



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. Onicogrifose 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. Garras 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
 - Onicogrifose - curvatura anormal das garras
 - Onicomadese - descolamento das garras
 - Onicorrexe - 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 imunomediadas
- 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 ADICIONAIS

- 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.