



# **APRESENTAÇÃO**

O TECSA Laboratórios traz até você este livreto contendo todas informações sobre as doenças dermatológicas mais comuns em animais PET.

Aqui você encontrará informações sobre as doenças e quais exames o TECSA realiza para auxiliar no seu diagnóstico completo.

Lembrando que contamos com uma equipe de Médicos Veterinários que estão dispostos a atende-lô a qualquer momento, caso continue com alguma dúvida.

# **CONTATOS**

(31) 3281-0500

Av. do Contorno , 6226 - Savassi Belo Horizonte- MG/Brasil

Agendamento de Coletas: (31) 99156-0580

Assessoria Veterinária:
(31) 98488-2599

ø sac@tecsa.com.br

www.tecsa.com.br

**f** TECSALaboratorios

TV TECSA

TECSALaboratorios

in TECSA



# Índice

| Neoplasias                           |    |
|--------------------------------------|----|
| Adenoma sebáceo                      |    |
| Carcinoma baso-celular               |    |
| Carcinoma de células escamosas       | 5  |
| Linfoma cutâneo                      |    |
| Histiocitoma                         | 6  |
| Lipoma                               |    |
| Mastocitoma                          | 7  |
| Melanoma                             |    |
| Sarcoma de tecidos moles             | 8  |
| Hemangioma                           |    |
| Mastocitoma felino                   | 9  |
| Epitelioma sebáceo                   |    |
| Adenoma de glândula hepatoide        | 10 |
| Hemangiossarcoma                     |    |
| Sacroma vacinal felino               | 11 |
| Cisto folicular e cisto apócrino     |    |
| Tricoblastoma                        | 12 |
| Acantoma queratinizante infundibular | 13 |
| Dermatoses endócrinas                |    |
| Hiperadrenocorticismo                |    |
| Hiperestrogenismo                    | 14 |
| Hipotireoidismo                      |    |
| Diabetes mellitus                    | 15 |
|                                      |    |
| Dermatopatias bacterianas            |    |
| Dermatofilose                        |    |
| Furunculose                          | 16 |
| Impetigo                             |    |
| Foliculite                           | 17 |
| Piodermite                           | 18 |
| Intertrigo                           | 19 |



# Índice

| Dermatopatias fúngicas                                        |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| Dermatofitose                                                 | 19 |
| Onicomicose                                                   |    |
| Criptococose                                                  |    |
| Candidíase                                                    | 20 |
| Esporotricose                                                 | 21 |
| Malasseziose                                                  | 22 |
| Dermatopatias parasitárias                                    |    |
| Otoacaríase                                                   |    |
| Demodicose                                                    | 23 |
| Escabiose                                                     | 24 |
| Desordens imunológicas  Dermatite alérgica à picada de pulgas |    |
| Lúpus                                                         | 25 |
| Pênfigo                                                       | 26 |
| Dermatite alérgica (Atopia)                                   | 27 |
| Placa eosinofílica felina                                     |    |
| Dermatite de Contato                                          | 28 |
| Dermatopatias diversas                                        |    |
| Dermatite Acral por Lambedura ou Dermatite Psicogênica        |    |
| Dermatite Interdigital                                        |    |
| Adenite sebácea                                               | 29 |
| Acne                                                          |    |
| Celulite Juvenil                                              | 30 |
| Paniculite                                                    |    |
| Papilomatose                                                  | 31 |
| Leishmaniose                                                  |    |
| Otite                                                         | 32 |
| Seborréia seca, oleosa ou mista                               |    |
| <u>Pododermatite</u>                                          | 33 |





#### Adenoma Sebáceo

Sinais principais: Neoplasia cutânea originada a partir das glândulas sebáceas. A lesão projeta-se acima da superfície epidérmica, são nódulos solitários ou múltiplos, em formato de cúpula ou papiloma, que medem, em média, menos de 1 cm de diâmetro. A pele sobrejacente normalmente assume um estado alopécico e, às vezes, pode estar ulcerada. Podem se manifestar em qualquer local do corpo, mas são mais encontrados na cabeça.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86).



#### Carcinoma Baso-Celular

Sinais principais: Placas rígidas ou nódulos umbilicados que medem de milímetros a centímetros. Em gatos geralmente são menores que em cães. A derme sobrejacente se mostra alopécica, com crostas e úlceras. A pele pode apresentar um aspecto enegrecido ou azulado pelo acúmulo de melanina. Em felinos acomete mais o nariz, face e orelhas. Em cães acomete mais o tronco, e ocasionalmente a pele glabra.<sup>1</sup>

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86). Citologia PET (código 87).



#### Carcinoma de células escamosas

Sinais principais: Esse é um dos tumores mais diagnosticados em cães e gatos. Ocorre como massas solitárias ou múltiplas, proliferativas ou ulcerativas. Podem ser únicas ou múltiplas. Plano nasal, pinas e pálpebras são as regiões mais acometidas em felinos. Regiões ventrais do abdômen e do flanco, membros e bolsa escrotal são as regiões mais acometidas em cães. Os tumores não associados à luz solar podem ocorrer em qualquer região do corpo.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86), HISTOPATOLOGICO COM MARGEM CIRURGICA (código 644).





#### Linfoma cutâneo

Sinais principais: O linfoma cutâneo pode ser classificado como epiteliotrópico e não epiteliotrópico. Em geral, o linfoma cutâneo se caracteriza pela infiltração neoplásica da epiderme e de suas estruturas anexas. São observados nódulos elevados, únicos ou múltiplos, causando elevação da epiderme sobrejacente, ou ainda sob forma de manchas ou placas, ou ainda regiões mucocutâneas, de acordo com a evolução do tumor. A avaliação do prognóstico se baseia na diferenciação do tipo tumoral e no tipo de infiltrado linfocitário.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86) e IMUNOHISTOQUÍMICA PARA NEOPLASIA - PAINEL / GERAL (código 648).



#### Histiocitoma

Sinais principais: Tumor benigno que se manifesta mais em animais jovens. Nódulo alopécico, elevado e circular que cresce rapidamente e, em geral, mede menos de 2,5cm de diâmetro. Há massas solitárias ou, ocasionalmente, múltiplas que se desenvolvem em um curto período. Normalmente se instalam na cabeça, orelhas, pescoço e extremidades. Na maioria dos casos as lesões sofrem regressão espontânea.

ExamesdoTECSAqueauxiliamnodiagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86), IMUNOHISTOQUÍMICA PARA NEOPLASIA - PAINEL / GERAL (código 648).





