EXCELÊNCIA EM DERMATOLOGIA

zoetis

INSIGHTS DE CONHECIMENTO CLÍNICO

DERMATOSES ALÉRGICAS

DERMATITE ALÉRGICA ALIMENTAR - CANINA

Insight de Conhecimento Clínico criado por **Emily Rothstein, DVM, DACVD**

CONTEÚDO

AT A GLANCE : 5.1
PATHOLOGIC IMAGE LIBRARY : 5.2
WHAT DOES IT LOOK LIKE? : 5.2
WHAT ELSE LOOKS LIKE THIS? : 5.3
HOW DO I DIAGNOSE IT? : 5.3
HOW DO I MANAGE IT? : 5.3
COMMENTS : 5.3
REFERENCES : 5.4

INTRODUÇÃO

- Doença de pele alérgica pruriginosa não sazonal associada à ingestão de alérgeno ofensor na alimentação do animal de estimação (os ingredientes alimentares mais frequentes)
- Normalmente, não potencialmente letal, diferentemente dos seres humanos, que podem morrer se consumirem um alérgeno alimentar
- A patogênese exata no cão não é totalmente compreendida; pode incluir uma variedade de reações imunológicas (Tipo I, Tipo III, e/ou Tipo IV)
- Uma reação imunológica anormal, mais frequentemente a glicoproteínas alimentares – geralmente termoestável, hidrossolúvel, de 10-70 kDal de tamanho
- Geralmente diagnosticada juntamente com dermatite atópica (DA) no cão (não exclusiva de DA)
- A terceira doença alérgica mais comum em cães (10-15%) depois da dermatite por alergia a pulgas e da dermatite atópica

© 2015 Zoetis Inc. All rights reserved.

COMO SE APRESENTA?

- Não tem predileção por idade ou gênero, mas muitos casos surgem com menos de 1 ano de idade, sendo mais comum do que DA em cães de menos de 6 meses de idade
- Qualquer raça pode ser afetada, mas raças com relatos de predisposição incluem: Cocker spaniel americano, Springer spaniel inglês, Labrador retriever, Collie, Schnauzer miniatura, Shar pei chinês, Poodle, West Highland white terrier, Boxer, Dachshund, Dálmata, Lhasa apso, Pastor alemão, Rhodesian ridgeback, Pug e Golden retriever
- A distribuição dos sinais clínicos é semelhante à da DA – face, orelhas, axilas, área inguinal, abdômen; o padrão de prurido principalmente das orelhas e áreas do períneo ("orelhas e traseiros") geralmente é atribuído a dermatite alérgica alimentar (24%)
- Sinais gastrintestinais concomitantes– 10-30%; flatulência e maior frequência de defecação ocorrem mais comumente do que vômitos ou diarreia

BIBLIOTECA DE IMAGENS PATOLÓGICAS : ALERGIA ALIMENTAR - CANINA



Figura 1. Escoriações na orelha e face de um cão com alergia alimentar com piodermite secundária úmida



Figura 2. Perda de pelos secundária à alergia alimentar (Cortesia de Dr. WH Miller)



Figura 3. Perda de pelos secundária à alergia alimentar



Figura 4. Dermatite alérgica alimentar que imita a dermatite alérgica a pulgas intensa com colonização secundária de *Malassezia* e estafilococos



Figura 5. Buldogue com eritema generalizado e dermatite devido a dermatite alérgica alimentar

© 2015 Zoetis Inc. All rights reserved.

- Dermatite estafilocóccica secundária recorrente (pruriginosa ou não) e infecções por levedura (*Malassezia*) podem ocorrer
- Raramente, vasculite, urticária e eritema multiforme

O QUE MAIS SE APRESENTA DESTA MANEIRA?

- Dermatite atópica (não sazonal)
- Sarna sarcóptica
- Infecções por estafilococos/*Malassezia*
- Queiletielose
- Dermatofitose
- Dermatite alérgica a pulgas

COMO POSSO DIAGNOSTICAR?

- O único método preciso de diagnóstico é um teste alimentar que pode durar até 12 semanas, durante as quais os sinais clínicos de animal se resolvem (seguido da recorrência dos sinais mediante provocação – vide abaixo)
- Esta dieta pode ser com alimentos preparados em casa ou produtos formulados de prescrição cuidadosamente selecionados
- Não há evidências suficientes de que exames de sangue ou de pele para alergias alimentares sirvam para diagnósticoOs ingredientes devem ser proteínas novas para o animal ou proteínas hidrolisadas (proteínas decompostas em peptídeos menores que 10 kDa)
- Todos os petiscos, medicamentos mastigáveis (inclusive antiparasitários preventivos e AINE) devem ser substituídos por versões sem sabor ou por terapia tópica quando adequado
- Se o prurido se resolver com o teste alimentar, um desafio alimentar (provocação por até duas semanas) deve ser feito para confirmar a proteína agressora. Isto pode ser feito com a dieta inicial, com ingredientes dessa dieta, ou com petiscos específicos. Uma vez identificada a proteína agressora, o objetivo do tratamento em longo prazo é evitar a ingestão da mesma.

