



ALERGOLOGIA VETERINÁRIA

INTRODUÇÃO

Em medicina veterinária, as alergias constituem-se 70% das dermatopatias atendidas, sendo a “coceira” a principal queixa dos proprietários, com exceção aos felinos, que são considerados “coçadores silenciosos”.

Sua importância deve-se ao fato de se constituírem a causa primária de problemas de pele persistentes em pets, estando diretamente ligada a um diagnóstico trabalhoso, recorrência das crises e incômodos aos proprietários devido a aparência dos animais e odor desagradável de algumas lesões.

O QUE É ALERGIA?

O termo alergia refere-se a uma resposta imunológica exagerada (Hipersensibilidade) a um estímulo antigênico externo específico (alérgenos), provocando uma lesão tecidual resultante da não eliminação de antígenos/patógenos pelo organismo. Essa ocorre por ocasião de uma segunda provocação, ou estímulo subsequente com o alérgeno (antígeno causador de alergia).

QUAIS AS CAUSAS DE ALERGIA?

As causas de alergia estão ligadas a hereditariedade, ingestão, inalação ou contato com alergênicos. Os principais alergênicos são:

- Pólen;
- Fungos/bolores;
- Ácaros;
- Pó / poeira;
- Alimentos;
- Substâncias químicas (produtos industriais, saliva de artrópodes - DAAP), medicamentos.

QUAIS OS TIPOS DE HIPERSENSIBILIDADES ENVOLVIDOS NOS PROCESSOS ALÉRGICOS?

Os processos alérgicos envolvem basicamente dois tipos de hipersensibilidade, seguindo uma simples classificação baseada principalmente na variação de tempo decorrido entre contato do organismo sensibilizado com antígeno e a visualização macroscópica do fenômeno alérgico. Hipersensibilidade Imediata (tipo I) e Hipersensibilidade Tardia (tipo IV).

A hipersensibilidade do tipo I é caracterizada por uma resposta de IgE, mastócitos e basófilos podendo se apresentar de forma instantânea, minutos ou poucas horas depois do contato com alérgenos. As reações envolvidas são anafilaxia, as reações citotóxicas e as reações devidas a determinados tipos de complexos antígeno-anticorpo determinando alterações teciduais. Fisiologicamente, na hipersensibilidade tipo I tem-se uma fase inicial de liberação abundante de histamina seguida de leucotrienos. A atopia, doença de carácter

hereditário, constitui-se um exemplo de reação tipo I, na qual há a produção de IgE anti-alérgenos ambientais e grande concentração.

Já a hipersensibilidade tipo IV ou tardia é caracterizada pela sensibilização de linfócitos T, determinando o aporte de células inflamatórias (linfócitos e macrófagos) ao local de estímulo antigênico. A dermatite de contato é um exemplo clássico de reação do tipo IV.

Quais os fatores intensificadores dos processos alérgicos?

- **Aero-alérgenos:** ácaros e poeiras domésticas.
- **Trofo-alérgenos:** proteínas de carnes bovina, suína, equina e de frango, do leite (caseína e lactona), do ovo, do trigo, da aveia e de derivados da soja ou em fungos e algas presentes a água.
- **Irritantes:** lã, tecidos sintéticos ou ásperos, carpetes, tapetes, agentes de limpeza ambiental ou de roupas, irritantes químicos ou presentes na superfície de plantas ou gramíneas podem provocar irritação mecânica, modificar o pH tegumentar, alterar a barreira epidermal e exacerbar a resposta inflamatória.
- **Auto-alérgenos:** O trauma contínuo da pele induzido pelo prurido tem conduzido à liberação de uma proteína citoplasmática do ceratinócito que tem a capacidade de ativar células T, levar à formação de IgE alérgeno-específico e à liberação de citocinas tipo TH1, realçando a resposta imunoalérgica e o prurido, sendo um dos responsáveis pela perpetuação e cronificando as lesões tegumentares.
- **Alérgenos microbianos:** excesso de citocinas TH2 determinam subexpressão de genes responsáveis pela formação de peptídeos antimicrobianos na pele levando assim a exacerbação e manutenção da dermatite.
- **Alterações comportamentais:** indução de ansiedade e atos compulsivos. Adicionalmente, a liberação de neuropeptídeos por fibras nervosas epidermais, induzida pelo estresse, tem sido relacionada à diminuição da apoptose e ao aumento da meia-vida de eosinófilos, o que colabora para a iniciação ou a perpetuação dos sintomas relacionados à doença.

Quais as principais doenças alérgicas que acometem cães e gatos?

As principais alergias em pets são: Urticária e angioedema; Hipersensibilidade alimentar; Atopia canina e Dermatite alérgica a picada de pulgas. Menos comuns tem-se ainda Rinite alérgica; Bronquite alérgica; Pneumonite alérgica; Asma brônquica e Dermatite alérgica de contato.

A DAPP – Dermatite alérgica a picada de pulgas é o primeiro distúrbio mais comum em cães. Ela envolve hipersensibilidades do tipo I e IV em resposta a diferentes antígenos (+de 15) presentes na saliva de pulga que determinam uma reação basofílica cutânea. As lesões se manifestam como dermatite pruriginosa papular, seguidas de lesões secundárias como alopecia, liqueificação, crostas e hiperpigmentação; sendo as áreas atingidas a lombo-sacra dorsal, coxas na porção caudomedial, abdômen ventral e flancos. Foliculite bacteriana, dermatite piotraumática e seborréia secundária são comuns.