#### Lipoma

Sinais principais: Massas bem circunscritas, de formato ovóide ou discóide, com uma consistência mole que lembra borracha. A maioria das massas é bem circunscrita e possui cápsulas fibrosas delicadas. Múltiplos lipomas podem ser notados. A maioria dos tumores lipomatosos benignos tem origem no tecido subcutâneo e pode atingir mais de 20cm de diâmetro. A pele sobrejacente se move livremente. Alopecia parcial e atrofia dérmica podem ocorrer em lesões maiores.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86).



#### Mastocitoma

Sinais principais: Mastocitoma cutâneo é uma neoplasia de ocorrência comum em cães. Podem ser solitários ou múltiplos. Nódulos alopécicos, únicos ou múltiplos, eritematosos e edemaciados cujo tamanho varia de alguns milímetros a alguns centímetros. Em lesões maiores a ulceração é um achado comum. A liberação de histamina pode causar edema local e inflamação que podem ser agravados por palpação exagerada ou trauma, além de úlceras gástricas pela atividade ulcerogênica das aminas. Degranulação massiva pode resultar em edema generalizado, alterações na coagulabilidade, hipotensão grave e/ou gastroenterite hemorrágica terminal. O exame histopatológico se faz essencial para a classificação da neoplasia e a Imunohistoquímica para a obtenção de valores prognósticos imprescindíveis para o tratamento.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86), HISTOPATOLOGICO COM MARGEM CIRURGICA (código 644) e IMUNOHISTOQUÍMICA - VALOR PROGNÓSTICO DE MASTOCITOMA (código 656).





#### Melanoma

Sinais principais: Podem apresentar desde alguns milímetros até 10cm de diâmetro, sendo a maioria de 1-3cm. A maioria é séssil, mas alguns podem ser polipoides ou ter formato de placa. Podem ser acinzentados, alopécicos, amarronzados ou enegrecidos. Ulceração é comum em lesões maiores. Cabeça e membros são mais acometidos.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86), HISTOPATOLOGICO COM MARGEM CIRURGICA (código 644) e IMUNOHISTOQUÍMICA PARA NEOPLASIA - PAINEL / GERAL (código 648).



#### Sarcoma de tecidos moles

Sinais principais: o sarcoma de tecido mole é uma neoplasia cutânea maligna, invasiva, pouco circunscrita e de prognóstico desfavorável, derivada do tecido conjuntivo da pele. É classificada histologicamente de acordo com o grau de atipia celular, mas para o diagnóstico definitivo é essencial a aplicação da imuno-histoquímica para determinação da etiologia celular. Se apresenta como nódulo ou massa cutânea circunscrita, lobulada de consistência variável. Mede de 2-3 cm de diâmetro, mas ocasionalmente podem chegar a medir até 5 cm ou mais. A maioria se desenvolve no tecido subcutâneo, podendo se expandir até a derme. A pele sobrejacente pode estar atrofiada e alopécica, sendo que ulceração é um achado comum. Lesões são frequentes no tronco e na porção distal dos membros.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86), HISTOPATOLOGICO COM MARGEM CIRURGICA (código 644) e IMUNOHISTOQUÍMICA PARA NEOPLASIA - PAINEL / GERAL (código 648).

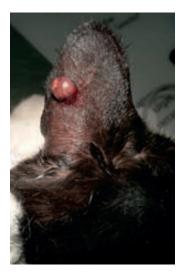




### Hemangioma

Sinais principais: Neoplasia benigna originada a partir de uma hiperplasia vascular na derme. São massas solitárias, bem circunscritas, em formato ovoide ou discoide, com aspecto carnoso, medindo entre 0,5 e 4 cm. Possuem coloração avermelhada ou arroxeada e podem ulcerar. Podem se desenvolver em qualquer região do corpo, porém, nos casos induzidos por luz solar, apresentam predileção pela pele glabra (regiões ventral do abdome, inguinal e medial das coxas e axilar).

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86).



#### Mastocitoma felino

Sinais principais: O mastocitoma felino é considerado uma neoplasia benigna e com baixa taxa de recidiva, acomete animais com faixa etária entre 4 e 11 anos de idade. Apresenta forma de pápulas e nódulos discretos, firmes e alopécicos com tamanho variável entre milímetros até 2 cm de diâmetro. Cabeça, porção das coxas e região dorsal da cauda são os locais com maior incidência.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86).

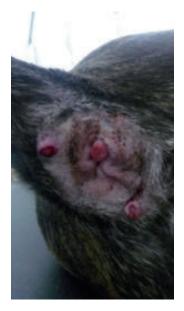




# Epitelioma sebáceo

Sinais principais: São tumores vistos com frequência nos cães e raramente em gatos. Alguns autores consideram o epitelioma como carcinoma de baixo grau, mas tal neoplasia apresenta prognóstico favorável. Se apresentam como massas nodulares firmes, espongiformes ou em formato de placa que variam de milímetros a vários centímetros de tamanho. Podem ser ulcerados, múltiplos e ocorrer ao mesmo tempo. Ocorrem frequentemente em região de cabeça, orelhas e dorso.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86), HISTOPATOLOGICO COM MARGEM CIRURGICA (código 644).



## Adenoma de glândula hepatoide

Sinais principais: Em cães, as glândulas hepatoides são glândulas sebáceas modificadas que se localizam primariamente na pele da região perianal. Elas também podem ser encontradas em menor quantidade em região de cauda, na região lombossacral, na região lateral do prepúcio e ao longo da linha média ventral, se estendendo ao longo das proximidades do pescoço. Clinicamente apresentam configuração nodular, polipoide e anular. O tamanho varia de milimétrico até 10 cm. Em muitos casos as lesões são múltiplas, sendo que a ulceração ocorre em lesões maiores.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86).





### Hemangiossarcoma

Sinais principais: O hemangiossarcoma é uma neoplasia maligna originada das células endoteliais vasculares manifestado na forma de placas pouco definidas, de coloração vermelha a arroxeada, ou ainda na forma de nódulos com menos de 2 cm de diâmetro. Nos casos de localização subcutânea, apresentamse como massas esponjosas pouco definidas, de coloração vermelho-escura, podendo medir até 10 cm de diâmetro. A pele pode apresentar-se alopécica, de aspecto grosseiro com hemorragia e ulcerações. Nos cães, a pele glabra da porção ventrocaudal do abdômen, da região inguinal, da porção medial das coxas e axilas são as mais acometidas, principalmente em animais que se expõem excessivamente ao sol. O prognóstico dessa neoplasia é reservado.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86), HISTOPATOLOGICO COM MARGEM CIRURGICA (código 644) e IMUNOHISTOQUÍMICA PARA NEOPLASIA - PAINEL / GERAL (código 648).



