

# LUPUS EM CÃES– REVISÃO DE LITERATURA

## LUPUS IN DOGS - A REVIEW

<sup>2</sup>MAIOCHI A.M.; <sup>2</sup>DAINEZE V.H.; <sup>2</sup>MACHADO D.C.; <sup>2</sup>PONTES D.S.; <sup>2</sup>ROSA U.T. ;  
<sup>1</sup>ROMÃO F.G.

<sup>1</sup> Docente do Curso de Medicina Veterinária - Faculdades Integradas de Ourinhos FIO/FEMM

<sup>2</sup> Discente do Curso de Medicina Veterinária - Faculdades Integradas de Ourinhos FIO/FEMM

### RESUMO

O lúpus é uma doença auto-imune que atinge tanto humanos quanto cães e gatos e que pode se apresentar sob quatro formas: lúpus eritematoso sistêmico (LES), lúpus eritematoso discóide (LED), lúpus eritematoso esfoliativo cutâneo (LEEC), e lúpus eritematoso cutâneo vesicular (LECV). Em todas as formas, a resposta inflamatória se inicia pela deposição de complexos antígeno-anticorpo na membrana basal da pele. O diagnóstico em geral é feito através dos sinais clínicos e de exames histopatológicos. O tratamento normalmente se faz através de corticoides e imunossuppressores, e/ou imunomoduladores. O prognóstico depende da forma do lúpus e da gravidade das anormalidades hematológicas. Portanto, o presente trabalho pretende discorrer em forma de revisão de literatura sobre os meios de diagnóstico e tratamento das várias formas do lúpus, a fim de se obter um melhor conhecimento sobre a doença em questão.

**Palavras-chave:** Lúpus. Cães. Doenças Imunomediadas.

### ABSTRACT

Lupus is an autoimmune disease that affects both humans and dogs and cats and can present itself in four ways: Systemic Lupus Erythematosus (SLE), discoid lupus erythematosus (DLE), exfoliative cutaneous lupus erythematosus (ECLE), and lupus erythematosus vesicular cutaneous (LEVC). In all forms, the inflammatory response is initiated by the deposition of antigen-antibody complexes in the basal membrane of the skin. The diagnosis is usually made by clinical signs and histopathology. The treatment is usually done by corticosteroids and immunosuppressive and / or immunomodulatory. The prognosis depends on the way the lupus presents and severity of hematologic abnormalities. Therefore, this paper intends to discuss on a literature review about the diagnosis and treatment of various forms of lupus, in order to obtain a better knowledge of the disease in question.

**Keywords:** Lupus. Dogs. Immune-Mediated Diseases.

### INTRODUÇÃO

O lúpus eritematoso é uma afecção imunomediada de etiologia desconhecida que pode apresentar-se sob duas formas principais: uma benigna, com lesões cutâneas bem localizadas e denominada lúpus eritematoso discoide (LED) e outra multissistêmica, afetando vários segmentos do organismo, denominada Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). (BUBNIAK, 2009).

A terapia é geralmente necessária por toda a vida e o prognóstico é reservado, dependendo dos sistemas e órgãos envolvidos. Embora os sinais cutâneos são relativamente fáceis de controlar, sinais sistêmicos podem não responder bem. A glomerulonefrite é a principal causa de morte em pacientes com lúpus. (OSBORN, 2006).

O prognóstico para LES depende do envolvimento orgânico e da gravidade das anormalidades hematológicas. O prognóstico para LED é bom; porém se faz necessário o tratamento por toda a vida. No caso do LES, o prognóstico é ruim, pois as lesões cutâneas, por vezes múltiplas, podem ser concorrentes ao comprometimento visceral, com intensidade e evoluções variáveis (aguda, subaguda ou crônica), e esporadicamente até fatais. (GERONYMO et al., 2005).

O objetivo desse trabalho é descrever as características da doença, sinais clínicos, diagnóstico e tratamento de todos os tipos de lúpus através de uma revisão bibliográfica.

## **DESENVOLVIMENTO**

Há quatro apresentações básicas de lúpus eritematoso em cães: lúpus eritematoso sistêmico (LES), lúpus eritematoso discóide (LED), lúpus eritematoso esfoliativo cutâneo (LEEC), e lúpus eritematoso cutâneo vesicular (LECV). De forma interessante, estes dois últimos têm uma notável predileção por determinadas raças. Todas as formas afetam a zona da membrana basal (BMZ) da pele, com imunocomplexos antígeno-anticorpo (Ag-Ac) depositados em alguns sítios, iniciando uma resposta inflamatória. Imunofluorescência em geral mostram uma reação positiva (ou seja, a deposição de imunocomplexos) ao longo do BMZ. (WHITE, 2012).

