



CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
MEDICINA VETERINÁRIA – BACHARELADO

FILIFE DA SILVA SOUZA
MATEUS SILVA LOBO BARRETO

**CELULITE JUVENIL EM CÃES: REVISÃO DE
LITERATURA**

RECIFE-PE
NOVEMBRO, 2022

FILIPE DA SILVA SOUZA
MATEUS SILVA LOBO BARRETO

CELULITE JUVENIL EM CÃES: REVISÃO DE LITERATURA

Monografia apresentado ao Centro
Universitário Brasileiro – UNIBRA, como
requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Medicina Veterinária

Professor(a) Orientador(a): Dra. Telga Lucena
Alves Craveiro de Almeida

RECIFE-PE
NOVEMBRO, 2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

S729c Souza, Felipe da Silva
Celulite juvenil em cães: revisão de literatura. / Filipe da Silva Souza,
Mateus Silva Lobo Barreto. Recife: O Autor, 2022.
24 p.

Orientador(a): Prof. Dra. Telga Lucena Alves Craveiro de Almeida

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Medicina Veterinária, 2022.

Inclui Referências.

1. Cães. 2. Dermatologia. 3. Pequenos animais. 4. Diagnóstico. I.
Barreto, Mateus Silva Lobo. II. Centro Universitário Brasileiro - Unibra. III.
Título.

CDU: 619

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, que nos sustentou com sua graça e misericórdia, e nos concedeu sabedoria para prosseguir por cada obstáculo ao longo desses anos.

Aos familiares, Srs Irineu Lôbo, Celso Severo, Roberto Carlos de Souza, Sras Cássia Maria, Lucineide Maria, Amanda Souza, Estephany Nibbering. Gratidão por tamanho esforço financeiro e emocional, força e dedicação por nós durante esses 5 anos, sem vocês, nada disso seria possível.

A orientadora/professora Telga Lucena que nos auxiliou de forma incondicional nesta monografia e a todos aqueles que contribuem de alguma forma durante esse período.

CELULITE JUVENIL EM CÃES

Filipe da Silva Souza

Mateus Silva Lobo Barreto

Telga Lucena Alves Craveiro de Almeida¹

RESUMO

A Linfadenite Granulomatosa Estéril Juvenil (Celulite Juvenil Canina), é uma patologia que ocorre através de uma falha do sistema imune. Apesar de ter sua etiologia incerta, a literatura científica relata que existe uma analogia entre o uso de vacinas e o aparecimento da afecção, com hipótese relacionada à predisposição hereditária e racial, mas sem predisposição referente ao sexo dos animais. Portanto, é importante salientar que ocorre em filhotes, com maior frequência em cães com menos de quatro meses de idade. Como resultados foram extraídos 231 artigos disponíveis na língua portuguesa e inglesa, 223 na base de dados do Google Acadêmico, 1 na PubMed e 5 artigos na Periódicos sendo foram excluídos os estudos que contêm características semelhantes à celulite juvenil em cães adultos e dermatopatias contagiosas.

A celulite juvenil, acompanha alguns sinais clínicos, dentre eles crostas na pele, especificamente nas pálpebras, edema, pústulas, pápulas e queda de pelo. É necessário realizar exames de histopatologia e citologia, para o diagnóstico preciso. Faz-se necessário um diagnóstico e tratamento prévio. Pois apesar das cicatrizes serem sequelas comuns, em algumas circunstâncias podem ocorrer o óbito. Sendo assim, objetivou-se fazer uma revisão bibliográfica para expor com clareza, informações sobre a Celulite Juvenil Canina, através da literatura científica. Diante dessas informações, é possível assimilar os sintomas recorrentes, visto que trata-se de uma patologia rara que ocorre em filhotes. Através dos sintomas e exames laboratoriais, é possível obter o diagnóstico preciso, e assim, executando um tratamento eficiente, que ocorre através da administração de doses imunossupressoras de glicocorticoides.

Palavras chave: Dermatologia. Cães. Pequenos animais. Diagnóstico. Tratamento. Sinais clínicos. Linfadenite. Dermatopatia. Filhote.