# Sarcoma vacinal felino

Sinais principais: Os sarcomas induzidos por vacinas são neoplasias localmente invasivas e agressivas, com alta taxa de recidiva. Acomete animais de meia idade a idosos. Se apresentam como massas firmes, pouco delimitadas, multilobulada, originadas do tecido subcutâneo ou muscular (tecidos profundos). Os locais de desenvolvimento são os previamente vacinados, como as regiões dorsal do pescoço, interescapular, dorsolateral, tórax, membro pélvico, cauda e região lombar dorsal.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86), HISTOPATOLOGICO COM MARGEM CIRURGICA (código 644) e IMUNOHISTOQUÍMICA PARA NEOPLASIA - PAINEL / GERAL (código 648).

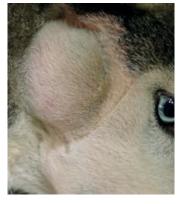




### Cisto folicular e cisto apócrino

Sinais principais: A maioria dos cistos cutâneos de cães e gatos é de origem folicular. O cisto pode ser definido como uma estrutura não neoplásica que formam saculações dotadas de um epitélio. As estruturas císticas formadas pelo epitélio podem apresentar dois tipos de conteúdo: o cisto folicular apresenta material queratinizado marrom ou acinzentado e de texturas variáveis (pastoso, grumoso ou até sólido). Já o cisto apócrino apresenta conteúdo líquido incolor, amarelado, avermelhado ou acastanhado. À macroscopia são observados nódulos únicos ou múltiplos, bolhosos, densos, de aspecto tenso a flutuante. A epiderme sobrejacente apresenta-se íntegra, a menos que os cistos se rompam ou que auto-trauma tenha ocorrido.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86).



### **Tricoblastoma**

Sinais principais: Neoplasia cutânea originada a partir das glândulas sebáceas. A lesão projeta-se acima da superfície epidérmica, são nódulos solitários ou múltiplos, em formato de cúpula ou papiloma, que medem, em média, menos de 1 cm de diâmetro. A pele sobrejacente normalmente assume um estado alopécico e, às vezes, pode estar ulcerada. Podem se manifestar em qualquer local do corpo, mas são mais encontrados na cabeça.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86).





# Acantoma queratinizante infundibular

Sinais principais: Neoplasia folicular benigna que se manifesta em forma de nódulos solitários ou múltiplos, alopécicos, medindo entre 0,5 a 4,0 cm de diâmetro, localizados principalmente em região dorsal da nuca e no tronco. À macroscopia, exibe um polo exofítico com aspecto de chifre (chifre cutâneo). O chifre cutâneo, porém, pode ser observado em outras lesões cutâneas benignas e malignas.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (código 86).



# **DERMATOSES ENDÓCRINAS**



# Hiperadrenocorticismo

Sinais principais: a pele, especialmente do abdômen, tornase fina e inelástica. Estrias podem formar-se como resultado da inelasticidade. Veias abdominais tornam-se proeminentes e facilmente visíveis. Por vezes, escamas em excesso e comedões principalmente em torno dos mamilos. Hematomas, seguidos da venipunção ou outros traumas mínimos. Cicatrização lenta. Calcinose cutânea principalmente no pescoço, axilas, abdômen e área inguinal. Adelgaçamento do pelo levando a alopecia bilateralmente simétrica não pruriginosa, principalmente nos flancos, abdômen, tórax, períneo e pescoço. Abdômen pendular. Pelos remanescentes são secos e sem brilho. Polidipsia, polifagia, poliúria e cios irregulares.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: PERFIL HIPERADRENOCORTICISMO (Hemograma completo, sódio, potássio, ureia, dosagem de cortisol basal - código 334), \*CORTISOL PÓS DEXA - 3 DOSAGENS (código 621), \*CORTISOL PÓS ESTÍMULO COM ACT4 (código 630) e PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: Dermatoses de etiologia endócrina, displasia folicular, padrão alopécico adquirido.



### Hiperestrogenismo

Sinais principais: Alopecia bilateral simétrica com início na região perineogenital com progressão para abdômen, região das coxas, peito, flancos e pescoço. O pelame pode se tornar mais claro e pelos escuros podem desenvolver coloração semelhante à raposa vermelha. Hiperpigmentação das áreas alopécicas pode ser observado. Comedões ao redor da vulva aumenta a suspeita. Ginecomastia e aumento do volume nos mamilos e vulva é comum. Ciclos estrais anormais com estros prolongados e pseudociese são comuns.<sup>2</sup>

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: PERFIL REPRODUTIVO – PATOLOGIAS (Estradiol, Hemograma, Testosterona, Progesterona, Citologia Vaginal, Brucelose Canina) (código 351). Estradiol (código 635).

Diagnóstico diferencial: Hiperadrenocorticismo, Hipotireoidismo e Diestro.



# **DERMATOSES ENDÓCRINAS**



## Hipotireoidismo

Sinais principais: Hiperqueratose causando crostas e escamas na pele, má qualidade do pelo. Otite externa com aspereza e escamas na orelha externa. Pelos tornam-se facilmente epiláveis e eventualmente ocorre alopecia em zonas com atrito como pescoço e sobre a cauda. Alopecia bilateralmente simétrica, mas também podem ocorrer alopecias focais, multifocais e assimétricas. Espessamento da pele mixedematosa (acúmulo de mucopolissacarídeos e ácido hialurônico) com espessamento de lábios, testa e pálpebras. Piodermites secundárias recorrentes e persistentes, superficiais e profundas, assim como a infecção por Malassezia. Pelos restantes secos e quebradiços, descoloridos. Hiperpigmentação é comum, assim como comedões podem ser notados no ventre. Seborréia atinge 40% dos cães. Letargia, sonolência, obesidade, termofilia e irregularidades no ciclo estral.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: PERFIL HIPOTIREOIDISMO – RIE (hemograma, colesterol total, fosfatase alcalina, T4 Livre, TSH, T3 Total e T4 Total) (código 696), PERFIL TIREOIDIANO RIE (T4 livre, T4 total, TSH) (CÓDIGO 695) e PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: displasia folicular, alopecia após tricotomia, padrão alopécico adquirido, eflúvio telógeno e excesso de perda de pelo fisiológico.



#### **Diabetes mellitus**

Sinais principais: Animais mais afetados entre 4 e 14 anos de idade. Fêmeas são duas vezes mais afetadas. Poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso são os sintomas clássicos. Alopecia simétrica bilateral, piodermite, prostatite, piometra, catarata e outros distúrbios são muito comuns em animais diabéticos. Pústulas circunscritas por um anel eritematoso disposto nas regiões abdominal, cervical, cefálica e na face medial de membros são os sintomas cutâneos mais comuns.<sup>2</sup>

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: PERFIL OBESIDADE (Hemograma completo, cortisol basal, colesterol total, glicose, ureia, creatinina, T4 livre e TSH - código 339).