### **Lupus Eritematoso Sistêmico (LES)**

O LES é uma doença imunológica rara, que ocorre tanto nos cães como nos gatos. A causa não está estabelecida, mas considera-se que seja multifatorial, onde predisposição genética, infecções virais, distúrbios imunológicos, radiação ultravioleta, desequilíbrio hormonal ou reações medicamentosas desempenham algum papel (GERONYMO et al., 2005).

Apesar de na doença humana se verificar uma susceptibilidade relacionada com o sexo feminino, nos cães isto não parece acontecer, sendo afetados de modo idêntico ambos os sexos. O paciente típico tem cerca de 5 anos de idade e existem algumas raças com maior predisposição para a doença, como o Pastor alemão, Pastor de Shetland, Afeghan hound e o Beagle, principalmente. (PASCOAL, 2010).

Os achados clínicos são separados em sinais maiores e sinais menores. Os sinais maiores incluem poliartrite não erosiva, polimiosite, dermatite bolhosa, proteinúria, ou leucopenia. Os sinais menores são: febre de origem desconhecida,

ulceração oral, pleurite, miocardite, pericardite, linfadenopatia periférica, demência e convulsões. (MONDEGO, 2007).

O tratamento geralmente envolve alguma forma de glicocorticoides por via oral de curta duração. Normalmente, opta-se por prednisona ou prednisolona, iniciadas com uma dosagem de 1 miligrama/quilograma, administradas duas vezes por dia. Esta dosagem é reduzida lentamente, ao longo de seis a oito semanas. Cães com poliúria e/ou polidipsia graves podem ter administrados metilprednisolona oral em dosagens semelhantes às de prednisona (WHITE, 2012).

### **Lupus Eritematoso Discóide (LED)**

O LED é uma patologia autoimune relativamente benigna que acomete principalmente cães. Apesar de grande parte dos casos da rotina clínica de pequenos animais envolver dermatopatias, poucas correspondem a doenças autoimunes, como o lúpus. Frente ao fato das patologias imunomediadas e autoimunes terem imunopatogênese desconhecida e apresentação clínica variada, alcançar o diagnóstico definitivo é passo essencial para o sucesso terapêutico. (LAWALL et al., 2008).

Caracteriza-se como uma dermatopatia que tem como principais manifestações clínicas alterações na pele, não sendo observada progressão da doença para o comprometimento e sintomatologia de desordens sistêmicas como ocorrem nos casos de LES. Tem sido proposto que em animais geneticamente predispostos, a radiação ultravioleta possa levar a geração de uma cascata inflamatória trazendo danos aos componentes da derme e epiderme e tendo como consequência uma reação imunomediada localizada crônica. (RODRIGUES, 2010).

A primeira lesão é vista no plano nasal onde há perda de pigmentação e subsequente formação crostosa. A epiderme é perdida e uma área variável da derme fica exposta e eritematosa, se expandindo ao longo do focinho. Lesões semelhantes podem atingir lábios, tegumento periocular, pavilhão auricular e, menos comumente, membros distais e genitália. Hiperqueratose da região plantar e úlceras na cavidade oral raramente são verificadas (BUBNIAK, 2009).

O diagnóstico de LED é baseado nas alterações clínicas, exame histopatológico cutâneo, imunofluorescência direta (IFD) ou teste de banda lúpica. Tipicamente, a histopatologia mostra um infiltrado linfocítico, macrófágico e plasmocítico com variáveis graus de edema intracelular (degeneração hidrópica) da camada de células

basais, espessamento da membrana basal e células epidermais degeneradas (PALUMBO et al., 2010).

Para os casos brandos recomenda-se apenas aplicação tópica de glicocorticoides como betametasona, fluocinolona ou solução tópica de ciclosporina 1% a 2% cada 12 horas até a cura das lesões (aproximadamente quatro a seis semanas) e depois reduzir a frequência de aplicações até chegar a uma dose mínima para manutenção, cada 24 ou 48 horas. Nos casos mais graves sempre deve-se prescrever com terapia imunossupressora com glicocorticoides (prednisona ou prednisolona) na dose de 2mg/kg a cada 24 horas ou 1mg/kg a cada 12 horas por via oral até a cura das lesões (quatro semanas aproximadamente). A seguir, a dose da prednisona ou da prednisolona será gradualmente reduzida para 2 mg/kg a cada 48 horas durante duas a quatro semanas para depois, finalmente, seguir reduzindo até a menor dose eficaz para o tratamento de manutenção. (BUBNIAK, 2009).