¹ Professora da UNIBRA Dra. Telga Lucena Alves Craveiro de Almeida E-mail: telgalucena@hotmail.com

ABSTRACT

The Sterile Granulomatous Lymphadenitis Juvenile (Canine Juvenile Cellulitis), is a pathology that occurs through a failure of the immune system. Although its etiology is uncertain, the scientific literature reports that there is an analogy between the use of vaccines and the appearance of the disease, with a hypothesis related to hereditary and racial predisposition, but with no predisposition regarding the sex of the animals. Therefore, it is important to point out that it occurs in puppies, with greater frequency in dogs less than four months old. As results were extracted 231 articles available in Portuguese and English, 223 in the Google Academic database, 1 in PubMed and 5 articles in Periódicos, being excluded those studies that contain similar characteristics to juvenile cellulitis in adult dogs and contagious dermatopathies. The juvenile cellulitis, accompanies some clinical signs, among them crusts on the skin, specifically on the eyelids, edema, pustules, papules and hair loss. It is necessary to perform histopathology and cytology exams, for an accurate diagnosis. Prior diagnosis and treatment is necessary. Although scars are common sequelae, death may occur under some circumstances. Therefore, we aimed to make a literature review to clearly expose information about Canine Juvenile Cellulitis, through scientific literature. With this information, it is possible to assimilate the recurring symptoms, since it is a rare pathology that occurs in puppies. Through symptoms and laboratory tests, it is possible to obtain an accurate diagnosis, and thus, performing an efficient treatment, which occurs through the administration of immunosuppressive doses of glucocorticoids.

Key words: Dermatology. Dogs. Small Animal. Diagnosis. Treatment. Clinical signs. Lymphadenitis. Dermatopathy. Puppy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma dos artigos incluídos na revisão.....	13
Figura 2 e 3 – Pequenas áreas de pápulas, eritemas, pústulas ou vesículas na face, incluindo pálpebras, lábios.....	13
Figura 4 – Parte medial da mandíbula e focinho.....	13
Figura 5 – otite externa, pinas condensas, edematosas e com crostas.....	13

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Descrito as patologias de origens cutâneas, como atopia, DAPP, piodermatite, foliculite, furunculose, e celulite juvenil, selecionando as raças predispostas.....	13
--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. OBJETIVOS GERAIS	9
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3. METODOLOGIA	10
4. DESENVOLVIMENTO	11
4.1. DERMATOLOGIA.....	11
4.2. ETIOPATOGENIA	13
5. SINAIS CLÍNICOS	14
5.1. DIAGNÓSTICO.....	16
5.2. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	17
5.3. TRATAMENTO E PROGNÓSTICO	17
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	20

1. INTRODUÇÃO

A celulite juvenil é uma patologia pouco conhecida e muitas vezes subdiagnosticada, geralmente acomete animais da espécie canina, podendo ser considerada um granuloma idiopático raro, causando alterações nos linfonodos submandibulares e tendo caráter de uma enfermidade pustulosa. Sendo um dos seus principais tratamentos escolhidos os glicocorticóides em doses elevadas. Por se tratar de uma doença não muito estudada a sua etiologia e patogênese são idiopáticos, porém, a literatura afirma que é uma patologia sistêmica da resposta imune. (SCOTT; MILLER, 2007)

Em sua primeira citação na literatura recebeu o nome de linfadenite apostematosa, nome este dado pelo “pai” da dermatologia veterinária Dr Frank Kral (1957). (apud SCOTT et al., 2007)

Segundo a literatura a enfermidade possui outros nomes, sendo eles: Doença do Linfonodo da Cabeça do Filhote, Garrotilho do Filhote, Pioderma Juvenil e Linfadenite Granulomatosa Estéril Juvenil (PARK, 2010) Existem algumas raças que estão predispostas a terem a doença, sendo elas Teckel, Golden Retriever, Labrador Retriever, Gordon Setter, Beagle e Pointer; porém não foi constatado relações com o sexo do animal. (SCOTT; MULLER, 2007)

Davidson (2006) afirma em sua pesquisa, que os animais podem herdar a doença por genética familiar ou aumentos de casos em certas raças. Já segundo Malik et al. (1995) afirmaram que as vacinas e a aparição da enfermidade têm seus lados em comum, pois conseguiram observar o seu desenvolver em vacinações de 4 animais da espécie canina através de vacinas polivalentes. A patologia atinge geralmente filhotes, porém é possível encontrar relatos em cães adultos com sintomas idênticos à doença em exame clínico, laboratorial e no seu histórico (NEUBER et al., 2004)