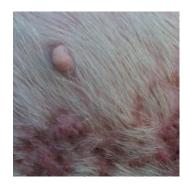


#### **Dermatofilose**

Sinais principais: As lesões podem envolver todas as partes da pele glabra ou com pelos, na parte dorsal das costas e sobre a escápula e coxa lateral. Face, orelhas e membros também podem ser acometidos. As lesões podem começar como pápulas eritematosas, e pústulas com crostas que se espessam e se expandem, formando lesões coalescentes. As lesões precoces exibem os pelos se embutem coma as crostas e são removidos facilmente, revelando pus acinzentado e uma superfície oval, hemorrágica e ulcerada. Sinais de dor são evidentes.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: Dermatite seborreica, dermatite pustular (impetigo, dermatose pustular subcorneal e pênfigo foliáceo), dermatite úmida aguda, foliculite estafilocócica, Dermatofitose, dermatose responsiva a zinco.

Diagnóstico diferencial: CITOLOGIA-PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA - HE (código 86), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083), CULTURA C/ANTIBIOGRAMA (código 51) e PAINEL DERMATITE BACTERIANA (código 988).



#### **Furunculose**

Sinais principais: se inicia como uma infecção superficial ou folicular, envolvendo qualquer lugar do corpo. A natureza das lesões iniciais de folículos envolvidos na área, profundidade e da gravidade do envolvimento folicular. A progressão das lesões iniciais é variável. Lesões papulares ficam macias para formar pústulas profundas que se ulceram centralmente e geralmente se recobrem de crostas. Antes da ulceração, bolhas hemorrágicas podem ser observadas. As lesões maiores tornam-se mais inflamadas, de coloração mais escura e geralmente desenvolvem fístulas que drenam exsudato para a superfície. Dor à manipulação.



Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIAS - PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA - HE (código 86) e CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA (código 51), PAINEL DERMATITE BACTERIANA (código 988).

Diagnóstico diferencial: Piodermite estafilocócica, Dermatofitose, Pênfigo e Esporotricose.



## **Impetigo**

**Sinais** principais: Pústulas superficiais não foliculares (subcorneais) que apresentam conteúdo que varia de branco cremoso a amarelo. Acometem os cães jovens antes da época da puberdade. Não é contagioso. O impetigo bolhoso pode estar associado ao hiperadrenocorticismo, diabetes melito, hipotireoidismo e outras doenças debilitantes.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIAS - PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86) e CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA (código 51) e PAINEL DERMATITE BACTERIANA (código 988).



#### **Foliculite**

Sinaisprincipais: Emgeralocorresecundariamente aumadoença coexistente ou a outros fatores predisponentes como atopia, DAPP, hipotireoidismo, demodicose, hiperadrenocorticismo e FIV. Há formação de pústulas e pápulas crostosas. Eritema e inchaço podem ocorrer. Após o rompimento das pústulas, colaretes podem se formar perifericamente. Pequenos focos pontilhados e hiperpigmentados podem marcar diretamente os folículos. A alopecia é variável. O prurido pode variar de inexistente a intenso. Em felinos ocorre erupção papular e crostosa chamada de dermatite miliar, os colaretes também podem ser percebidos.



Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: :
CITOLOGIAS - PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO
COM COLORAÇÃO DE ROTINA - HE (código 86), PERFIL
HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE
PELE - código 1083) e CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA (código
51), PAINEL DERMATITE BACTERIANA (código 988).

Diagnóstico diferencial: Piodermite, Dermatofitose, Demodicose, Pênfigo, Esporotricose, Atopia e DAPP.



#### **Piodermite**

Sinais principais: Máculas eritematosas crescem em sentido centrípeto a partir de pústulas transitórias minúsculas que culminam na formação de anéis eritematosos coalescentes e em expansão. Nas margens, as camadas de ceratina ficam suspensas formando colaretes distintos. Crostas centrais podem se formar. Em áreas com muito pelo pode ocorrer alopecia.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIAS - PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA - HE (código 86), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083) e CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA (código 51).

Diagnóstico diferencial: Atopia, DAPP, Endocrinopatias, Dermatofitose, Demodicose e Pênfigo.





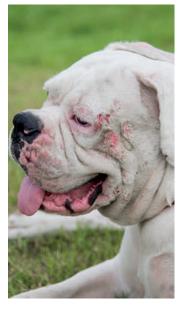
#### Intertrigo

*Sinais principais:* Eritema, alopecia, pápulas, odor rançoso e filme sebáceo ou purulento que recobre as regiões de pregas ou dobras. O prurido pode estar presente, bem como Malasseziose secundária.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIAS - PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA - HE (código 86), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083) e CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA (código 51).

Diagnóstico diferencial: Piodermite, Dermatofitose, Pênfigo, Esporotricose.

# **DERMATOPATIAS FÚNGICAS**



#### Dermatofitose

Sinais principais: Foco alopécico circular, com borda eritematosa ativa, crostosa e uma área central em cicatrização. Lesões bem circunscritas, com bordas apresentando ligeira expansão. Os pelos afetados encontram-se espessados e quebradiços, criando um aspecto de "barba por fazer". Pápulas e pústulas foliculares podem ser vistas. A formação de escamas e crostas é variável. Hiperpigmentação ocorre em casos crônicos. Face e membros torácicos são os mais acometidos. O prurido e a dor podem ser notados em casos em que a inflamação é mais intensa. As lesões podem ser facilmente transmitidas para o homem.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083), TRICOGRAMA (código 736), CULTURA PARA FUNGOS (código 255) e ANTIFUNGIGRAMA (código 625), PESQUISA DE SARNA E FUNGO (código 355).

Diagnóstico diferencial: Dermatite, Foliculite, Piodermite e Demodicose.



# **DERMATOPATIAS FÚNGICAS**



#### **Onicomicose**

Sinais principais: Unhas quebradiças, que se esfarelam facilmente, mudança de cor na base da unha (surge uma coloração amarronzada em casos de micoses pela Malassezia spp). A presença de pus sob o leito ungueal decorre de infecções bacterianas secundárias, que podem acompanhar as onicomicoses.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CULTURA PARA FUNGOS (código 255), ANTIFUNGIGRAMA (código 625) e CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA (código 51).



## **Criptococose**

Sinais principais: Causada pela levedura Cryptococcus neoformans, frequentemente, isolada em solos contaminados por fezes de pombos. Comum em gatos e rara em cães. Patógeno oportunista associado a doenças debilitantes ou imunossupressoras. Os gatos desenvolvem nódulos dérmicos ou subcutâneos, firmes ou flutuantes e que estão agrupados. As lesões tendem a ulcerarem e drenarem um material, com aspecto seroso a mucoide. Cabeça, pescoço e orelhas são mais acometidos. Aumento de volume subcutâneo na região dorsal do focinho é característico.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIAS - PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA - HE (código 86), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083), CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA (código 51), CULTURA P/ FUNGOS (código 255) e ANTIFUNGIGRAMA (código 625), CRYPTOCOCCUS SPP - PCR REAL TIME (código 900).

