



INSIGHTS DE CONHECIMENTO CLÍNICO

DERMATOSES PARASITÁRIAS

SARNA SARCÓPTICA (SARNA CANINA)

Insight de Conhecimento Clínico criado por Christina Restrepo, DVM, DACVD

CONTEÚDO

INTRODUÇÃO : 22.1

BIBLIOTECA DE IMAGENS PATOLÓGICAS : 22.2

COMO SE APRESENTA? : 22.2

O QUE MAIS SE APRESENTA DESTA MANEIRA : 22.3

COMO POSSO DIAGNOSTICAR? : 22.3

COMO DEVO TRATAR? : 22.3

COMENTÁRIOS : 22.4

OUTROS MATERIAIS DE LEITURA : 22.5

INTRODUÇÃO:

- Infestação não sazonal, intensamente pruriginosa e altamente contagiosa da pele de cães causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei* var. *canis*
- Zoonótica

COMO SE APRESENTA?

PADRÃO DE DISTRIBUIÇÃO:

- Margens do pavilhão auricular, face, abdômen, peito, cotovelos, jarretes, patas

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

- Pápulas pruriginosas, pápulas com crostas, alopecia, eritema
- A infestação crônica leva a crostas amarelas espessas, hiperpigmentação e liquenificação da pele e linfadenopatia periférica

BIBLIOTECA DE IMAGENS PATOLÓGICAS : SARNA SARCÓPTICA (SARNA CANINA)



Figura 1. Ácaro *Sarcoptes canis* var *canis* adulto.



Figura 2. Ovo do *Sarcoptes canis* var *canis*.



Figura 3. Alopecia extensiva e escoriações em um Cocker spaniel jovem com sarna.



Figura 4. Alopecia e crostas no pavilhão auricular de um Cocker inglês com sarna.

O QUE MAIS SE APRESENTA DESTA MANEIRA

- Dermatite alérgica (de contato, dermatite atópica, reação adversa cutânea a alimentos)
- Dermatite por *Malassezia*
- Queilietilose
- Dermatite otodéctica
- Dermatite por Pelodera

COMO POSSO DIAGNOSTICAR?

- Realização do reflexo otopodal (não específico; positivo em 50-90% dos casos)
- Raspagens superficiais da pele:
 - diversos locais
 - melhor rendimento em pele não escoriada das margens da orelha, cotovelos, jarretes e em crostas
 - ácaros, partes de ácaros, ovos ou vezes são diagnósticos (positivo em 20-50% dos casos)
- Teste com tratamento profilático
- Teste ELISA de IgE específico a ácaros (a soroconversão pode demorar até 5 semanas)
- Histopatologia (raramente conclusiva)

VÍDEOS DE TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO:

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

SEÇÕES DE TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO:

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

COMO DEVO TRATAR?

- Inicie o tratamento assim que for feito o diagnóstico ou se houver suspeita do mesmo
- O tratamento pode ser tópico ou sistêmico, e deve incluir todos os cães que estejam em contato com o cão doente (inclusive portadores assintomáticos)

TRATAMENTO TÓPICO:

- Podem-se tosar os pelos (pelos médios a longos), as crostas e a sujeira devem ser removidas lavando-se com xampu antisseborreico, e aplicando-se um agente acaricida.
- Lime sulfur é eficaz e seguro para uso em animais de pequeno porte; recomendam-se banhos com lime sulfur a 2-4% semanalmente para 4 a 6 tratamentos.

- Banhos de organofosfato podem ser eficazes

TRATAMENTOS SISTÊMICOS (BASEADOS NA ADMINISTRAÇÃO DE LACTONAS MACROCÍCLICAS):

