

SÍNDROME VOGT-KOYANAGI-HARADA – RELATO DE CASO

SYNDROME VOGT-KOYANAGI-HARADA – CASE REPORT

¹ SALIBA, R.; ¹STURION, D,J.; ² SILVA, S,J

¹ Docente de Medicina Veterinária das Faculdades Integradas de Ourinhos– FIO/FEMM

² Discente de Medicina Veterinária das Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO/FEMM

RESUMO

A Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada, distúrbio que apresenta sinais oculares e cutâneos, vem sendo descrita com frequência em cães da raça Akita e mais raramente em outras raças . É uma doença de acometimento ocular , de caráter bilateral e inflamatório granulomatoso. A causa desta moléstia ainda é desconhecida, mas desde 1969, evidências substanciais de que se trata de uma doença imunomediada na qual os melanócitos são as células alvo . O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de um cão atendido no Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos (FIO) apresentando uveíte e alterações cutâneas como alopecia, despigmentação nasal e ocular.

Palavras Chaves: Akita, Melanócitos, Uveíte

ABSTRACT

The Vogt-Koyanagi-Harada syndrome (VKH), disturbance presenting ocular signs and skin, and has been frequently described in dogs in Akita and more rarely in other breeds. It is a disease of ocular, and inflammatory character bilateral granulomatous. The cause of this disease still is unknown, but since 1969, substantial evidence that it is an auto-immune disease in which melanocytes are the target cells . The purpose of this report is to relate a case of a dog at the Veterinary Hospital at the Faculties Integrated of Ourinhos (FIO) who was found with uveitis and skin changes such as alopecia, nasal and ocular depigmentation.

Key-words: Akita, Melanocytes, Uveitis

INTRODUÇÃO

A Síndrome Uveodermatológica, também denominada de Vogt-Koyanagi-Harada, foi relatada em 1906 como sendo duas síndromes distintas, devido à diversidade dos sinais clínicos. Porém, em 1932 foi constatada sendo uma mesma afecção. A síndrome foi relatada pela primeira vez em cães no Japão, em 1977, em dois animais da raça Akita que apresentavam sintomatologia ocular bilateral e despigmentação cutânea (CAVALCANTI, 2003). Ela afetou cães da mesma raça que apresentavam sinais oculares bilaterais e despigmentação cutânea, por Asakura e colaboradores (Apud COLLINS;MOORE,3 2003). Os cães apresentavam uveíte bilateral anterior e

posterior à severa panuveíte, descolamento de retina, neurite óptica e mudanças no pigmento da coróide. São descritos ainda, sintomas dermatológicos que incluem despigmentação das pálpebras, lábios, nariz e, menos comumente, escroto, vulva, coxins e ânus (BISTNER, 1994; RIIS, 2001; CARTER et al. 2005; TRBOLOVÁ et al., 2006).

Sintomas neurológicos são raros em cães (HERRERA; DUCHENE, 1998; GODOY et al., 2003; LAUS et al., 2004), sendo descritos apenas em dois casos: um cão da raça Akita e um cão da raça Husky Siberiano, cuja sugestão de alteração neurológica foi baseada em mudanças comportamentais (GODOY et al., 2003).

Cães de raça pura são extremamente mais susceptíveis à doença, sendo o Akita a raça mais predisposta (MOORE, 2000; RIIS, 2001; GELLAT, 2003; LAUS et al., 2004; ANGLES et al., 2005; CHOCZAJ-KUKULA; JANNINGER, 2006; MAGGIO; PARRY, 2007). Angles et al. (2005), sugeriram que esta susceptibilidade seja explicada pelo fato destes cães manterem os traços fenotípicos conservados como forma e tamanho do corpo, coloração da pelagem e comportamento, que levaram à consangüinidade e, conseqüentemente, à uma diversidade genética limitada.

Tais fatores apresentados sugerem que as doenças raciais específicas as quais são observadas em cães puros podem, também, ter definido marcadores genéticos de doenças específicas nos animais acometidos pela síndrome (ANGLES et al. 2005).

A origem do cão Akita Americano pode ser traçada a partir do ano de 1950 com a importação do cão Akita Inu japonês. Um pequeno número de animais precursores foi importado e a introdução destes cães japoneses foi limitada. O Akita Americano apresenta um alto risco de desenvolvimento de doenças auto-imunes e, em particular, a Síndrome Uveodermatológica, esta raça é citada em 80% dos relatos na literatura veterinária (ANGLES et al., 2005).

Os sinais clínicos dos cães afetados são semelhantes aos do homem, os sinais oculares caracterizam-se como uveíte anterior ou panuveíte bilateral, despigmentação uveal, descolamento de retina e cegueira além de seqüelas freqüentes das uveítes como catarata, sinéquia posterior e glaucoma secundário com buftalmia. Os sinais dermatológicos comumente observados

são vitiligo em pálpebras, plano nasal, lábios e ocasionalmente em escroto, coxins e palato duro. A alopecia generalizada é ocasional (CAVALCANTI, 2003; SIGLE et al., 2006). SIGLE *et al* (2006) relatam que não há um critério diagnóstico específico para SUD e o diagnóstico pode ser dado com base nos sinais clínicos e nos achados histopatológicos das biópsias cutâneas.

RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Veterinário (HV) das Faculdades Integradas de Ourinhos – FIO, um cão da raça Akita, macho, de três anos, pesando 25,4 Kg. O proprietário relatou que os sintomas começaram há 4 meses e o animal apresentava uveíte, glaucoma, perda parcial da visão, despigmentação ocular e nasal, anorexia, intolerância a exercícios e queda de pêlo nas regiões de face e orelhas (Fig 1).