Diagnóstico diferencial: FIV/FELV, Neoplasias e Esporotricose.



#### Candidíase

**Sinais principais:** Úlceras erosões são recobertas por exsudato acinzentado, aderente, firme e malcheiroso. Junção mucocutânea e extremidades são os locais mais afetados. Dor

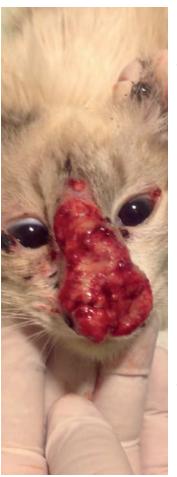


# **DERMATOPATIAS FÚNGICAS**

e prurido são variáveis. A pododermatite por Candida sp. se caracteriza por eritema, acúmulo de secreção, prurido e dor. Invasão bacteriana secundária contribui para morbidade, prurido e dor.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CULTURA PARA FUNGOS (código 255), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083), CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA (código 51) e ANTIFUNGIGRAMA (código 625). CANDIDA SPP, PCR REAL TIME QUALITATIVO (CÓDIGO 1060).

Diagnóstico diferencial: Pênfigo vulgar, pênfigo bolhoso, lúpus eritematoso, linfoma epiteliotrópico, estomatite urêmica, e dermatite necrolítica superficial.



### **Esporotricose**

Sinais principais: Animais podem desenvolver a forma cutânea, cutânea linfática e a forma visceral disseminada. As lesões tendem a ser agrupadas e localizadas. Nódulos firmes, alopécicos e indolores fistulam e se ulceram, liberando um líquido serosanguinolento, de cor marrom-clara. Nódulos individuais podem assumir aspecto verruciforme. Cabeça e membros são mais atingidos. Linfadenopatia regional é comum e os linfonodos afetados podem fistular.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIAS - PET (código 87), PESQUISA DE Sporotrix schenkii (código 451), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083), HISTOPATOLOGIA COM COLORAÇÃO ESPECIAL (código 650) e CULTURA P/ FUNGOS (código 255), SPOROTHRIX SPP, PCR REAL TIME QUALITATIVO (código 953).

Diagnóstico diferencial: Criptococose, Infecções bacterianas e Neoplasias.



# **DERMATOPATIAS FÚNGICAS**



#### Malasseziose

Sinais principais: A maioria dos casos de dermatite por Malassezia ocorre, provavelmente, de forma secundária em indivíduos predispostos a doenças alérgicas, a distúrbios da ceratinização e a outras doenças cutâneas crônicas ou inflamatórias. Sinais clínicos mais comuns são eritema, escamas de cerúmen ou gordura aderidas e perda de pelo. Em casos mais graves a cronicidade enseja a formação de liquenificação. Uma seborréia de odor "mofado" é notada com freguência. Infecção concomitante por Staphylococcus intermedius pode aumentar o grau da inflamação. As lesões iniciadas pela levedura são focais, multifocais ou generalizadas. Os locais mais comuns são a região ventral do pescoço, axilas, face, pinas, patas, membros torácicos e dobras cutâneas. Simetria bilateral parcial pode ser vista. O prurido é um sinal comum. Em gatos ocorre eritema difuso, escamas de cerúmen ou gordura e alopecia, além do prurido. Gatos acometidos pela dermatite por Malassezia devem ser investigados quanto à existência de doenças sistêmicas (FIV, FeLV). A otomicose, por Malassezia spp., caracteriza-se pela excessiva deposição de cerume enegrecido de odor acético em meatos acústicos, acompanhado de eritema e edema meatal, bem como prurido intenso.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIAS – PET (código 87), CITOLOGIA AURICULAR (GRAM) (código 240), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083), CULTURA PARA FUNGOS (código 255) e ANTIFUNGIGRAMA (código 625). Malassezia SP-PRC Real Time Qualitativo (código 955).

Diagnóstico diferencial: Atopia, Dermatofitose, Demodicose e Piodermite.



# **DERMATOPATIAS PARASITÁRIAS**



#### **Otoacaríase**

Sinais principais: Otoacaríase otodécica: prurido intenso, por vezes oto-hematoma, prurido cefálico, cerume negro e ressecado onde se visualizam discretos pontos brancos em movimento. Otoacaríase demodécica: pode ser assintomática, podendo haver apenas deposição abundante de cerume de cor clara ou castanha em ambos os meatos.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA AURICULAR (GRAM) (código 240) e PESQUISA DE SARNA E FUNGOS (código 355). CITOLOGIA PET (código 87).

Diagnóstico diferencial: DAPP, Pediculose e Otite Alérgica.



#### **Demodicose**

Sinais principais: Causada pelo ácaro Demodex spp., dividida em juvenil e adulta, sendo a última menos comum. A forma localizada é uma doença leve, benigna e auto-limitante. A forma generalizada é uma doença grave que ameaça a vida do animal. A forma localizada caracteriza-se pela colonização focal intensa por ácaros. Instala se em indivíduos jovens e pode ser vista em filhotes com menos de 6 meses de vida. A maioria dos cães se cura espontaneamente ou animais imunocomprometidos. Eritema e descamação leve são encontrados. Encarceramento folicular e formação de comedões podem ser observados. Regiões periorbital, comissuras labiais, outras áreas da face e dos membros são os locais afetados na maior parte das vezes. A forma generalizada se instala na maioria das vezes em fases precoces da vida de cães. A demodicose generalizada necessita de um ambiente cutâneo ecologicamente ou imunologicamente favorável para que sua colonização ocorra de maneira extrema. Inicia-se com máculas multifocais eritematosas, parcialmente alopécicas e crostosas, que eventualmente evoluem para placas. A inflamação se agrava com a evolução fazendo com que as lesões se tornem úmidas, formando placas crostosas. A perda de pelos torna-se extensa. Formação de comedões pode estar visivelmente acentuada. Cabeça, tronco e membros são normalmente acometidos.



Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: PESQUISA DE SARNA E FUNGOS (código 355) e HISTOPATOLÓGICO COMCOLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86) e PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: Foliculite/furunculose, Dermatofitose, Dermatite de contato, Pênfigo, Dermatomiosite, Lupus, Escabiose, Leishmaniose e Hipotireoidismo.



#### **Escabiose**

Sinais principais: Prurido é o principal sinal clínico observado. Erupção eritematosa maculo-papular contendo crostas e alopecias que se desenvolvem secundariamente a escoriações auto-induzidas. As crostas são espessas e tem coloração amarelada. Extensa alopecia, liquenificação e hiperpigmentação podem ser percebidas em casos crônicos. A porção ventral do abdome, o peito, as porções laterais dos cotovelos e a face também são frequentemente acometidas. Linfadenopatia dermatopática generalizada costuma ocorrer. Piodermite secundária e dermatite por Malassezia sp. podem ser observadas.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: PESQUISA DE SARNA E FUNGOS (código 355) e HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86) e PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: DAPP, Atopia, Piodermite, Demodicose, Dermatofitose e Dermatite de contato.