COMO DEVO TRATAR?

- Uma vez que for determinado que a dermatite se deve a uma reação a algo que o animal vem comendo, evitar a ingestão desse alimento é o objetivo do tratamento em longo prazo.
- Prurido associado a dermatite alérgica alimentar geralmente apresenta resposta parcial ou nenhuma resposta ao tratamento com corticosteroides e/ou ciclosporina (alguns animais demonstram uma resposta parcial e então ocorre recidiva quando a dose é reduzida)

© 2015 Zoetis Inc. All rights reserved.

COMENTÁRIOS

- Podem ocorrer reações cruzadas entre alimentos dentro de um grupo (p.ex., carne de boi e carne de veado) e também entre alérgenos alimentares e outros alérgenos (p.ex., leite e carne; crustáceos e baratas; pólen de bétula pode ter uma reação cruzada com uma série de frutas e vegetais); A carne de boi foi considerada como a que mais causa reações em cães, seguida por soja, frango, leite, milho, trigo e ovos
- Dietas hidrolisadas podem funcionar melhor em cães com reações de hipersensibilidade imediata (Tipo I) e podem não funcionar em cães com dermatite alérgica alimentar retardada
- Mais de um teste alimentar de eliminação pode ser necessário para diagnosticar a dermatite alérgica alimentarSe for utilizada uma dieta feita em casa, são necessárias consultas constantes a um nutricionista para garantir que a dieta esteja nutricionalmente adequada para o paciente

REFERÊNCIAS

- Bowlin, CL. Novel Proteins and Food Allergies. *NAVC Clinician's Brief* March 2010; pp 37-40.
- Bruet V, Bourdeau PJ, Roussel A, et al. Characterization of pruritus in canine atopic dermatitis, flea bit hypersensitivity and flea infestation and its role in diagnosis. *Vet Dermatol* 2012; 23. 487-492.
- Bruner, S. Dietary Hypersensitivty, in Small Animal Dermatology Secrets, KL Campbell, 2004, pp 196-201.
- Gaschen, FP, Merchant SR. Adverse Food Reactions in Dogs and Cats. *Vet Clin Small Animal* 41, 2011, pp 361-379.
- Handbook of Small Animal Practice, 5th ed. Morgan, RV, ed. 2008 pp 825-826.
- Jackson, H. Dermatologic manifestations and nutritional management of adverse food reactions. *Vet Med* Jan 2007. pp 51-64.
- Kennis RA. Food allergies: update of pathogenesis, diagnosis and management. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 2006; 35:175-184.
- Loeffler A, et al. A retrospective analysis of a case series using home prepared and chicken hydrolysate diets in the diagnosis of adverse food reactions in 181 pruritic dogs. *Vet Dermatol* 2006, 17. pp 272-279.
- Martin A, et al. Identification of allergens responsible for canine cutaneous adverse food reactions to lamb, beef, and cow's milk. *Vet Dermatol* 2004, 15. pp 349-356.
- Miller, WH et al. Muller and Kirk's Small Animal Dermatology, 7th ed. pp 397-404.
- Nett, C. Food allergy: new insights in the diagnosis and management. *WCVD, 7/2012*; pp 81-86.
- Olivry T, Bizikova, P. A systematic review of the evidence of reduced allergenicity and clinical benefit of food hydroylsates in dogs with cutaneous adverse food reactions. *Vet Dermatol* 2010, 21. pp 32-41.
- Raditic DM, Remiilard, RL, Tater KC. ELISA testing for common food antigens in four dry dog food used in dietary elimination trials. *J Animal Physiol Anim Nutrition* 2011. 95. pp 90-97.

© 2015 Zoetis Inc. All rights reserved.

- Ricci. R, et al. A comparison of the clinical manifestation feeding whole and hydrolyzed chicken to dogs with hypersensitivity to the native protein. *Vet Dermatol* 2010, 21. pp 358-366.
- Williamson, NL. Chronic Skin Problems in a cocker spaniel. *NAVC Clinician's Brief* July 2008, pp 45-47.
- Zimmer A, et al. Food allergen-specific serum IgG and IgE before and after elimination diets in allergic dogs. *Vet Immunol Immunopathol* Dec 15, 2011, 144(3-4), pp 442-447.

© 2015 Zoetis Inc. All rights reserved.