Nagle (2006) revela que a idade dos animais acometidos por essa patologia varia muito, por exemplo, que cães com menos de doze semanas de idade são mais suscetíveis a terem a doença. De acordo com Gortel (2013) cães com três semanas a quatro meses de idade podem obter a doença, já Scott e Miller (2007) vão descrever que filhotes de cinco semanas a quatro meses são acometidos. Hnilica (2011) descreve em filhote de três semanas a seis meses de idade. A idade de ocorrência

seria de 3 semanas a 6 meses apresentando uma média de 15 semanas de acordo com as literaturas consultadas. É sugerido que um fator provocador da doença, é consequência do aumento da vulnerabilidade à infecção por *Staphylococcus aureus*, surgindo o aparecimento da celulite juvenil. (PASA; VOYVODA, 2003)

Nesta doença é observado lesões cutâneas, que incluem pápulas, edema, pústulas, queda de pelo crostas e cicatrizes, grande parte em pálpebras, lábios e área mentoniana, acompanhada de otite média supurativa bilateral não pruriginosa e linfonodos submandibulares e pré-escapulares inchados. Através da anamnese, sinais clínicos, exame citológico, histopatológico, cultura bacteriana e achados clínicos é realizado o diagnóstico. Existem sintomas semelhantes à celulite juvenil, sendo importante ressaltar, como pioderma severa ou alguma reação adversa a medicamento, e demodíose. (NAGLE, 2006) Cinomose e Dermatofitose. (LIU et al., 2008) Não é detectado microorganismos ao exame microscópico, sendo culturas negativas, podendo haver infecção bacteriana secundária. (MILLER; GRIFFIN; CAMPBELL, 2013)

2. OBJETIVOS GERAIS

Estudar os fatores dermatológicos veterinários que influenciam na saúde dos animais, visando uma qualidade de vida adequada.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1 - Conhecer os principais elementos e agentes nocivos da celulite juvenil que influenciam negativamente na saúde dos animais.
- 2 - Determinar os padrões de diagnósticos, tratamentos e prognósticos da celulite juvenil em cães.
- 3 - Propor alterações, ideias, projetos e procedimentos visando a expansão de informações a respeito dessa dermatopatia.

3. METODOLOGIA

O estudo consiste em uma revisão descritiva de literatura. A questão condutora da pesquisa foi: Celulite Juvenil em cães.

Para a busca de artigos foram utilizadas as bases de dados da Google Acadêmico, PubMed (National Library of Medicine) e Periódicos Capes (Ministério da Educação/CAPES).

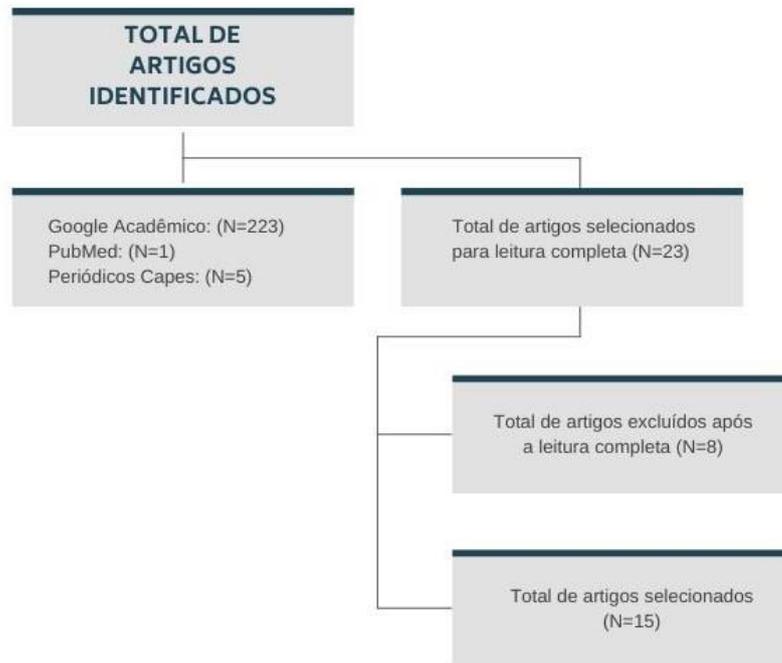
Os descritores utilizados foram: “celulite”, “juvenil”, “cães”, “pequenos animais” e “diagnóstico”, utilizando o operador booleano AND para fazer as combinações como: (tratamento) AND (sinais clínicos) AND (linfadenite); (dermatopatia) AND (filhote) AND (prognóstico); AND (cellulitis); AND (juvenile); AND (dogs); AND (dermatology).