A atopia ou dermatose atópica é outra enfermidade de origem alérgica com incidência em 10% da população de caninos e felinos, sendo considerada o 2º distúrbio cutâneo alérgico mais comum em cães. Trata-se de uma doença inflamatória de origem genética cujo modo de herança ainda é desconhecido. Sua patogenia envolve a hipersensibilidade do tipo 1 na qual imunoglobulinas IgE e IgG são produzidas em resposta a sensibilização a antígenos ambientais, determinando assim uma afecção pruriginosa sem lesão. Apenas 40% dos cães apresentam prurido generalizado. Locais como orelha, extremidade das patas, ventral, inguinal e axilas são os locais mais comumente afetados. Lesões de auto-trauma, foliculite bacteriana secundária e seborréia também podem ocorrer concomitantemente a infecções recorrentes por: *Staphylococcus intermedius* e *Malassezia pachydermatis*.

Lesões como otite externa e conjuntivite são achados em 50% dos casos. Inflamações como foliculite bacteriana, dermatite piotraumática e dermatite acral por lambedura em 68%

dos casos. A seborréia constitui-se um achado menos freqüente, estando presente em apenas 12% dos cães. Em relação aos felinos, 0 a 50% apresentam alterações respiratórias como tosse, rinite, broncopneumonia e blefaroconjuntivite.

Já a hipersensibilidade alimentar, terceira causa mais comum de alergia (15%), está ligada a resposta imune a antígenos da dieta, em especial proteínas de alto peso molecular (18 a 36 Kilodaltons). O alérgeno mais comum é a carne bovina, seguido de produtos lácteos, frango, trigo, ovos, milho e soja. As manifestações clínicas envolvem principalmente o prurido. Secundariamente apresenta sinais cutâneos diversos: pápulas, placas, pústulas, alopecia, liqueificação, pigmentação, otite externa, seborréia e foliculite.

Por fim, a urticária e angioedema são alterações incomuns nos cães e raras no gato, determinando geralmente quadros agudos. Sua fisiopatogenia envolve a degranulação de mastócitos ou basófilos devido a causas diversas (ex: picada de inseto, vacina). Clinicamente apresentam-se como vergões pruriginosos ou não, durando menos de 24hs e tumefações grandes, respectivamente.



Segue abaixo uma tabela com as análises laboratoriais disponíveis no TECSA Laboratórios para auxílio no diagnóstico das dermatopatias em geral.

EXAMES	PRAZO
<i>Testes Alérgicos Triagem – Screening</i>	01 dia
<i>Teste Alérgico Alergia á Malassezia</i>	07 dias
<i>Teste Alérgico Alergia á Picada (Saliva) De Pulga</i>	07 dias
<i>Testes Alérgicos – Painel C/ 24 Alérgenos</i>	07 dias
<i>Testes Alérgicos – Painel C/ 36 Alérgenos</i>	07 dias
<i>Dosagem De Imunoglobulina E (IgE)</i>	02 dias
<i>Exame Histopatológico</i>	05 dias
<i>Exame Histopatológico - Coloração Especial</i>	07 dias
<i>Pesquisa De Sarna E Fungos</i>	01 dia
<i>Pesquisa De Ectoparasitos</i>	01 dia

Quanto aos exames laboratoriais para diagnóstico de alergias, o TECSA disponibiliza 6 categorias de análises baseadas em ELISA (supracitadas na tabela).

Para a realização destas é necessário o animal estar sob jejum (mínimo de 8 horas) e ser realizada a coleta de sangue total (mínimo 2,0 mL) ou 1,0 mL de soro colhido em tubo sem anti-coagulante (tampa vermelha ou branca). A amostra pode ser mantida sob refrigeração entre 2 e 8°C por período máximo de 72 horas. No caso do soro, esse pode ser congelado.

No teste Alérgico Triagem, o soro do paciente é testado em um painel geral de triagem para determinar quais categorias de alérgenos o paciente tem a possibilidade de desenvolver uma resposta alérgica.

Os resultados POSITIVOS indicam que o paciente possui níveis de IgE alérgeno-específicos detectáveis para um ou mais alérgenos de cada painel testado.

Logo, tal paciente deve ser testado em painéis específicos de 24 ou 36 alérgenos (discriminados abaixo). A partir dos resultados obtidos nos painéis individuais, pode-se solicitar a confecção de IMUNOTERAPIA anti-alérgica para instituição da dessensibilização.

“Referencias disponíveis com autor, se necessário consulte-nos.”

EQUIPE DE VETERINÁRIOS - TECSA Laboratórios
Primeiro Lab. Veterinário certificado ISO9001 da
América Latina. Credenciado no MAPA.
PABX: (31) 3281-0500 ou 0300 313-4008
FAX: (31) 3287-3404
tecsa@tecsa.com.br
RT - Dr. Luiz Eduardo Ristow CRMV MG 3708



Siga-nos no Twitter: @tecsalab



Facebook: Tecsá Laboratorios

WWW.TECSA.COM.BR

"Atendemos todo Brasil, resultados via internet, FAÇA SEU CONVENIO E PARTICIPE DO JORNADA DO CONHECIMENTO TECSA"



INDIQUE ESTA DICA TECSA PARA UM AMIGO

"Você recebeu este Informativo Técnico, pois acreditamos ser de seu interesse. Caso queira cancelar o envio de futuros emails das DICAS TECSA (Boletim de Informações e Dicas), por favor responda a esta mensagem com a palavra CANCELAMENTO no campo ASSUNTO do email. "