

HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR EM CÃES

Karla Daniela Cavéquia¹; Rayane da Sílvia Fernandes¹; Leonardo Henrique Cruz da Silva¹; Gabriel Nascimento Dantas Vilela^{2,5}; Samara Grange Santos^{3,5}; Maria Francisca Neves^{4,5*}

¹ Graduando em Medicina Veterinária, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Esp. em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais – ANCLIPEVA; ³ Esp. em Farmacologia e Terapêutica Veterinária – FAVENI; ⁴ Doutora em Patologia Veterinária – UNESP; ⁵ Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

* autor correspondente: mariafranciscaneves@yahoo.com.br

RESUMO

A hipersensibilidade alimentar, ou dermatite trofoalérgica, é um tipo de hipersensibilidade que acontece através da ingestão de determinados alimentos. Geralmente, o animal apresenta prurido, incômodo e, em alguns casos, doenças dermatológicas secundárias. Esse trabalho teve como objetivo realizar um estudo através de revisão bibliográfica sobre esta hipersensibilidade alimentar em cães, bem como sua etiologia, sinais clínicos, possíveis diagnósticos e tratamentos. Por ser uma das principais patologias que desencadeiam processos alérgicos nos cães é fundamental descobrir a verdadeira causa da doença, o que é um grande desafio para o médico veterinário que precisará muito da ajuda do tutor do animal para chegarem num diagnóstico preciso e estabelecer um tratamento eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: hipersensibilidade em cães; trofoalérgica; dermatite alérgica.

1 INTRODUÇÃO

A dermatite trofoalérgica, ou hipersensibilidade alimentar, faz parte das dermatopatias de origem alérgicas. (SCOTT et al., 2001; MULLER et al., 1989). É uma reação contrária que envolve uma resposta alérgica a determinados alimentos. A hipersensibilidade alimentar ainda não tem a fisiopatologia exata bem definida. Considera-se que fontes regulares proteicas e de carboidratos presentes na alimentação constituem os principais agentes alergênicos, envolvendo reações de hipersensibilidade dos tipos I, III e IV (GROSS et al., 2005).

Assim como outras alergias, a hipersensibilidade alimentar apresenta um quadro clínico extremamente pruriginoso,

com respostas que variam de acordo com o tratamento com anti-inflamatórios que podem também ocorrer quadros gastrointestinais, como vômitos e diarreias (JASMIN, 2001). O quadro dermatológico é inespecífico, sendo, muitas vezes, confundido com o de outras dermatopatias alérgicas, parasitárias ou mesmo bacterianas (SCOTT et al., 2001).

O diagnóstico desta patologia requer cuidados específicos e trata-se de uma fase longa e, portanto, requer muita conscientização do tutor. É necessária a eliminação do potencial antígeno agressor presente na dieta, observando se há melhoria no quadro clínico. Em seguida, é feito teste de provocação que consiste na reintrodução do alimento anterior e se os sinais e sintomas surgirem

novamente, é confirmado o diagnóstico por meio de eliminação (GUAGUERE; BENSIGNOR, 2005).

O objetivo deste trabalho é descrever a hipersensibilidade alimentar em cães. Por ter um difícil diagnóstico, esta patologia requer uma grande atenção do clínico e conscientização do tutor para que haja sucesso no diagnóstico final.

2 HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR EM CÃES

Por serem reconhecidas como estranhas pelo sistema imune, todas as proteínas da dieta podem causar alergias, e na maioria das vezes são os únicos alérgenos alimentares encontrados.

Os alérgenos dietéticos, sendo eles suspeitos ou confirmados são numerosos. Podendo incluir carnes bovinas, suínas, equinas, além de frango, peixe, leite bovino, ovos, trigo, aveia e mesmo carne de baleia, além dos derivados de soja e dos fungos presentes na água de beber (NASCENTE et al., 2006; FERNADES, 2005).

As rações comerciais de animais é um dos responsáveis pelo grande número de alérgenos devido ao grande número de ingredientes alimentares utilizados e pelos métodos de processamento.

A hipersensibilidade em cães é o resultado de um tipo de reação adversa onde proteínas da dieta reagem e se manifestam pelo organismo levando a vários sinais clínicos dermatológicos e gastrointestinais. Há a possibilidade de que o desmame precoce de cães e gatos possa predispor-los à alergia alimentar (FARIAS, 2007; THOMPSON, 1997). Em animais hígdidos, o intestino delgado apresenta uma barreira protetora que limita a absorção de macromoléculas. Porém, essa capacidade funcional não é tão eficaz em animais jovens. Sendo assim, é possível que algumas proteínas estranhas que chegam ao intestino de um animal jovem, possa ultrapassar a barreira protetora, penetrar no tecido

linfoide, desencadeando uma reação imunológica (NASCENTE et al., 2006; SCOTT et al., 1996).