A análise dos estudos envolveu a leitura de títulos, resumo e textos completos. Foram incluídas publicações relacionadas a celulite juvenil em cães e realizadas entre os anos de 1957 e 2013. Foram excluídos os estudos que contêm características semelhantes à celulite juvenil em cães adultos e dermatopatias contagiosas.

Como resultados foram extraídos 231 artigos disponíveis na língua portuguesa e inglesa, 223 na base de dados do Google Acadêmico, 1 na PubMed e 5 artigos na Periódicos. A partir destes, foram selecionados 20 artigos pelo título e excluídos 211 publicações que continham características semelhantes à celulite juvenil em cães adultos e dermatopatias contagiosas ou eram artigos de revisão bibliográfica ou sistemática.

Desses 20 artigos, após a leitura do título e resumo, 8 artigos foram excluídos por não envolver informações necessárias dessa dermatopatia, restando para a leitura na íntegra de 12 artigos. É possível visualizar o percurso percorrido no fluxograma a seguir (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de artigos incluídos nesta revisão.



Fonte: Os autores (2022)

4. DESENVOLVIMENTO

4.1 DERMATOLOGIA

O órgão mais abrangente e perceptível dos animais é a pele, funcionando como barreira anatômica e fisiológica e representando cerca de 24% em média do peso corporal dos animais. Sem dúvidas a função da pele é incontestável, protegendo o animal contra perigos físicos, químicos e microbiológicos, ainda funcionando com precisão para sentir as características ambientais, como calor, frio, dor, prurido, tato e a pressão e também podendo representar o estado de saúde do organismo e compreendendo seu desempenho. Sendo dividida em quatro estruturas, sendo elas epiderme, derme, hipoderme, que facilitam a compreensão de todas as suas funcionalidades. (PINHO; MONZÓN; SIMÕES; 2013)

É possível afirmar que por sua funcionalidade e importâncias, a pele exerce várias funções, sendo elas, atuar como barreira protetora entre o meio ambiente,

impedindo perda de água, eletrólitos e macromoléculas, permite a flexibilidade facilitando os movimentos realizados, auxilia na termorregulação do corpo do animal, auxilia na percepção do tato, pressão, dor, temperatura e prurido, na secreção glandular sebácea e sudorípara, concedendo apoio para o nascimento de pelos e unhas e ainda no aproveitamento do armazenamento de proteínas, água e outros; na construção de queratinização, vascularização e melanina, síntese de vitamina D, auxiliando com grande atividade no sistema imunitário do organismo e também possibilitando a percepção de alguma enfermidade no organismo do animal. (PINHO; MONZÓN; SIMÕES; 2013)

Desde a primeira consulta, é imprescindível que o proprietário tenha total confiança no veterinário ao expor os problemas do animal, para um bom diagnóstico. Por mais que os sinais do exame físico sejam bem aparentes, nem sempre essas lesões irão indicar uma certeza, por isso, o profissional deve optar por outros métodos de buscar um diagnóstico assertivo. Dessa forma, uma boa conduta do Médico Veterinário levará a criação de uma boa relação do profissional com o proprietário do animal. (PINHO; MONZÓN; SIMÕES; 2013)

O sistema imune dos filhotes não é desenvolvido totalmente, fragilizando assim a função da pele, como a proteção da pele. Em casos de doenças dermatológicas em filhotes os seguintes aspectos terão influência, insultos ambientais, toxicidade de medicamentos, criação dos animais (nutrição, ectoparasitas, temperatura e umidade, uso de produtos de limpeza no ambiente) estarão englobado na patogênese das principais doenças de pele. (NAGLE, 2006).

Existem influências também no surgimento de algumas enfermidades no organismo do animal, como por exemplo o sexo, a cor da pelagem, origem geográfica e o peso. Para melhor identificação de uma patologia é necessário a busca por um diagnóstico diferencial e isso começa a partir da primeira anamnese do animal para que o tutor consiga confiar no profissional. Um exame clínico eficiente começa a partir da identificação do animal, através da sua espécie, raça, idade, sexo, cor, peso; pois muitas raças estão predispostas a certas enfermidades dermatológicas, como na tabela (1) a seguir. (PINHO; MONZÓN; SIMÕES; 2013)