Com base nos sinais clínicos, o diagnóstico clínico sugerido foi Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada. Foi direcionado um tratamento com a utilização de colírios a base de dorzolamina e timolol (uma gota por olho, BID), latanoprost (uma gota, SID) e polimixina B e neomicina (a cada quatro horas). Foi adicionada à prescrição a administração de prednisolona (1mg/kg VO, SID por 15 dias).

Após 15 dias, o animal retornou ao HV e obteve melhora do quadro, com redução das lesões dermatológicas, porém a dificuldade visual ainda persistia (Fig 2). Foi recomendado o uso de prednisona (1mg/kg VO, BID) por mais 30 dias. Após esse período, o paciente retornou novamente ao HV com redução total da sintomatologia dermatológica, mas a perda parcial da visão ainda persistia.



Figura 1: Fotografia do cão apresentando despigmentação de pálpebras ,focinho e plano nasal



Figura 2: Fotografia do animal após 1 mês de tratamento

CONCLUSÃO

Com base nos dados apresentados conclui-se que o diagnóstico da Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada pode ser realizado por meio do histórico e exame clínico, conforme a maioria dos autores cita. A melhora dos sinais clínicos no primeiro retorno indica que o tratamento está sendo efetivo, trazendo, assim, evolução quanto ao bem-estar do paciente quanto ao controle da enfermidade.

O tratamento obteve sucesso na diminuição da despigmentação, controlando também as reações imunológicas, o que não ocorreu no distúrbio visual do paciente que não conseguiu recuperar-se totalmente da cegueira.

REFERÊNCIAS

ANGLES, J. M.; FAMULA, T. R.; PEDERSEN, N. C. Uveodermatologic (VKH-like) syndrome in American Akita dogs is associated with an increase frequency of DQA1*00201. **Tissue Antigens**, Copenhagen, v.66, n.6, p.656-665, 2005.

BISTNER, S. Allergic-and immunologic-mediated diseases of the eye and adnexae. **Veterinary Clinics of North America, Small Animal Practice**. v.24, n. 4, p. 711-734, 1994.

CARTER, W. J.; CRISPIN, S. M.; GOULD, D. J.; DAY, M. J. An immunohistochemical study of uveodermatologic syndrome in two Japanese Akita dogs. **Veterinary Ophthalmology**, v. 8, n.1, p.174-24, 2005. Disponível em <<http://www.blackwell-synergy.com/doi/full/10.1111/j.1463-5224.2005.04059.x>> Acesso em: 21 mai 2010.

CAVALCANTI, G. A. O. **Síndrome uveodermatológica**. 2003. Monografia (Curso de pós-graduação *Latu Sensu* em Residência Médico-veterinária) – Universidade Federal de Lavras, Lavras, 2003.

CAPÍK, I. The occurrence of canine Vogt-Koyanagi-Harada as a syndrome in the Rottweiler. **Folia Veterinaria**, Slovakia v.47, n.4, p.193-196, 2006

COLLINS, B. K.; MOORE, C. P. Doenças e cirurgia da úvea anterior do cão. In: GELLATT, K. N. **Manual de oftalmologia veterinária**. São Paulo: Manole, 2003. p. 197-226.

GELLATT, K.N. **Manual de Oftalmologia Veterinária**. São Paulo: Editora Manole, 2003. 594p.

GODOY, C.A.L.; SAFATLE, A.M.V.; TEIXEIRA, A.L.; SOUZA, M.S.B.; BARROS, P.S.M. **Uveodermatological syndrome in a cocker-poodle mixedbreed dog**. Archives of Veterinary Science, v8, n.1, p.29-33, 2003. Disponível em:<<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/veterinary/article/viewPDFInterstitial/4013/3244>> Acesso em: 19 de maio 2010.

HERRERA, H.D.; DUCHENE, A.G. **Uveodermatological syndrome (Vogt-Koyanagi-Harada-like syndrome)** with generalized depigmentation in a

Dachshund. *Veterinary Ophthalmology*, v.1, n.1, p.47-51, 1998

MAGGIO, F.; PARRY, N. Uveitis in dogs. **UK Vet: Companion Animal**,

Newbury, v.12. n.2, p.81-97, 2007.

MOORE, C. P. Ocular Manifestations of systemic diseases. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Textbook of Veterinary Internal Medicine: Diseases of the Dog and Cat**. 5.ed. Philadelphia, USA: W.B. Saunders, 2000., v.2, p.984-986. RIIS, R.C. **Small animal ophthalmology secrets**. Philadelphia, USA: Hanley & Belfus, Inc., 2001.

SIGLE, K. J.; McLELAN, G. J.; HAYNES, J. S.; MYERS, R. K.; BETTS, D. M.

Unilateral uveitis in a dog with uveodermatologic syndrome. **Journal of the**

American Veterinary Medical Association, v.228, n.4, febr. 2006.

TRBOLOVÁ, A. ; KOZÁK, I.; SEVCÍKOVÁ, Z.; BALICKÝ, I.; LEDECKÝ, V.;

LAUS, J. L.; SOUZA, M. G.; CABRAL, V. P.; MAMEDE, F. V.; TINUCCI-COSTA, M. Uveodermatologic syndrome in a Brazilian Fila dog. **Veterinary**

Ophthalmology, v7, n.1, p.193-196, 2004.

ZANATTA, V. C; GEHRKE, G.; SANTOS, D. C.; JUNIOR, F. C. C.; BARROS, T. B; ROCHA, F. S; GUEDES, R. L.; VALLE, S. F.; **Síndrome uveodermatológica (vogt-koyanagi-harada) em um canino da raça akita (relato de caso).**