



Evento: XXI Jornada de Extensão

## ADENITE SEBÁCEA EM AKITA: RELATO DE CASO<sup>1</sup>

### SEBACEOUS ADENITIS IN AKITA: REPORT CASE

**Nathalia Roberta Dias dos Santos<sup>2</sup>, Franciéli Mallmann Pozzobon<sup>2</sup>, Giulia Brambila Girondi<sup>2</sup>, Nathalia Boeira Coghetto<sup>2</sup>, Claudete Schmidt<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Relato de caso acompanhado na rotina do hospital veterinário da UFSM (Universidade Federal de Santa Maria)

<sup>2</sup> Graduanda do curso de Medicina Veterinária UFSM

<sup>3</sup> Prof. Dra., Departamento de Clínica de Pequenos Animais UFSM

### RESUMO

A adenite sebácea consiste em doença cutânea inflamatória destrutiva das glândulas sebáceas e de etiologia indeterminada. A predisposição é maior para as raças Akita, Samoieda, Poodle Standard e Vizsla e para adultos jovens e de meia-idade. Os sinais clínicos geralmente são alopecia focal e/ou difusa, descamação, pelagem sem brilho, seca e/ou opaca e presença de tampões foliculares. Ao diagnóstico definitivo é necessária a biópsia cutânea. O tratamento pode abranger terapias diversas como xampus antisseborreicos, emolientes, administração de ácidos graxos essenciais, vitamina A, ciclosporina entre outras terapias. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de adenite sebácea em cão da raça Akita, na cidade de Santa Maria - RS.

**Palavras-chave:** adenite sebácea; glândula sebácea; Akita.

### INTRODUÇÃO

As glândulas sebáceas são holócrinas, alveolares e ramificadas, presentes em toda a pele hirsuta. O produto sebáceo confere maciez, brilho e elasticidade à pele, possui atividade antimicrobiana por meio de triglicerídeos, ésteres e ácidos graxos, além de ser de grande importância na manutenção da hidratação da pele (SANTOS; ALESSI, 2016).

A adenite sebácea consiste em afecção cutânea de etiologia incerta caracterizada como uma doença inflamatória destrutiva das glândulas sebáceas, incomum em caninos e rara em felinos. Em caninos, as raças Akita, Samoieda, Poodle Standard e Vizsla são as mais acometidas. No entanto, outros cães de raça pura, bem como mistos foram documentados. Estudos de hereditariedade sugerem que a doença é autossômica recessiva em Akitas e Poodles Standard (HNILICA; PATTERSON, 2018). Os cães adultos jovens e de meia-idade são mais comumente afetados. Para alguns autores não há prevalência sexual (GROSS *et al.*, 2005),



porém, não há consenso quanto a este aspecto (JUBB; KENNEDY; PALMER, 2016; MILLER; GRIFFIN; CAMPBELL, 2012).

Existem proposições quanto à patogênese da adenite sebácea. Algumas delas envolvem: destruição da glândula sebácea por mecanismo autoimune levando a hiperqueratose secundária; defeito de queratinização primário resultando em aumento de queratina folicular de forma a bloquear o ducto sebáceo e causar inflamação da glândula; defeito estrutural no ducto ou glândula (JUBB; KENNEDY; PALMER, 2016).

Os sinais clínicos, distribuição e gravidade podem variar conforme a raça do cão. Em geral observa-se descamação discreta a grave que atinge mais as regiões de dorso, pescoço, cabeça, face e orelhas (HNILICA; PATTERSON, 2018). Em animais de pelagem curta as escamas normalmente são finas e soltas e as lesões tendem a ser mais inflamatórias com progressão lenta em relação à destruição das glândulas, enquanto naqueles de pelagem longa as escamas tendem a se aderir firmemente aos pelos com rápida e completa destruição das glândulas sebáceas e pequena inflamação residual (JUBB; KENNEDY; PALMER, 2016).

A pelagem pode se apresentar sem brilho, seca e/ou opaca, além de ser comum a alopecia focal e/ou difusa. Frequente a presença de cilindros foliculares e incomum o prurido, salvo em casos de infecção secundária (HNILICA; PATTERSON, 2018).