Tabela 1

Patologia de origem cutânea	Raça
Atopia	Bulldog francês, Shar Pei, Pastor alemão, West Highland, white terrier
DAPP	Yorkshire terrier, Pastor alemão
Piodermatite/foliculite e furunculose	Pastor alemão, Boxer, Yorkshire terrier, Chihuahua, Pincher.
Celulite juvenil	Golden Retriever, Setter Gordon, Dachshund, Basset Hound, Beagle, Labrador Retriever, Spaniel Bretão, Pointer Inglês, Dogue Alemão, Lhasa Apso e Rottweiler

Fonte: Os autores (2022)

4.2 ETIOPATOGENIA

Miller et al. (2013) relatam que a Celulite Juvenil em cães tem um caráter sistêmico que pode ser causado por um retorno imunológico, porém a etiologia e patogênese que englobam a doença são incomuns. Em alguns casos, relatam que é possível associar a doença a numerosas outras, autores como Bassett, Burton e Robson (2005) relataram que a vacina polivalente pode ser a culpada por gerar um quadro de Celulite juvenil canina.

Entretanto é possível observar algumas outras hipóteses para etiologia, quadros neurológicos, reações alérgicas, má prática de higiene, desnutrição, verminoses e até estresses. Park (2010) vai afirmar que alguns animais acometidos por alterações neurológicas associada a medula espinhal após um certo período de tempo acabaram iniciando um quadro de celulite juvenil canina. (WENTZELL,2011)

Segundo (Basset; Robson, 2005), também é possível encontrar alguns casos da doença em animais com paresias dos membros posteriores em algumas ninhadas. É uma doença que apresenta predisposição de algumas raças devido a mesma falha no sistema imune relatado acima, sendo elas: Dachsund (Teckel), Labrador, Pointer, Golden, Beagle, GordonSetter, LhasaApso e Rottweiler.

5. SINAIS CLÍNICOS

É possível observar que no começo da patologia há alguns sinais que vão surgindo ao longo do tempo, como pequenas áreas de pápulas, eritemas, pústulas ou vesículas na face, incluindo pálpebras, lábios (figura 2 e 3), parte medial da mandíbula e focinho (figura 4). Um dos sinais primários é o edema da face que é bilateral, geralmente encontrado nas áreas das pálpebras, lábios e nariz. Pode-se haver o surgimento de alguns gânglios linfáticos da mandíbula distendidos. Os danos podem ser observados no abdômen, tórax, prepúcio, vulva e na região perianal. (HNILICA, 2011; MILLER; GRIFFIN; CAMPBELL, 2013)

Se não tratada precocemente e assertivamente as lesões, os danos podem evoluir aceleradamente de 24 a 48 horas, causando dermatite exsudativa, pústulas evidentes e/ou drenagem purulenta. A ruptura das pústulas e vesículas promovem a formação de crostas, e então a instalação de agentes infecciosos é comum. (HNILICA, 2011; MILLER et al., 2013). Os danos na pele do animal podem causar grande dor, mas não chegam a ficar pruriginosas. (SCOTT; MULLER, 2007)

Geralmente se encontram na região do tronco, prepucial, região inguinal e áreas perineais. Na parte da frente da face, ao redor das narinas podem acontecer lesões de alopecia bilateral simétrica. A decorrência de lesões pode acabar gerando cicatrizes junto com alopecia no animal, principalmente na região da face. (NEUBER et al., 2004). Ainda é possível observar casos de otite externa (figura 5), pinas condensas, edematosas e com crostas. (HUTCHINGS, 2003). Em filhotes os casos também se tornam graves, podendo apresentar pirexia, letargia, dores nas articulações, piodermite bacteriana secundária e anorexia. (GORTEL, 2013). É possível afirmar que cerca de 50% dos casos em filhotes acabam sendo letárgicos (SCOTT; MULLER, 2007).



Figura 2 e Figura 3 - Lesões periocular e focinho: crostas, pápulas, colaretes, alopecia, eritema e edema.



Figura 4 - Pápulas, eritemas, pústulas nas pálpebras, lábios, parte medial da mandíbula, queixo e focinho.



Figura 5 – Otite externa

Fonte: Amanda Castro, disponível em: Instagram: @amandacastrovet

5.1 DIAGNÓSTICO

Para um diagnóstico preciso, é necessário se atentar aos sinais clínicos, realizando testes laboratoriais e exames complementares, observando o histórico médico do animal. Apesar da celulite juvenil em cães não ser uma zoonose, há dermatite e linfadenite granulomatosa estéril. Apesar de conjecturar a causa, sendo a idade do cão, acredita-se em celulite bacteriana e pioderma. Sendo assim, o diagnóstico da celulite juvenil em cães é desafiador. (MILLER; GRIFFIN; CAMPELL, 2013)

No exame citológico do exsudato da pele e da orelha, observou-se inflamação purulenta de um granuloma e que também poderia ser uma infecção secundária causada por bactérias ou leveduras. O exame citológico do aspirado de linfonodo mostrou inflamação granulomatosa ou purulenta e nenhum agente infeccioso foi observado. Neutrófilos degenerados também podem ser encontrados (BASSETT; BURTON; ROBSON, 2005).