# **DESORDENS IMUNOLÓGICAS**



# Dermatite alérgica à picada de pulgas (DAPP)

Sinais principais: Dermatopatia pruriginosa extremamente comum, causada pela hipersensibilidade à antígenos contidos na saliva das pulgas. Prurido é o sinal clínico mais importante. Pápulas crostosas se desenvolvem de forma bilateral e simétrica, envolvendo a região lombossacral, a base da cauda, o períneo e as porções medial e caudal das coxas. Alopecia, liquenificação e hiperpigmentação indicam cronicidade e apresentam correlação com o grau de autotraumatismo. Piodermite secundária e dermatite por Malassezia são comuns. Comum em cães de 1 a 3 anos. No gato pode se manifestar como pápulas crostosas na região cervical, em formato de um colar, denominada dermatite miliar felina.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: TESTE ALÉRGICO ALERGIA A PICADA (SALIVA) DE PULGA (código 684). TESTE ALÉRGICO PAINEL COM 24 ALÉRGENOS (código 686) e PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: Atopia, Piodermite, Foliculite e Sarna.



## Lúpus

Sinais principais: Lúpus Eritematoso Sistêmico: Os sinais clínicos são pleomórficos. Eritema, descamação, formação de crostas, despigmentação e alopecia. A formação de úlceras pode decorrer de bolhas já existentes, junção mucocutânea e membranas mucosas. Dermatite esfoliativa generalizada, úlceras nos coxins e paniculite. Principais locais são face, orelhas e extremidades distais. Simetria parcial, principalmente na face é um achado importante. Fotossensibilização também é importante.

Lúpus Eritematoso Discóide: É comum que as lesões se restrinjam à face. Lesões iniciais são caracterizadas por despigmentação, eritema e descamação e com frequência confinadas ao plano nasal em padrão bilateral simétrico. Casos mais graves com alopecia, formação de crostas, erosão, ulceração e descamação. Lesões no dorso do focinho, lábios, região periorbitária e orelhas.



# **DESORDENS IMUNOLÓGICAS**

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: ANTICORPO ANTI NUCLEAR (ANA) (código 253), FAN - FATOR ANTI - NUCLEAR VETERINÁRIO (código 272) e HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86) e PERFIL HISTOLÓGICO DERMATOLÓGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: Pênfigo, Piodermite, Dermatofitose e Neoplasias.



### Pênfigo

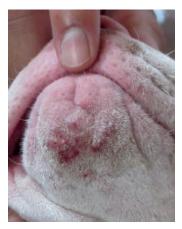
Sinais principais: Pênfigo Vulgar: Vesículas e bolhas frágeis e transitórias progridem para úlceras. Há simetria parcial bilateral em especial na face. A formação de vesículas pode ser precedida por eritema. A ruptura dá início a erosões. A contaminação secundária por bactérias sobre essas superfícies promove uma ulceração disseminada. As úlceras se expandem, gerando lesões maiores que as bolhas intactas preexistentes. Lesões acometem a cavidade oral e junções mucocutâneas. A presença de ulceras coalescentes na língua, palato e gengiva não contiguas aos dentes deve aumentar a suspeita de P.V. Pênfigo Foliáceo: pústulas superficiais transitórias se desenvolvem em ondas. Pústulas individuais podem ser grandes e apresentar uma coloração variável entre translúcida, acinzentada e amarelada. As pústulas abrangem inúmeros folículos pilosos e pelos múltiplos podem protrair de pústulas individuais. As pústulas se desenvolvem rapidamente e culminam na formação de crostas espessas, com descamação acentuada. Alopecia é variável. Lesões dos coxins consistem em inchaço eritematoso nas margens da pata e rachaduras e vilosidades hipertróficas nas patas. Despigmentação esbranquiçada sob a superfície da pata pode indicar a formação de uma pústula subcorneana intacta. Os locais mais acometidos restringemse a porção dorsal do focinho, plano nasal, pele periocular e coxins. Lesões bilaterais simétricas são sinais comuns. Pênfigo Eritematoso: é uma variante benigna do P. Foliáceo, que se restringe à face. A formação de crostas bilaterais e simétricas e a ocorrência de exsudação e alopecia na face são observadas de modo semelhante ao P. Foliáceo.



# **DESORDENS IMUNOLÓGICAS**

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: ANTICORPO ANTI NUCLEAR (ANA) (código 253), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86) e PERFILHISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: Foliculite, Dermatofitose, Demodicose, Lúpus, Dermatite, Micoses e Neoplasias.



## **Dermatite Alérgica (Atopia)**

Sinais principais: O prurido é o principal sintoma. A otite externa e o prurido do pavilhão auricular ocorrem em aproximadamente 86% dos pacientes. As lesões primárias são raramente vistas. O auto-trauma causa graus variados de eritema, alopecia e escoriação. Liquenificação e hiperpigmentação são observadas em cães cronicamente afetados. Engorduramento e hiperidrose também podem ser notados. Pelames claros tornam-se escuros pela impregnação de saliva. A face, o focinho, os carpos, as extremidades distais, as orelhas e a região ventral do corpo são as áreas mais afetadas. As lesões podem ser generalizadas. Piodermite secundária e dermatite por Malassezia são doenças adjuntas e frequentemente diagnosticadas, contribuindo para os sinais clínicos. Os gatos podem esconder a presença de um prurido significativo e nesses casos deve ser deduzido por meio de tricograma, histórico e excesso de pelos nas fezes.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: TESTE ALERGICO ALERGIA A PICADA (SALIVA) DE PULGA (código 684) e TESTE ALERGICO ALERGIAA MALASSEZIA (código 688). TESTEALÉRGICO PAINEL COM 24 ALÉRGENOS (código 686), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: DAPP, Demodiciose, Escabiose, Piodermite e Micoses.



# **DIVERSAS DERMATÓPATIAS**



#### Placa Eosinofílica Felina

Sinais principais: É uma reação cutânea de natureza eosinofílica dos gatos. Placas bem demarcadas, circulares a ovais, eritematosas, erodidas ou ulceradas, limosas e alopécicas são observadas frequentemente no abdome e na porção medial das coxas. As lesões podem apresentar margens altas, semelhantes a uma pústula. As placas podem coalescer, mas raramente observa-se dezenas de placas coalescentes. A lambedura constante é um sinal comum. Usualmente há linfadenopatia regional. As fêmeas são mais predispostas do que os machos.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: HEMOGRAMACOMPLETO(código 39), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86), CITOLOGIA PET (código 87), TESTE ALÉRGICO PAINEL C/ 24 ALÉRGENOS (código 686), HISTOPATOLÓGICO COMCOLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86) e PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: Linfoma, Mastocitoma, Adenocarcinoma mamário metastático, e carcinoma de células escamosas.