A literatura traz como diagnósticos diferenciais ictiose, displasia epidérmica, dermatose responsiva à vitamina A, seborreia primária, bem como causas de seborreia secundária, demodicose e dermatofitose (MILLER; GRIFFIN; CAMPBELL, 2012). O diagnóstico definitivo é realizado através da análise histopatológica dos fragmentos cutâneos (SILVA; CERDEIRO; SONAGLIO, 2014).

## **METODOLOGIA**

Foi atendido no hospital veterinário da UFSM, um canino, da raça Akita, fêmea, de 8 anos de idade, peso de 37,8 kg. O animal apresentava moderada descamação focal em diversas regiões do dorso e escamas aderidas firmemente aos pelos nestas áreas. No geral a pelagem apresentava-se seca, sem brilho e com alopecia difusa. Os pelos se destacavam facilmente nas áreas mais acometidas, e neles se verificava a presença de tampões foliculares. Segundo a tutora, o animal não apresentava prurido e o quadro tinha 2 meses de evolução.



Inicialmente o animal foi recebido pelo residente de plantão. Este solicitou hemograma e bioquímicos (albumina, alanina aminotransferase, fosfatase alcalina, creatinina, ureia e proteínas totais) para avaliação geral do paciente. O sangue foi encaminhado ao Laboratório de Análises Clínicas Veterinário da UFSM. Como os resultados encontravam-se dentro dos valores de referência, o animal foi direcionado ao atendimento especializado. Após anamnese e exame clínico geral pelo especialista, dermatologista veterinário, tendo em vista os sinais clínicos e epidemiologia, foi solicitada a realização de biópsia à análise histopatológica, pois que o quadro sinalizava fortemente para adenite sebácea. Foram enviados ao Laboratório Veterinário Qualem 2 fragmentos de pele tamponados em formol 10% de uma das áreas acometidas: um com 1,7 x 1 cm e outro com 3,7 x 1,5 cm.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em adenite sebácea, as lesões histológicas iniciais são caracterizadas por acúmulos de linfócitos ao redor dos ductos ou glândulas sebáceas. Lesões totalmente desenvolvidas possuem acúmulos de linfócitos, neutrófilos e macrófagos que obliteram as glândulas sebáceas. Por sua vez, as lesões crônicas são caracterizadas pela perda parcial ou completa das glândulas (atrofia), cicatrizes, hiperqueratose epidérmica e folicular, bem como atrofia folicular (ZACHARY, 2017).

No presente caso, ao exame histopatológico os fragmentos foram caracterizados por hiperqueratose ortoqueratótica e ausência completa de glândulas sebáceas na derme. Foram encontrados alguns folículos pilosos dilatados e repletos de fragmentos de queratina. Ao redor de alguns anexos cutâneos observou-se a presença de infiltrado inflamatório composto por histiócitos, plasmócitos e linfócitos. O diagnóstico morfológico foi de atrofia sebácea difusa acentuada e adenite sebácea linfoplasmocitária crônica multifocal moderada, de forma que as lesões histológicas observadas confirmaram a suspeita clínica de adenite sebácea.

Embora não haja cura para a doença, diversas terapias são relatadas como efetivas ao seu controle. Inicialmente quaisquer infecções secundárias por bactérias ou *Malassezia* devem ser tratadas com os medicamentos adequados. Em casos brandos pode-se utilizar terapias tópicas como xampus antisseborreicos, enxaguantes emolientes e umectantes, bem como realizar suplementação com ácidos graxos essenciais (HNILICA; PATTERSON, 2018).



Terapia emoliente com propilenoglicol de 2 a 4 vezes por semana é frequentemente relatada (SILVA; CERDEIRO; SONAGLIO, 2014).