3 SINAIS CLÍNICOS

As causas de hipersensibilidade alimentar entre humanos e animais podem ser muito semelhantes, porém a manifestação dos sintomas é diferente, ou seja, nos humanos os sintomas mais comuns são respiratórios como bronquites e renites, podendo ou não ser acompanhadas de coriza. Já nos animais e principalmente nos cães as manifestações são relacionadas com a pele.

O animal alérgico apresenta sensação incomoda na pele ou mucosas que levam a coceira, devido a liberação pelo organismo de substâncias químicas, podendo levar ao auto traumatismo, fazendo com que o diagnóstico e o tratamento seja uma tarefa difícil e demorada, devido ao desencadeamento de outras doenças secundárias (CEPAV, 2004).

Essa sensação incomoda pode ser moderada ou intensa e até mesmo contínua, podendo ser muito localizada ou generalizada. Podem ser observadas, em alguns casos lesões primárias como caroços, porém a maioria das lesões resulta de automutilação e são acompanhadas por infecção secundária. Sendo assim, pode-se observar sinais clínicos como eritema, descamação, hiperpigmentação e alopecia (Figura 1). A Figura 2 apresenta os sinais dermatológicos (Figura 2A) e gastrointestinais (Figura 2B) devido à alergia alimentar. Na ausência de sinais clínicos de doença cutânea, pode haver a otite externa na qual constitui o quadro clínico de cães com uma reação adversa ao alimento.

Em alguns casos, os cães apresentam sensações incômodas mais discretas, sendo assim, os sintomas representam apenas infecção recorrente podendo citar piodermite ou otite. Nestes casos, só há sensações incômodas

quando não é tratada a infecção secundária. Geralmente, pode ocorrer urticária

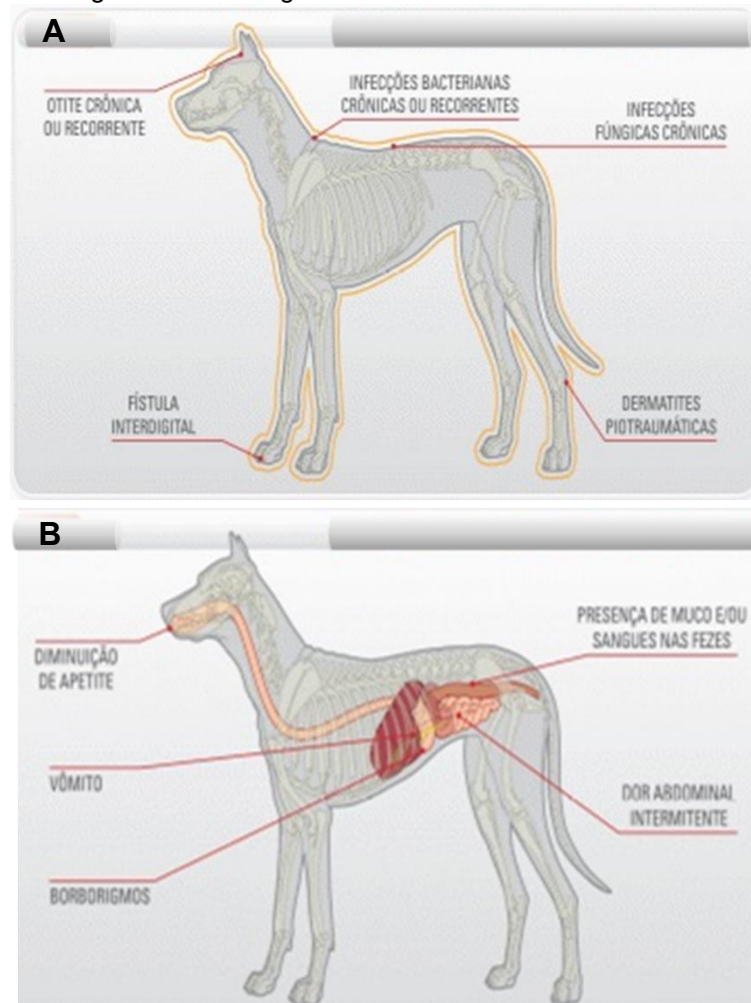
ou angioedema (MEDLEAU; HNILICA, 2009; NASCENTE et al., 2006).

Figura 1. Dermatite atópica canina na pele. A. Hipotricose e alopecia na face, principalmente nas regiões nasal e periorcular. B. Pústula e hemorragia na região toracolombar.



Fonte: Extraído de Scielo Brasil.

Figura 2. Sinais de alergia alimentar em cães. A. Sinais dermatológicos. B. Sinais gastrointestinais.



Fonte: Extraído de Vetsmart.

4 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da alergia alimentar pode ser estabelecido com a introdução de uma dieta caseira chamada “eliminação” por períodos que variam de 10-13 semanas. Essa dieta deve conter ingredientes que o animal nunca comeu antes. Durante o período de teste, os animais não devem receber itens adicionais, como guloseimas, ossos processados (SCOTT et al., 2001; MULLER et al., 1989).