#### **Dermatite de Contato**

*Sinais principais:* Dermatite de contato por irritante ou dermatite de contato alérgico. Eritema e tumefação, levando ao surgimento de pápulas e placas. Localização normalmente limita-se à pele glabra e às regiões que estão em contato frequente com o chão ou substância irritante.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: HISTOPATOLÓGICO COMCOLORAÇÃO DE ROTINA - HE (código 86) e PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: Atopia, Infestações parasitárias, Piodermite, Dermatofitose, Demodicose e Lupus.



# **DERMATOPATIAS DIVERSAS**



# Dermatite Acral por Lambedura ou Dermatite Psicogênica

Sinais principais: Placa firme, saliente, elevada, ulcerativa ou espessada, normalmente localizada sobre a face dorsal do carpo, metacarpo, tarso ou metatarso. Lambedura e mordedura excessiva da área acometida. Classificada como Dermatite psicogênica.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA - HE (código 86) e PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: Atopia, Endocrinopatias, Neoplasias, Demo<u>dicose e Dermatofitose.</u>



### **Dermatite Interdigital**

*Sinais principais:* Eritema e tumefação. Bolhas intactas, trajetos drenantes rompidos ou ambos. Claudicação e alteração da cor e brilho do pêlo nos espaços interdigitais.<sup>3</sup>

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: Histórico clínico e resultados negativos no Diagnóstico Diferencial.

Diagnóstico diferencial: Demodicose, Hipotireo idismo, Hiperadreno corticismo, Atopia e Neoplasia.



#### Adenite sebácea

Sinais principais: Afecção cutânea de etiologia incerta com predisposição racial e de base genética. São observadas escamas aderentes, que formam aglomerados foliculares e de frondes, pelagem quebradiça, seca e opaca, lesões simétricas e bilaterais principalmente em região dorsal do tronco, região temporal da face e pinas. Alopecia em regi]ao de cauda (cauda de rato) pode ocorrer.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA -



# **DERMATOPATIAS DIVERSAS**

HE (código 86). CULTURA COM ANTIBIOGRAMA (código 51).

Diagnóstico diferencial: Seborréia primária, Foliculite bacteriana, Demodicose, Dermatofitose e Doença cutânea endócrina.



#### Acne

Sinais principais: Pápulas proeminentes centradas nos folículos pilosos compreendem as lesões iniciais da acne. As pápulas crescem, formam pústulas, se rompem, liberam a porção central do pelo e evoluem para nódulos firmes. Eritema e alopecia em graus diversos acompanham as lesões primárias. Tratos fistulosos podem se formar como sequela da ruptura folicular, ensejando o desenvolvimento de tecido cicatricial. Erosão e ulceração podem ser vistas em casos mais graves. A acne é vista no queixo e menos comumente na pele adjacente ao lábio inferior. Simetria bilateral parcial é frequente. O prurido é leve. Mais frequente em raças de grande porte e pelame curto.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083), CULTURA C/ANTIBIOGRAMA (código 51) e PESQUISA DE SARNA E FUNGOS (código 355).

Diagnóstico diferencial: Dermatofitose, Demodicose e Dermatite de contato.



### Celulite juvenil

Sinais principais: Distúrbio granulomatoso e pustular raro dos filhotes caninos. São observadas inchaço de face, pálpebras lábios e focinhos, inchaço com simetria bilateral evoluindo para eritema bilateral e simétrico, apresentando pápulas, pústulas e vesículas concomitantes dentro de 24 horas. A fragilidade da pele pode ser extrema. A ruptura de pústulas e vesículas promove a formação de crostas. As lesões podem fistular e drenar material purulento. Focinho, região periorbital, queixo e pinas são os locais mais afetados.



Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86), histórico clínico e resultados negativos no Diagnóstico Diferencial.

Diagnóstico diferencial: Dermatite, Demodicose e Micose profunda.



#### **Paniculite**

*Sinais principais:* Inflamação do tecido gorduroso subcutâneo de diversas etiologias. Lesões geralmente ocorrem sobre o tronco; pode se tornar cística e desenvolver trajetos drenantes. As ulcerações quase sempre curam com formação de crosta e cicatriz.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (CÓDIGO 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA (CÓDIGO 86) E PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - CÓDIGO 1083).

Diagnóstico diferencial: Piodermite profunda, Cistos cutâneos e Neoplasias.



### **Papilomatose**

Sinais principais: A papilomatose acomete animais jovens. Surgem verrugas esbranquiçadas ou acinzentadas nos lábios, na língua, nas bochechas, no palato, na faringe e na epiglote, podendo acometer o nariz, as pálpebras e a córnea. A papilomatose cutânea é mais comum em cães machos e idosos, e as verrugas surgem na cabeça, nas pálpebras e nos membros. A papilomatose cutânea invertida ocorre em animais entre 8 meses e 3 anos de idade, e se caracteriza por nódulos ou placas redondas com um centro deprimido, onde há uma fístula. Ocorrem no abdomen ventral e virilha.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA - HE (código 86) e PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083).

Diagnóstico diferencial: Processos neoplásicos.



# **DERMATOPATIAS DIVERSAS**



#### Leishmaniose

Sinais principais: Dermatite esfoliativa não pruriginosa generalizada e alopecia. Formação de nódulos e úlceras multifocais podem ocorrer com a progressão da doença. Dermatite seca e esfoliativa é o principal sinal clínico. Úlceras, nódulos e formação de pústulas também são frequentes. Onicogrifose acomete 20-30% dos cães. O focinho, a região periorbital e a orelha são os locais acometidos mais frequentemente. Anéis alopécicos ao redor dos olhos e descamação são comuns. Despigmentação do plano nasal e do focinho pode ocorrer. Linfadenopatia periférica generalizada é comum. Os sinais sistêmicos incluem perda de peso, inapetência, emaciação, febre, atrofia muscular, poliartrite e insuficiência renal.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083), PESQUISA DE LEISHMANIA SP. (código 408), PROTEINA TOTAL E FRAÇÕES (código 109), LEISHMANIOSE CANINA (LEISHMANIOSE CANINA (RIFI DILUIÇÃO TOTAL) (código 447), LEISHMANIOSE IMUNOHISTOQUÍMICA (código 456) e LEISHMANIA CHAGASI - PCR REAL TIME QUALITATIVO (código 483).

Diagnóstico diferencial: Dermatofitose, Demodicose e Dermatite de contato.