- Fórmulas de selamectina 'spot-on' estão aprovadas para tratamento da sarna.
- Estudos demonstram cura com a indicação de bula de 2 doses a intervalos de 30 dias. Foi verificado que 5% dos cães abrigam ácaros vivos no dia 30, com índice de cura de 100% no dia 60.
- Fórmula de imidacloprida/moxidectina 'spot-on' é indicada para o tratamento da sarna na Europa e está disponível nos Estados Unidos. Estudos demonstram que a aplicação de duas doses a intervalos de 30 dias é 100% eficaz após 60 dias.
- Ivermectina pode ser administrada fora da indicação de bula em dosagens de 0,2-0,4 mg/kg via oral uma vez por semana a intervalos de 7 dias por 3 tratamentos ou 0,2 mg/kg via injeção subcutânea a cada duas semanas por 2 tratamentos. Nesta dosagem, o medicamento é contraindicado em cães com mutações do gene multi drug resistance ABCB1 (antigamente denominado MDR1). Reações idiossincrásicas em outras raças também podem ocorrer.
- Anteriormente ao tratamento com lactonas macrocíclicas/avermectinas, deve-se examinar os cães para excluir dirofilariose e avaliá-los quanto a uma possível neurotoxicidade por teste de dosagem ou determinação do status do gene ABCB1- delta1 (MDR-1).
Obs.: Ocorreu toxicidade em cães com função normal do gene ABCB1- delta1, portanto, a dosagem de teste recomendada deve começar com 0,05 mg/kg via oral diariamente e ir aumentando gradativamente até a dose alvo. O dono deve ser instruído a interromper a administração do medicamento caso o animal demonstre midríase, hiperssalivação, depressão, ataxia ou qualquer outro efeito colateral.
 - Para maiores informações: Universidade do Estado de Washington, Faculdade de Medicina Veterinária, Laboratório de Patologia Clínica (www.vetmed.wsu.edu/deptsclinpath/index.aspx)
 - NÃO USE SPINOSAD concomitantemente com terapia de doses altas e frequentes de lactona macrocíclica/ avermectina.
- Cães com prurido acentuado podem se beneficiar do tratamento com glicocorticoides por 5 a 7 dias.
- Infecções bacterianas secundárias devem ser tratadas adequadamente.

COMENTÁRIOS

- Ácaros da sarna podem viver no ambiente por até 21 dias.
- Limpeza e aplicação de um inseticida ambiental podem ser indicadas em casos graves ou em casas que têm vários animais.
- Se houver presença de lesões em humanos em contato com os animais, elas podem persistir por 7 a 14 dias, mas novas lesões não devem se desenvolver. O desenvolvimento de novas lesões indica tratamento inadequado dos cães, infestação ambiental, ou sarna humana verdadeira, que pode ter sido transmitida aos cães. Os donos devem consultar o dermatologista.
- Carnívoros selvagens, incluindo raposas e coiotes, são fontes comuns de infestação.

OUTROS MATERIAIS DE LEITURA

- Miller W, Griffin C, Campbell K. Muller and Kirk's Small Animal Dermatology, ed 7, Philadelphia: Elsevier, 2013, pp 315-319.
- Bordeau P, Armando L, Marchand A: Clinical and epidemiological characteristics of 153 cases of sarcoptic acariosis in dogs. *Vet Dermatol* 15:48, 2004.
- Lower KS, Medleau LM, Hnilica K, et al: Evaluation of an enzyme-linked immunosorbant assay (ELISA) for the serological diagnosis of sarcoptic mange in dogs. *Vet Dermatol* 12:315, 2001.
- Terada Y, Murayamaa N, Ikemura H, et al: *Sarcoptes scabiei* var. *canis* refractory to ivermectin treatment in two dogs. *Vet Dermatol* 21:608, 2010.
- Bergvall K: Clinical efficacy of milbemycin oxime in the treatment of canine scabies: A study of 56 cases. *Vet Dermatol* 9:231, 1998.
- Fourie LJ, Heine J, Horak IG: The efficacy of an imidacloprid/moxidectin combination against naturally acquired *Sarcoptes scabiei* infestations on dogs. *Aust Vet J* 84:17, 2006.
- Krieger K, Heine J, Dumont P, et al: Efficacy and safety of imidacloprid 10% plus moxidectin 2.5% spot-on in the treatment of sarcoptic mange and otoacariosis in dogs: results of a European field study. *Parasitol Res* 97:S81, 2005.
- Six RH, Clemence RG, Thomas CA, et al: Efficacy and safety of selamectin against *Sarcoptes scabiei* on dogs and *Otodectes cynotis* on dogs and cats presented as veterinary patients. *Vet Parasit* 91:291, 2000.
- Albanese F, Leone F, Ghibaud G: The therapeutic effect of selamectin and ivermectin regimens in canine sarcoptic mange. *Vet Dermatol* 15:34, 2004.

[The Merck Veterinary Manual. Sarcoptic Mange \(Canine Scabies\). Available at: www.merckvetmanual.com/mvm/index.jsp?cfile=htm/bc/72005.htm](http://www.merckvetmanual.com/mvm/index.jsp?cfile=htm/bc/72005.htm). Accessed February 1, 2013.