



## SÍNDROME UVEODERMATOLÓGICA: RELATO DE CASO

### UVEODERMATOLOGIC SYNDROME: CASE REPORT

Marianna Carvalho de Lima Barcella Zappella<sup>1</sup>

Maria Isabel Vaz de Melo<sup>2</sup>

Tayna Tábata Guimarães Teixeira<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** A síndrome uveodermatológica (SUD) é uma patologia autoimune rara que acomete o sistema visual e a pele do cão portador, e é semelhante a síndrome Vogt-Koyanagi-Harada (SVKH) em humanos (BARTOLO, 2019). Essa enfermidade é caracterizada pela hipersensibilidade à melanina, isto é, uma resposta imunológica contra fragmentos hidrossolúveis da proteína melanocítica celular e, conseqüentemente acarretando lesões cutâneas e oftálmicas, dentre elas catarata, glaucoma e descolamento da retina (LAVEZZO et al., 2016; CARMOZINE et al., 2017). Esta patologia pode levar a perda da visão permanente quando diagnosticada tardiamente, ou com o controle feito de maneira indevida. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma cadela da raça Akita de 4 (quatro) anos de idade portadora da síndrome.. **MATERIAL E MÉTODOS:** Uma cadela da raça Akita de 04 anos de idade foi atendida em abril de 2022 e a principal queixa era opacidade dos olhos e déficit visual, sinais notados nos 7 (sete) dias anteriores. Foi atendida inicialmente por um clínico geral que solicitou exames de hemograma e bioquímico, sem alterações e também Sorologia de Erlichia, Babesia e Leishmaniose, o único resultado reagente foi IgM de Erlichia. O atendimento foi direcionado para diagnóstico e acompanhamento oftálmico. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** Durante a avaliação oftálmica apresentava blefaroespasm; resposta a ameaça positiva bilateral; edema de córnea em ambos os olhos (AO); pressão intraocular (PIO): olho direito (OD) = 35mmHg / olho esquerdo (OE): 47mmHg; ausência de lesão em córnea e o exame de fundoscopia inviável. O tratamento instituído foi a base de corticoterapia tópica (1 gota/AO/QID) e sistêmica a base de Prednisolona (1mg/kg/BID/7

---

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina Veterinária pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Unidade Praça da Liberdade.

<sup>2</sup> Docente do Curso de Medicina Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Unidade Praça da Liberdade.

<sup>3</sup> Médica Veterinária no Centro Veterinário da PUC Minas, Unidade Praça da Liberdade, Pós-graduada em Oftalmologia e Microcirurgia Ocular.

