



## INSIGHTS DE CONHECIMENTO CLÍNICO

# ONICODISTROFIA LUPOIDE

*Insight de Conhecimento Clínico criado por Judy Seltzer, BVetMed, MRCVS, DACVD*

## CONTEÚDO

**INTRODUÇÃO : 16.1**

**COMO SE APRESENTA? : 16.2**

**BIBLIOTECA DE IMAGENS PATOLÓGICAS : 16.2**

**O QUE MAIS SE APRESENTA DESTA MANEIRA? : 16.3**

**COMO POSSO DIAGNOSTICAR? : 16.3**

**COMO DEVO TRATAR? : 16.4**

**COMENTÁRIOS : 16.5**

**OUTROS MATERIAIS DE LEITURA / REFERÊNCIAS : 16.5**

## INTRODUÇÃO

- A doença inflamatória mais comum causadora de anormalidades nas garras
- Não se sabe qual é a causa desta condição, mas suspeita-se de que seja hereditária, inflamatória ou imunomediada
- Normalmente envolve diversas unhas/garras em todas as quatro patas
- De incomum a rara em cães
- Mais comumente observada em cães de meia-idade, com 3 a 8 anos
- Raças que apresentam predisposição à condição incluem Pastores alemães, Rottweiler e Gordon setter

## BIBLIOTECA DE IMAGENS PATOLÓGICAS : ONICODISTROFIA LUPOIDE



**Figura 1.** Separação da garra em um Schnauzer gigante com onicodistrofia lupoide.



**Figura 2.** Garras friáveis em um cão com onicodistrofia lupoide



**Figura 3.** Onicogriphose em um cão com onicodistrofia lupoide



**Figura 4.** Onicodistrofia lupoide antes da avulsão das garras



**Figura 5.** Onicodistrofia lupoide depois da avulsão das garras



**Figura 6.** Garris arrancadas de um cão.

### COMO SE APRESENTA?

- Geralmente começa com uma perda aguda de garras
- Pode estar associada a inflamação significativa ou descarga purulenta dos leitos ungueais
- Também pode se apresentar como garras secas e distorcidas que não se descolam sozinhas
- Normalmente, uma ou duas garras se perdem primeiro, seguidas pelo destacamento de todas as garras em um prazo de várias semanas a meses
- Uma ou mais das seguintes anormalidades são observadas com o tempo
  - Onicogriphose - curvatura anormal das garras
  - Onicomadese - descolamento das garras
  - Onicorrex - fragmentação das garras
  - Onicosquizia - descamação das garras

- Inflamação da prega ungueal (paroníquia) é incomum, a menos que haja presença de infecção bacteriana secundária
  - Não são observadas outras anormalidades de pele e doenças sistêmicas
  - Cães portadores desta doença podem ser assintomáticos ou mancar
- 

## O QUE MAIS SE APRESENTA DESTA MANEIRA?

---

- Infecção bacteriana das garras
  - Dermatofitose/infecção fúngica profunda
  - Doenças imunomedidas
  - Pênfigo vulgar
  - Penfigoide bolhoso
  - Lúpus eritematoso
  - Vasculite
  - Erupção medicamentosa
  - Neoplasia (carcinoma espinocelular)
  - Crioglobulinemia ou doença da aglutinina fria
- 

## COMO POSSO DIAGNOSTICAR?

---

- Histórico e sinais clínicos
- Cultura fúngica para descartar dermatofitose
- Citologia/cultura da pele se for observada paroníquia significativa
- Amputação cirúrgica ou biópsia de P3 afetado para dermatohistopatologia
  - Degeneração hidrópica da camada de células basais
  - Dermatite de interface liquenoide
  - Incontinência pigmentar

### VÍDEOS DE TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO:

[ExcelenciaEmDermatologia.com](#) → [Biblioteca Educativa](#) → [Vídeos](#)

### SEÇÕES DE TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO:

[ExcelenciaEmDermatologia.com](#) → [Técnicas de Diagnóstico](#)

## **COMO DEVO TRATAR?**

### **INFORMAÇÕES GERAIS**

- Leva normalmente até 12 semanas para se observar uma resposta clínica significativa ao tratamento
- Se houver resposta mínima após 6 a 8 semanas de tratamento, podem-se acrescentar medicamentos ao atual protocolo ou alterá-lo completamente
- O tratamento deve ser continuado por no mínimo 6 meses, mas pode ser necessário até o fim da vida do cão