### **Lupus Eritematoso Esfoliativo Cutâneo (LEEC)**

É uma doença hereditária que geralmente ocorre no primeiro ano de vida. Até agora só foi descrita em Pointers alemães de pelo curto. Os cães afetados apresentam lesão localizada a generalizada (às vezes com fundição folicular) e alopecia. A doença pode ser progressiva ou pode aumentar e diminuir. O prurido é mínimo. A histologia mostra hiperqueratose, degeneração de células basais e células epidérmicas apoptóticas. Frequentemente adenite sebácea e/ou uma falta de glândulas sebáceas são notados. O tratamento não tem sido geralmente bem sucedido - ciclosporina, HCQ, e adalimumab foram utilizados sem sucesso (WHITE, 2012).

## **Lúpus Eritematoso Cutâneo Vesicular (LECV)**

O lúpus eritematoso cutâneo vesicular canino (LECV) é uma dermatopatia autoimune rara, que acomete cães adultos das raças Collie e Pastor de Shetland e os mestiços resultantes de seus cruzamentos (SORBELLO,2009). As lesões são anulares, policíclicas e ulcerações serpiginosas distribuída por áreas de rarefação pilosa. As axilas e as áreas inguinais são especialmente afetadas. (WHITE, 2012).

O tratamento do LECV é baseado no emprego de fármacos imunossupressores e/ou imunomoduladores associados a antibióticos quando na presença de infecção bacteriana secundária. Observou-se que a administração de prednisona na dose de 1 a 2mg/kg, duas vezes ao dia, nas fases agudas da doença, ou em associação com pentoxifilina na dosagem de 400mg/kg, diariamente, com ou sem suplementação de vitamina E, pode ser eficaz. (SORBELLO,2009).

O exame histopatológico revela dermatite de interface rica em linfócitos e foliculite, com vesiculação na junção dermo-epidérmica. (WHITE, 2012).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O lúpus eritematoso, independente da forma que se apresente, por ser uma doença imunomediada, é de difícil tratamento e que se faz necessário durante toda a vida do animal, visando não a cura, mas sim um controle dos sinais clínicos para proporcionar melhor qualidade de vida ao animal. A expectativa de vida depende de sua forma, sendo a forma sistêmica a mais agressiva e de prognóstico reservado.

## **REFERÊNCIAS**

BUBNIAK F.D. **Lúpus Eritematoso Na Espécie Canina – Revisão De Literatura.** Monografia (Especialização em Clínica Médica de Pequenos Animais). Universidade Federal Rural do Semi-Árido – UFRSA, Curitiba, 2009.

GERONYMO V.V. et al. Ocorrência De Lupus Eritematoso Em Cães Atendidos No Hospital Veterinário Do Centro Regional Universitário De Espírito Santo Do Pinhal (Unipinhal), No Período De 1999 A 2003. **Bol. Med. Vet. – UNIPINHAL – Espírito Santo do Pinhal - SP**, v. 01, n. 01, jan./dez, 2005.

LAWALL T. et al. Lúpus Eritematoso Discóide Em Cães – Estudo De Três Casos Clínicos No Hospital Veterinário Da Universidade Luterana Do Brasil Nos Anos De 2002 A 2008. 35. In: **ANAIS... CONBRAVET – Congresso Brasileiro de Medicina Veterinária**, 18 a 22 de outubro de 2008, Gramado, RS.

MONDEGO A.M.P. **Lúpus Eritematoso Sistêmico Em Cães.** Monografia (Especialização em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais). UNIVERSIDADE CASTELO BRANCO - CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, Rio de Janeiro, 2007.

OSBORN S.C. **Autoimmune Diseases in the Dog.** North American Veterinary Conference (Eds). Publisher: NAVC ([www.tnavc.org](http://www.tnavc.org)). Internet Publisher: International Veterinary Information Service, Ithaca NY ([www.ivis.org](http://www.ivis.org)), Last updated: 11-Jan-2006.

PALUMBO M.I.P. et al. Incidência Das Dermatopatias Auto-Imunes Em Cães E Gatos E Estudo Retrospectivo De 40 Casos De Lupus Eritematoso Discóide Atendidos No Serviço De Dermatologia Da Faculdade De Medicina Veterinária E Zootecnia Da UNESP – Botucatu. **Semina: Ciências Agrárias**, Londrina, v. 31, n. 3, p. 739-744, jul./set. 2010.

PASCOAL R.T.C. **Lúpus Eritematoso Sistêmico Canino: Revisão Bibliográfica A Propósito De Um Caso Clínico.** Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária), Faculdade de Medicina Veterinária – Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2010.

RODRIGUES A.M.S. **Lupus Eritematoso Discóide.** Monografia (Graduação em Medicina Veterinária). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

SORBELLO L.A. **Lupus Eritematoso Cutâneo Vesicular Canino: Relato De Caso E Revisão Bibliográfica.** Monografia (Graduação em Medicina Veterinária). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009.

WHITE S.D. Lupus In The Dog. In: **ANAIS...** Proceedings of the Southern European Veterinary Conference & Congreso Nacional AVEPA, 2012 - Barcelona, Spain.