O uso de rações comerciais, ditas hipoalergênicas, não tem finalidade diagnóstica devido ao risco de contaminação das rações com outros ingredientes durante a industrialização, pois rações contendo fontes de gordura animal podem conter proteínas estranhas e, principalmente, animais. Presença de conservantes e aditivos que podem causar alergias (GROSS et al., 2005).

Havendo uma melhora significativa após o término deste período de teste, pode-se optar pela exposição provocativa, em que o alimento ao qual se deseja investigar é introduzido na dieta caseira de eliminação a cada 14 dias, observando-se neste período a piora ou manutenção do quadro. Quando houver agravamento lesional e recidiva do prurido, aquele alimento testado é considerado como alérgeno e eliminado da dieta daquele animal. Assim, pode-se chegar à conclusão de que alimentos estão envolvidos na etiopatogenia da alergia para cada animal, e propor dietas caseiras balanceadas e individualizadas, ou mesmo dietas comerciais que não os contenham (MEDLEAU; HNILICA, 2012).

Muitos proprietários preferem manter a dieta de alimentação, pois julgam ser menos trabalhoso ou porque temem a recidiva dos sintomas e lesões. Neste caso, deve-se realizar um balançamento correto da dieta, e ter em mente que este animal poderá se tornar também alérgico a estes ingredientes, no futuro. Os testes sorológicos e cutâneos

não são indicados para o diagnóstico da hipersensibilidade alimentar, por vários motivos: primeiramente, por avaliarem apenas uma reação de hipersensibilidade do tipo I, que não está envolvida na etiopatogenia deste quadro. Ainda, utilizam antígenos “in natura”, ou seja, não processados ou submetidos à cocção, industrialização e digestão, processo estes que modificam sua estrutura molecular. Por fim, estes testes apresentam baixa especificidade e não são métodos confiáveis (MEDLEAU; HNILICA, 2012).

5 TRATAMENTO

O tratamento envolve a identificação dos alérgenos envolvidos e sua eliminação da dieta, utilizando-se preparados caseiros formulados de acordo com o resultado da exposição provocativa, ou rações comerciais que não contenham os alérgenos em questão. A relação ideal entre carboidratos e proteínas da dieta é de 1:1, desde que não haja nefropatia ou hepatopatia concomitante. O carbonato de cálcio deve ser acrescido, bem como vitaminas, ácidos graxos e sais minerais. Para tanto, pode-se lançar mão do balanceamento nutricional elaborado com auxílio de planilhas nutricionais ou de profissionais especialistas nesta área (HARVEY; HALL, 2009).

O uso de drogas antipruriginosas, tais como anti-histamínicos e glicocorticoides, podem ser usados para aliviar o prurido durante a fase inicial da dieta, mas por um período breve (10-15 dias), a fim de não mascarar o efeito da dieta na melhora clínica. Os quadros cutâneos associados à hipersensibilidade, tais como malasseziose, piodermites, disqueratose e as otites devem ser medicados em paralelo, tópica ou sistemicamente, de acordo com a magnitude lesional (MEDLEAU; HNILICA, 2012).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho possibilitou maior

descrição e compreensão em relação a patologia de hipersensibilidade em cães, o papel fundamental que a indústria apresenta para que haja melhor e mais praticidade no resultado do tratamento, a relação entre médicos veterinários e proprietários, e a importância que a alimentação balanceada possui para uma melhor qualidade de vida para os cães.

REFERÊNCIAS

UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO. Hipersensibilidade alimentar em cães. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ab-mvz/a/pK4qsdqxqhnTzt6SvxJLshg/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 12 maio 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Dermatite trofoalérgica (alergia alimentar) em cães: revisão de literatura. 2012. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/60808>>. Acesso em: 12 maio 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL. Hipersensibilidade

alimentar em um cão. 2017. Disponível em: <<https://famez.ufms.br/files/2015/09/HIPERSENSIBILIDADE-ALIMENTAR-EM-UM-C%C3%83O-1.pdf>>. Acesso em: 01 jun.2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO. Hipersensibilidade alimentar em cães – revisão de literatura. 2011. Disponível em <<https://www.equalisveterinaria.com.br/wp-content/uploads/2018/12/HIPERSENSIBILIDADE-ALIMENTAR.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2022.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA USP. 2005. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6132/tde-17022007-094556/publico/alergia.pdf>>. Acesso em: 01.jun.2022.

SALZO, P. S. Dermatite trofoalérgica: hipersensibilidade alimentar. Disponível em: <<https://www.vetsmart.com.br/cg/estudo/13793/dermatite-trofoalergica-hipersensibilidade-alimentar>>. Acesso em: 01 jun. 2022.