#### **Otite**

Sinais principais: Prurido, meneios cefálicos, eritema do pavilhão, edema, descamação, liquenificação ou hiperpigmentação da face interna dos pavilhões, oto-hematoma, otorréia (secreção ceruminosa ou purulenta abundante e de odor desagradável). Em casos de otite média ou interna surgem, ainda, outros sintomas, tais como dor na articulação têmporo-mandibular, sensibilidade intensa à manipulação, cabeça pendente, diminuição do reflexo palpebral, Síndrome vestibular, paralisia facial. As otites internas podem culminar em abscesso cerebral e meningite.



# **DERMATOPATIAS DIVERSAS**

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIA AURICULAR (GRAM) (código 240), CULTURA PARA FUNGOS (código 255), PESQUISA DE SARNA E FUNGOS (código 355) e OTOCULTURA (código 766).



#### Seborréia seca, oleosa ou mista

Sinais principais: O termo seborreia vem sendo utilizado para descrever os sinais clínicos oriundos de descamação excessiva, formação de crostas e engorduramento cutâneo. Observação de escamas e caspas no corpo do animal que pode se tornar áspera e quebradiça; odor forte da pele e a pelagem oleosa são as principais alterações notadas na seborréia oleosa. Na seborréia mista o animal apresenta tanto alterações da seborréia seca como da oleosa, em maior ou menor intensidade.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA – HE (código 86), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083) e Histórico clínico e resultados negativos no Diagnóstico Diferencial..

Diagnóstico diferencial: Piodermite, Malasseziose, Escabiose, Atopia, Dermatoses endócrinas, Dermatofitose e Demodicidose.



#### **Pododermatite**

*Sinais principais:* Complexo inflamatório multifacetado de doenças que envolvem as patas.

Exames do TECSA que auxiliam no diagnóstico: CITOLOGIAS - PET (código 87), HISTOPATOLÓGICO COM COLORAÇÃO DE ROTINA - HE (código 86), PERFIL HISTOPATOLOGICO DERMATOLOGICO (ATÉ 3 BIOPSIAS DE PELE - código 1083) e CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA (código 51).



# **FOTOS DESTE GUIA**

Todas as fotos que se encontram neste guia foram retiradas de sites publicados na internet. Caso necessite que alguma foto seja devidamente caracterizada quanto a autoria e origem, favor entrar em contato com: sac@tecsa.com.br, que iremos providenciar.



# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Thelma Lee Gross et al. 2009. Doenças de pele do cão e do gato: diagnóstico clínico e histopatológico. São Paulo. Roca.
- 2 Carmel T. Mooney e Mark E. Peterson. 2009. Manual de endocrinologia canina e felina. São Paulo. Roca. 3 Site dermatopet.com.br
- 4 Ihrke, PJ (1996) Bacterial Skin disease in the Dog: A Guide to Canine Pyoderma, PP. 1-97. Veterinary Learning Systems, Trenton.
- 5 Ihrke, PJ (1998) Bacterial Infections of the skin. In: Infectious Diseases of the Dog and Cat,
- 2nd edn (Ed.C.E.Greene), PP. 541-7.W.B. Sauners, Philadelphia.
- 6 Foil, C.S. (1998) Dermatophytosis. In: Infectious diseases of the Dog and Cat, 2nd edn (Ed.C.E.Greene), PP. 362-70.W.B. Saunders, Philadelphia.
- 7 Greene, C.E. & Chandler, F.W. (1998) Candidiasis, torulopsosis, and rhodotorulosis. In:
- Infectious Diseases of the Dog and Cat, 2nd edn (Ed. C.E. Greene), PP. 414-17. W.B. Saunders, Philadelphia.
- 8 Scott, D.W., Miller, W.H. & Grifin, C.E. (2001) Muller & Kirk's Small Animal Dermatology, 6th edn, PP.457-74.W.B. Saunders, Philadelphia.
- 9Gross,T.L. & Halliwell, R.E.W. (1985) Lesions of experimental flea bite hypersensitivity in the dog.Vet Pathol 22, 78-81.
- 10 Gerds-Grogan, S. & dayrell-Hart, B. (1997) Feline cryptococcosis: a retrospective evaluation. JAmAnim HospAssoc 33, 118-22.
- 11 Dunstan, R.W., Langham, R.F., Reimann, K.A. ET al (1986) Feline sporotrichosis. JAmVet MedAssoc 189, 880-3.
- 12 Rooser, E.J. & Dunstan, R.W. (1998) Sporotrichosis. In: Infectious Diseases of the Dog and Cat. 2nd edn (Ed.C.E.Greene), PP. 399-402.W.B. Saunders, Philadelphia.
- 13 A retrospective clinical study of canine leishmaniasis in 150 dogs naturally infected by Leishmania infantum.Vet. Record 141, 539-43.
- 14 Koutinas, A.F., Polizopoulou, Z.S., Saridomichelakis, M.N. ET al. (1999) Clinical considerations on canine visceral leishmaniasis in Greece: a retrospective study of 158 cases (1989-1996). JAmAnim hospAssoc 35, 376-83.
- 15 Ferrer, L., Rabanal, R., Fondevila, D. ET al. (1988) Skin lesions inf canine leishmaniasis. J SmallAnim Pract 29, 381-8.
- 16Fournel, C., Chabanne, L., Caux, C. ET al. (1992) Canine sustemic lúpus erythematosus.
- In:A study of 75 cases. Lúpus 1,133-9.
- 17 Griffin, C.E. Stannard, A.A., Ilhrke, P.J. ET al. (1979) Canine discoid lúpus erythematosus. Vet Immunol Immuno path 1, 79-87.
- 18lhrke, P.J. (2000) Malassezia dermatitis. In: Proceedings of the 4th World Conress of Veterinary Dermatology, San Francisco, p. 175-181.
- 19Olivry,T., Joubeh, S., Dunston, S.M. ET al. (2003) esmoglein3 is the target autoantigen in spontaneous canine pemphigus vulgaris. Exp Dermatol 12, 198-203.
- 20Ihrke, P.J., Stannard, A.A., Ardans, A.A. Et al. (1985) Pemphigus foliaceus in dogs: a review of 37 cases... AM vet MedAssoc, 186, 56-66.
- 21 Grifin, C.E. & DeBoer, D.J. (2001) The ACVD task force on canine atopic dermatittis (XIV): clinical manifestations of canine atopic dermatitis. Vet Immunol Immunopathol 81, 255- 269.
- 22Power, H.T. & Ihrke, P.J. (1995) Feline eosinophilic skin diseases. Vet Clin North AM 25, 833-850.
- 23 Keith A. Hnilica. 2011. Small animal dermatology: a color atlas and therapeutic guide. St, Louis, Elsevier.