Esses autores acreditam que o diagnóstico também pode ser feito por cultura bacteriana ou biópsia. A cultura bacteriana é cultivada a partir do exsudato da ferida e geralmente é estéril, a menos que haja uma infecção bacteriana secundária. Por outro lado, as amostras de biópsia podem vir de pústulas, vesículas ou nódulos precoces e intactos. (NEUBER et al., 2004)

A histopatologia da pele e dos gânglios linfáticos revelou epiderme normal, acantótica ou ulcerada, dermatite granulomatosa ou purulenta e macrófagos epitelióides, que continham vários neutrófilos de diferentes tamanhos. O granuloma está ao redor do folículo. Furanomicose e inflamação purulenta podem ocorrer em casos avançados. As glândulas sebáceas e as glândulas epiteliais podem ser eliminadas. Pode ocorrer degeneração folicular, acompanhada por edema e sangramento da pele. (NEUBER et al., 2004)

Lesões crônicas que evoluem para cicatrizes manifestam-se por fibrose interlobular proeminente. Os linfonodos estão ocluídos e há inflamação granulomatosa da substância cinzenta, acompanhada por vários graus de fibrose. Nenhum agente infeccioso foi observado. Se houver alterações purulentas na derme, indica o estágio final. (NEUBER et al., 2004) Pode haver paniculite. (NEUBER et al., 2004) White et al., (1989) também propôs as seguintes alterações nas contagens de células

sanguíneas que são compatíveis com a celulite juvenil canina: na maioria dos casos, leucocitose, neutrofilia e anemia normocrômica.

5.2 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

A fim de excluir a possibilidade de ácaros cutâneos, principalmente a demodicose, pioderma grave ou quaisquer reações adversas a medicamentos (NAGLE, 2006), dermatofitose (LIU et al., 2008) e cinomose (HNILICA, 2011).

O pioderma bacteriano é uma infecção comum nas dermatoses caninas, apresentando semelhanças com outras doenças, o que pode dificultar o diagnóstico correto e é facilmente confundido com celulite juvenil canina. (GORTEL, 2013)

Se o caso for muito agudo, as alterações inflamatórias devem ser diferenciadas de angioedema. O que diferencia é que o angioedema geralmente não é acompanhado de linfadenopatia. Também não dá sinais de doença sistêmica, como letargia (WENTZELL, 2001). A resposta à terapia imunossupressora também é útil no diagnóstico, e pode ajudar a diferenciar das demais possibilidades citadas. (GORTEL, 2013)

Recomenda-se realizar o raspado cutâneo, a fim de excluir a possibilidade de demodicose. Outro teste diagnóstico importante é o exame tricográfico, descartando a suspeita de dermatófitos, no entanto, não encontrar alterações capilares causadas por dermatófitos em uma tricografia não indica descartá-las definitivamente, e apenas o cultivo fúngico ou melhor, o exame padrão ouro, com uma amostragem correta, permitirá eliminá-los da lista de diagnósticos diferenciais (CAMPBELL et al., 2013).

5.3 TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

A celulite juvenil é tratada com os glicocorticóides, devido a sua ação positiva nos animais e para reduzir efeitos mais severos em casos de infecções, inflamações e desenvolvimento de marcas na pele, ou seja, cicatrizes, é utilizada a prednisolona via oral na dosagem 2 mg/kg (BID). Quando os sintomas clínicos estão sob controle, a dose pode ser reduzida gradualmente, na mesma dose, por duas a três semanas, mas uma vez a cada quarenta e oito horas. (NAGLE, 2006) Por mais que haja inúmeras tentativas de encontrar tratamentos específicos para a Celulite Juvenil em cães, nem todos são eficazes, por exemplo, Liu et al. (2008) submeteram cães a um

uso tópico do prednisolona, afirmando que alguns filhotes não eram vacinados contra algumas doenças e por características que este medicamento poderia causar em casos de uso oral. Contudo, o prognóstico positivo só foi encontrado em 20% dos casos, estudados em 5 animais.