dias, 1mg/kg/SID/7 dias, 0,5mg/kg/SID/7 dias, 0,25mg/kg/SID/7 dias, 0,25mg/kg/q48h/7 dias); Doxiciclina (10mg/kg/BID/28 dias); além de colírio anti-glaucômico a base de Cloridrato de Dorzolamida 2% e Maleato de Timolol 0,5% (1 gota/AO/TID) e lubrificante a base de Hialuronato de Sódio 0,15% (1 gota/AO/QID). Com os tratamentos inicialmente preconizados houve redução significativa da PIO e os sinais de uveíte desapareceram. Após término do tratamento, houve recidiva dos sinais. Foi realizado PCR para *Ehrlichia* e o resultado foi negativo. Para controle da PIO foi necessário o emprego de novos colírios e as bases de escolha para associação foram o Tartarato de Brimonidina 0,15% (1 gota/AO/TID) e Travoprost 0,04mg/ml (1 gota/AO). Houve subluxação posterior da lente em olho esquerdo e mesmo com a associação de anti-glaucômicos, o animal evoluiu para cegueira bilateral. Foi realizada aplicação intravítrea de Triancinolona para controle da uveíte. Cerca de 2 meses depois, animal iniciou quadro de despigmentação dos lábios e focinho. Foi realizada biópsia incisiva da área despigmentada e o resultado obtido foi compatível com dermatite de interface linfocitoplasmocitária multifocal moderada, sugestivo de SUD. Dados os sintomas clínicos e o resultado do histopatológico, confirmou-se a SUD e foi iniciado tratamento com droga imunossupressora (Prednisolona 2mg/kg/SID/10 dias + Azatioprina 2mg/kg/SID/uso contínuo). Após início do uso da Azatioprina, foi realizado controle com hemograma e bioquímico. Animal apresentou aumento de enzimas hepáticas discreto e então foram prescritos protetores hepáticos por 30 (trinta) dias. Após o início da Azatioprina, observou-se pigmentação em lábios e focinho e estabilização do quadro de uveíte. Novos exames estavam programados juntamente a nova avaliação clínica onde seria iniciada a redução gradativa dos colírios. Durante quatro meses não houve retorno para controle e observação. Após esse período, a paciente foi levada à clínica por apresentar sinais gastroentéricos e icterícia. Foi constatada leucopenia severa e elevação importante de enzimas hepáticas, sendo iniciada a redução gradativa da medicação imunossupressora, o animal ficou internado para cuidados de suporte, porém foi a óbito. A supressão da medula causando leucopenia severa e consequente aumento do risco de infecções e hepatotoxicidade são sinais adversos da Azatioprina previamente descritos, o que torna necessária a realização de exames de controle frequentemente (KRENSKY A. M. et al., 2012). No diagnóstico diferencial da SUD devem-se descartar enfermidades como o vitiligo, linfoma cutâneo, lúpus eritematoso discoide, pênfigo foliáceo e eritematoso. Em regiões endêmicas, deve ser feito também o exame para leishmaniose (HENDRIX, 2007). Neste caso foi realizado o PCR para *Ehrlichia*, por ter sido apresentado resultado sorológico inicial positivo para a doença. Com o quadro histopatológico sugestivo de SUD e sinais clínicos observados na paciente, as outras afecções

também foram descartadas. Dados do perfil deste animal, como raça e idade, corroboram com a literatura sobre SUD. Segundo BARTOLO (2019) em cães, o início é observado, principalmente, naqueles com idade média entre 8 meses a 4 anos, e afeta ambos os sexos sem predileção. No entanto, algumas raças estão mais predispostas, como Akita, Samoieda, Golden Retriever, Husky Siberiano e Chow Chow. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A síndrome uveodermatológica é uma doença rara, de diagnóstico complexo na clínica de pequenos animais e que traz consequências relevantes para a vida do animal portador, sendo assim, o diagnóstico precoce é primordial para o sucesso no controle da doença e assim, evitar a cegueira secundária ao glaucoma.

**Palavras-chave:** Síndrome uveodermatológica; Doença autoimune; Hipersensibilidade; Melanócitos; VKH-like.

**Keywords:** Uveodermatologic syndrome; Autoimmune disease; Hypersensitivity; Melanocytes; VKH-like.

## REFERÊNCIAS

- BARTOLO, Amanda de Oliveira. **Síndrome uveodermatológica em um cão Akita - relato de caso.** Disponível em: [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/192/1/Amanda\\_Bartolo\\_0002459.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/192/1/Amanda_Bartolo_0002459.pdf)
- CARMOZINE, A. G. D. **Complicações oftalmológicas e dermatológicas de um cão com síndrome uveodermatológica: acompanhamento durante 9 meses.** – Disponível em: <https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2017/trabalho-1000024307.pdf>
- HENDRIX DVH. **Canine conjunctiva and nictitating membrane.** In Gelatt KN editor. *Veterinary Ophthalmology*. 4 edition. Oxford: Blackwell publishing, 2007: 662-689.
- KRENSKY A. M. et al. **Imunossuppressores, tolerogenos e imunoestimulantes.** In: BRUNTON, L. L. et al. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman.** 12. ed. Porto Alegre: AMGH,2012.
- LAVEZZO, M. M.; SAKATA, V. M.; MORITA, C.; RODRIGUEZ, E. E. C.; ABDALLAH, S. F.; SILVA, F. T. G.; HIRATA, C. E.; YAMAMOTO, J. H. Vogt-Koyanagi-Harada disease: review of a rare autoimmune disease target in antigens of melanocytes. **Orphanet Journal of Rare Diseases**, São Paulo, v. 11, n. 29, p. 1-21, 2016.