Em casos mais graves recomenda-se também a terapia sistêmica com o uso de vitamina A, em dose de 8.000 a 10.000 UI VO para cada 10 kg de peso, a cada 24 horas e ciclosporina na dose de 5 a 10 mg/kg VO a cada 24 horas por 6 a 8 semanas ou até a observação de melhora. A dose de ciclosporina deve ser reduzida à menor possível à prevenção de recidivas da doença, sendo geralmente administrada em dias alternados (HNILICA; PATTERSON, 2018). A ciclosporina é o tratamento atual que resulta em regeneração das glândulas sebáceas juntamente com a melhora clínica (MILLER; GRIFFIN; CAMPBELL, 2012; PATERSON; FORSYTHE, 2014).

Neste caso, o médico veterinário prescreveu o seguinte tratamento: banho semanal com xampu Dermogen a base de germe de trigo, glicerina, queratina e lipossomas; suplementação com ácidos graxos ômega 3 e 6, 1 cápsula contendo 1g VO (BID) e ciclosporina na concentração de 100 mg/ml, na dose de 5 mg/kg VO (SID) até o retorno do animal, agendado ao mês seguinte.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adenite sebácea é uma doença incurável e de prognóstico variável a depender da gravidade. Animais de pelo curto tendem a apresentar sintomas mais brandos com prognóstico mais favorável, diferentemente daqueles de pelo longo (HNILICA; PATTERSON, 2018). A forma mais severa da adenite sebácea é vista nos cães Akita (MILLER; GRIFFIN; CAMPBELL, 2012). Estes podem apresentar pápulas, pústulas e nódulos, eritema pustular, formação de cilindros foliculares, foliculite, furunculose, alopecia completa, principalmente dos pelos secundários e acometimento sistêmico, como febre, mal-estar e perda de peso (GROSS *et al.*, 2005). Tendo em vista o possível caráter hereditário recomenda-se que os animais afetados não se reproduzam (HNILICA; PATTERSON, 2018).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONCEIÇÃO, L.G.; LOURES, F. L. Sistema Tegumentar. *In*: ALESSI, A. C.; SANTOS, R. L.(org.). **Patologia Veterinária**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Roca, 2016. cap. 7, p. 651-783.



GROSS, T. L.; IHRKE, P. J.; WALDER, E. J.; AFFOLTER, V. K. Diseases of the adnexa. *In*: GROSS, T. L.; IHRKE, P. J.; WALDER, E. J.; AFFOLTER, V. K. **Skin diseases of the dog and cat: clinical and histopathologic diagnosis**. 2.ed. Oxford: Blackwell Science, 2005. cap. 17, p. 453-459

HARGIS, A. M.; MYERS, S. The integument. *In*: ZACHARY, J. F. **Pathologic basis of veterinary disease**. 6. ed. Missouri: Elsevier, 2017. cap. 17, p. 1008-1145.

HNILICA, K. A.; PATTERSON, A. P. Distúrbios de queratinização e seborreicos. *In*: HNILICA, K. A.; PATTERSON, A. P. **Dermatologia de pequenos animais: atlas colorido e guia terapêutico**. Tradução: Oliveira, R. S. 4. ed. São Paulo: Elsevier, 2018, cap. 12, p.378-411.

MAULDIN, E. A.; PETERS-KENNEDY, J. Integumentary System. *In*: JUBB, K. V. F.; KENNEDY, P. C.; PALMER, N. C. **Pathology of Domestic Animals**. 6. ed. Missouri: Elsevier, 2016, v. 1, cap. 16, p. 509-756.

MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E.; CAMPBELL, K. L.; Miscellaneous Skin Diseases. *In*: MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E.; CAMPBELL, K. L. **Muller and Kirk's Small Animal Dermatology**. 6.ed. Saunders: Elsevier, 2012. cap. 18, p.1125-1133.

PATERSON, S.; FORSYTHE, P. Ciclosporin 10 years on: indications and efficacy. **Veterinary Record Focus**, Reino Unido, 174, p. 13-21, 2014. Supl. 2. DOI 10.113/vr.102484. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24682697/>. Acesso em: 05 ago. 2021.

SILVA, J.; CERDEIRO, A. P. S.; SONAGLIO, F. Adenite sebácea em um Mini-Poodle: relato de caso. **Medvep Dermato (Revista de Educação continuada em Dermatologia e Alergologia Veterinária)**, Curitiba, v. 3, n. 11, 2014.