Além disso, ainda é possível a utilização da dexametasona na dose de 0,2mg/kg SID. O tratamento deve seguir sete dias após a remissão da doença, para que não haja recidivas (WENTZELL, 2011; MILLER; GRIFFIN; CAMPBELL, 2013). Além do medicamento citado acima (Prednisolona) existem outros tratamentos recomendados, por exemplo o imunossupressor ciclosporina, geralmente utilizada na dose de 5 a 10mg/kg via oral, podendo ser administrada a cada 24 horas, também é possível afirmar que as doses imunossupressoras de esteroides vêm a funcionar como terapêutica auxiliar. Geralmente os resultados aparecem em quatro a seis semanas. Igualmente ao glicocorticoide, a dose pode ser reduzida gradualmente para ser administrada a cada 48 ou 72 horas. (PARK et al.,2010)

Antibióticos, como as cefalosporinas e também a amoxicilina com clavulanato de potássio são eficazes no tratamento antibacteriano secundário. (NAGLE, 2006) Segundo Shibata e Nagata (2004) e Miller, Griffin e Campbell (2013) foi possível encontrar outra forma de tratamento, sendo utilizado griseofulvina, cujo gerou resultados em três semanas, pois essa droga consegue gerar propriedades imunomoduladoras.

É importante salientar que deve ser considerada a dor do filhote e o estado de estresse, sendo fatores associados à terapia tópica, e podem ser contraproducentes. O antibiótico sistêmico deve ser administrado no mínimo de três a quatro semanas, e deve ser administrado até uma semana depois de resolução clínica e citológica. Além disso, terapia tópica com acetato de alumínio ou sulfato de magnésio também é útil por sua capacidade de remover detritos, secar e acalmar a pele. (SCOTT; MILLER, 2007) Dentro de três semanas, doses imunossupressoras da corticoterapia tratam a doença normalmente, a não ser que haja lesões por todo o corpo, que então precise mais tempo de tratamento. Se usado somente antibióticos, a resolução é muito lenta ou não acontece. (BASSETT et al., 2005) Há também casos de remissão sem terapia, porém o glicocorticoide é recomendado para encurtar a duração da doença, aliviar o desconforto e evitar cicatrizes.

A falta do tratamento da celulite juvenil canina pode acarretar em morte, e no caso de um tratamento interrompido prematuramente, ocorrerão recaídas. O

prognóstico ideal é as respostas dos sinais clínicos ao tratamento dentro de quatro a sete dias. (WENTZELL, 2011) A maioria dos casos não recidiva. A terapia precoce e energética evita formação de cicatrizes graves, já que estas podem ser um problema e permanecer principalmente ao redor dos olhos (MILLER; GRIFFIN; CAMPBELL, 2013)

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à escassez de dados literários não foi possível aprofundar com riqueza de detalhes a nível de etiologia, patogenia, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Entretanto, a partir dos dados literários foi possível atingir o objetivo proposto que foi compreender os detalhes dessa doença incomum ou subdiagnosticada.

Com base na literatura consultada conclui-se que a celulite juvenil é uma doença rara ou subdiagnosticada, uma vez que a base terapêutica é com corticoide terapia, tratamento clássico para inúmeras doenças dermatológicas. Quando tratada de forma precoce e positiva, o prognóstico é favorável, e sua finalidade é mudar com o desenvolvimento da doença.

Diante o exposto, a literatura consultada relata preocupação, em relação a falta de informações precisas para um diagnóstico efetivo, pois sem a intervenção medicamentosa, o animal pode vir a óbito. Parte do diagnóstico diferencial em cães, está na faixa etária de 3 a 6 semanas de idade. Vale ressaltar que, ainda que o diagnóstico seja rápido, possivelmente o animal poderá apresentar escoriações permanentes na pele após a recuperação.

As ações indicadas para minimizar os problemas limitantes levantados na literatura é através de divulgações sobre a patologia e de meios comunicativos como panfletos, palestras, congressos de dermatologia e cursos veterinários, aumentando assim o alcance de pessoas que conseguem obter o conhecimento necessário sobre a enfermidade.

REFERÊNCIAS

BASSET, R. J.; BURTON, C. G.; ROBSON, D. C. Juvenile cellulitis in an 8-month-old dog. **Australian Veterinary Journal**, Oxford, v. 83, n. 5, p. 280-285, May 2005.