### **TRATAMENTOS ESPECÍFICOS**

#### **REMOÇÃO MANUAL DAS GARRAS SOLTAS**

- Recomenda-se anestesia geral

#### **ÁCIDOS GRAXOS ÔMEGA-3 E ÔMEGA-6**

- 180 mg EPA/5 kg a cada 24 horas
- Geralmente usados em combinação com vitamina E

#### **VITAMINA E**

- 200-400 UI via oral a cada 12 horas

#### **TETRACICLINA/NIACINAMIDA**

- Cães com peso menor que 10 kg- 250 mg de cada por via oral a cada 8 horas
- Cães com peso maior que 10 kg- 500 mg de cada por via oral a cada 8 horas
- Pode ser reduzido para 12 em 12 horas após recrescimento perceptível das unhas
- Doxiciclina 5-10 mg/kg por via oral a cada 12-24 h pode ser usada no lugar da tetraciclina

#### **PENTOXIFILINA**

- 10-25 mg/kg por via oral a cada 8-12 horas

#### **CICLOSPORINA (ATÓPICA)**

- 5-10 mg/kg por via oral a cada 24 horas
- Reduzir até a menor dose possível que evite recidiva

#### **PREDNISONA**

- Geralmente reservada para casos de falha de outros tratamentos
- 2-4 mg/kg/dia por aproximadamente 2-4 semanas, depois ir reduzindo lentamente até alcançar a menor dose para evitar recidivas

#### **AZATIOPRINA**

- 1,1-2,2 mg/kg por via oral a cada 24 a 48 horas
- Monitorar CBC e enzimas hepáticas a cada 2 semanas até a remissão da doença e redução da dose

## INFORMAÇÕES ADICIONAL

- Aparar frequentemente as unhas (aproximadamente a cada 2 semanas) para prevenir outras quebras
- Tratamento com os devidos antibióticos se houver presença de paroníquia bacteriana secundária
- Onicectomia pode ser considerada em casos refratários associados a onicalgia (dor)
- Considere experimentar retirar algum alimento caso haja suspeita de reação adversa alimentar com base no histórico e diagnósticos
- O prognóstico em geral é bom, mas as garras podem continuar quebrando facilmente e permanecer deformadas

---

## COMENTÁRIOS

---

- Também chamada de oniquite lupoide simétrica devido à presença de inflamação envolvendo as garras
- A onicodistrofia lupoide é a doença inflamatória mais comum que leva à formação de garras anormais e eventual perda das garras.
- O diagnóstico geralmente é baseado no histórico e nos sinais clínicos, embora a remoção cirúrgica e a histopatologia de um P3 afetado seja útil para oferecer um diagnóstico definitivo
- Pode ser usada uma série de terapias – uma ou diversas modalidades de tratamentos podem ser usadas para tratar esta condição
- Geralmente, leva até 3 meses para se observar respostas clínicas significativas ao tratamento
- Alguns cães necessitam de terapia vitalícia para se manter em remissão

---

## OUTROS MATERIAIS DE LEITURA / REFERÊNCIAS

---

- Auxilia ST, Hill PB, Thoday KL. Canine symmetrical lupoid onychodystrophy: a retrospective study with particular reference to management. *J Small Anim Pract* 42(2) Feb 01, 2001: 82-7.
- Hnilica KA. Symmetrical Lupoid Onychodystrophy. In: Small Animal Dermatology- A Color Atlas and Therapeutic Guide. 3rd Edition. St. Louis: WB Saunders, 2011. p 425-427.
- Miller WH Jr, Griffin CE, Campbell KL. Symmetric Lupoid Onychitis. In: Muller and Kirk's Small Animal Dermatology. 7th edition. Philadelphia: WB Saunders; 2013. p. 734-739.
- Scott DW, Rousselle S, Miller WH Jr. Symmetrical lupoid onychodystrophy in dogs: a retrospective analysis of 18 cases (1989-1993). *J Am Anim Hosp Assoc* 31(3) 1995 May-Jun: 194-201.