicas oportunistas, esporotricose e neoplasias (Houston et al., 1993; Kulek, 2011). Para se estabelecer o diagnóstico definitivo é necessário que haja correta interpretação de informações colhidas na anamnese, exame físico, cultivo e histopatologia (Cunha et al. 2004).

Estabelecido o diagnóstico deve estabelecer as opções terapêuticas que englobam a excisão da lesão única e extirpável, ou utilização de fármacos imunomoduladores, quando o tratamento cirúrgico for inexecutável, bem como o uso associado com antibióticos de amplo espectro no tratamento de infecções bacterianas, que podem ocorrer secundariamente ás ulcerações (Houston et al., 1993; Font & Solá, 1996; Cunha et al., 2004). Santoro et al. (2008b) relataram a terapia com Prednisona, para alcançar os efeitos de imunomodulação, associada à Ciprofloxacina como

antibiótico de amplo espectro no controle de infecções secundárias, assim como relatado neste estudo, porém com bases farmacológicas distintas. Houston et al. (1993) ao relatar um caso de síndrome piogranulomatosa em um cão da raça Golden Retriever de seis anos de idade, também menciona a Prednisona como terapia a ser adotada quando se deseja efeitos imunomoduladores.

CONCLUSÃO

A síndrome piogranulomatosa estéril é uma afecção raramente descrita em felinos, e para o diagnóstico definitivo são necessários exames complementares, principalmente a histopatologia, para a diferenciação de doenças fúngicas, bacterianas e neoplásicas.

REFERÊNCIAS

- CASTELLANOS, I. C. IREGUI, C. A. Patrones histológicos de las enfermedades inflamatorias de la piel (Parte II). **Revista de Medicina Veterinaria**, n. 11, p. 85-95, 2006.
- CUNHA, F.M. SILVEIRA, L.M.G. SILVA, P.T.D. FERRIGNO, C.R.A. Piogranuloma estéril idiopático em cão: relato de caso. **Rev. Educ. Contin. CRMV-SP**, São Paulo. v. 7, n. 1/3. p. 40-44, 2004.
- FONT, X. SOLÁ, G. Piogranuloma estéril idiopático canino. **Clínica Veterinaria de Pequeños Animales (Avepa)** Vol. 16, n.1/L, 1996.
- HOUSTON, D.M. CLARK, E.G. MATWICHUK, C.L. TEACHOUT, D.J. A case of cutaneous sterile pyogranuloma syndrome in a Golden Retriever. **Can Vet J** Volume 34, February 1993.
- KULEK, A.C.G. **Micobacteriose em cães e gatos: revisão de literatura**, 2011. Monografia (Especialização em Clínica Médica de Pequenos Animais) – Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, 2011.
- SANTORO, D. PRISCO, M. CIARAMELLA, P. Cutaneous sterile granulomas/pyogranulomas, leishmaniasis and mycobacterial infections. **Journal of Small Animal Practice** (2008a) 49, 552–561.
- SANTORO, D. SPATERNA, A. MECHELLI, L. CIARAMELLA, P. Cutaneous sterile pyogranuloma/granuloma syndrome in a dog. **Can Vet J.** (2008b) Dec; 49(12): 1204–1207.
- ZUR, G. Cutaneous and systemic pyogranulomatous reaction following administration of a spot-on formulation of an insecticide – A case report. **Israel Journal of Veterinary Medicine.** V. 65 (4). 2010.