BATISTA, J. F. *et al.* **Estudo retrospectivo da casuística de dermatopatias de caráter zoonótico do Hospital Veterinário do Campus Jataí / UFG. Revista Ars Veterinária**, Jaboticabal, v. 29, n. 4, p. 115, 2013.

CARDOSO, Mauro José Lahm *et al.* Dermatopatias em cães: revisão de 257 casos. **Archives of Veterinary Science**, v. 16, n. 2, p. 66-74, 2011.

CARVALHO, R.L.S; PESSANHA, L.D.R. Relação entre famílias, animais de estimação, afetividade e consumo: estudo realizado em bairros do rio de janeiro. **Revista sociais e humanas**, Santa Maria, v. 26, n. 03, p. 622 – 637. set/dez 2013.

DAVIDSON, A. P. **Juvenile cellulitis. Clinicians Brief**, Tulsa, v. 23, n. 4, p. 21-22, 2006.

GORTEL, K. **Recognizing pyoderma more difficult it may seem. Veterinary clinics of north america: small animal practice, philadelphia**, v. 43, n. 1, p. 1-18, jan. 2013.

HUTCHINGS, S. M. Juvenile cellulitis in a puppy. **Canadian Veterinary Journal**, Ottawa, v. 44, n. 5, p. 418-419, May 2003. **Veterinary Journal**, Ottawa, v. 51, n. 11, p. 1265-1268, Nov. 2010.

LIU, P. *et al.* Case report: canine juvenile cellulitis in labrador retriever puppies. **Taiwan Veterinary Journal**, Taipei, v. 34, n. 4, p. 192-197, Oct. 2008.

MULLER, W. H.; GRIFFIN, C. E.; CAMPBELL, K. L. **Muller and Kirk's small animal dermatology**. 7. ed. St. Louis: Elsevier, 2013. 938 p.

NEUBER, A. E. et al. Dermatitis and lymphadenitis resembling juvenile cellulitis in a four-year-old-dog. **Journal of Small Animal Practice**, Oxford, v. 45, n. 5, p. 254-258, May 2004.

NOGUEIRA JR, S.; NOGUEIRA, E. A. Alimentos para Animais de Estimação resistem à Crise Econômica. **Análises e Indicadores do Agronegócio**, v.4, n.11, p.1-5, 2009.

PARK, C. et al. Combination of cyclosporine A and prednisolone for juvenile cellulitis concurrent with hindlimb paresis in 3 english cocker spaniel puppies. **The Canadian Veterinary Journal, Ottawa**, v. 51, n. 11, p. 1265-1268, Nov. 2010.

PARK, C. et al. Combination of cyclosporine A and prednisolone for juvenile cellulitis concurrent with hindlimb paresis in 3 **english cocker spaniel puppies**. The Canad

PESSANHA, L.; PORTILHO, F. Comportamentos e padrões de consumo familiar em torno dos “pets”. IV ENEC – Encontro Nacional de Estudos do Consumo: Novos Rumos da Sociedade de Consumo. **Anais do IV Encontro Nacional de Estudos do Consumo**, Rio de Janeiro, 2008

PFUETZENREITER, M. R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F. D. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. **Ciência Rural**, v. 34, n.5, p. 1661-1668, 2004.

SCOTT, D. W; MILLER, W. H. Juvenile cellulitis in dogs: a retrospective study of 18 cases (1976-2005). **Japanese Journal of Veterinary Dermatology**, Tokyo, v.13, n. 2, p. 71-79, Oct. 2007.

SHIBATA, K.; NAGATA, M. Efficacy of griseofulvin for juvenile cellulitis in dogs. **Veterinary Dermatology**, Tokyo, v. 15, p. 20-40, Oct. 2004. Supplement 1.

SILVEIRA, I. R.; SANTOS, N. C.; LINHARES, D. R. Protocolo do Programa de Assistência Auxiliada por Animais no Hospital Universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 283-288, 2011.

WENTZELL, M. L. Hypertrophic osteodystrophy preceding canine juvenile cellulitis in an Australian shepherd puppy. **Canadian Veterinary Journal**, Ottawa, v. 52, n. 4, p. 431-434, Apr. 2011.

PINHO, R; MONZÓN, M.F; SIMÕES, J. **Dermatologia Veterinária em Animais de Companhia: (I) A pele e seus aspetos relevantes na prática clínica**. In: E-book: Série de Dermatologia Veterinária-Veterinaria.com.pt 2013; Vol. 5 No 1-2: e2.