



PREVENÇÃO E CONTROLE MULTIMODAL DA ANSIEDADE NA DERMATITE ATÓPICA CANINA

II Congresso Online de Medicina Veterinária, 1ª edição, de 19/03/2024 a 21/03/2024
ISBN dos Anais: 978-65-5465-082-3
DOI: 10.54265/DKHX9566

REIS; IZABEL CRISTINA DA SILVA¹

RESUMO

Eixo temático: Medicina Veterinária Preventiva Introdução: A Dermatite Atópica Canina (DAC) é uma patologia de causa primária que causa alterações cutâneas importantes. Na clínica médica, o diagnóstico é demorado e quando um paciente ansioso apresenta os sinais clínicos clássicos, também na ausência física do tutor, pode-se relacioná-la à Síndrome da Ansiedade de Separação (SAS), pois os gatilhos emocionais somatizados geram dor, sofrimento e desconforto. Objetivo: Demonstrar as estratégias utilizadas para o controle multimodal DAC-SAS e prevenção de recidiva em um cão predisposto geneticamente. Método: Relato de caso de paciente que, dos 4 aos doze meses de idade, foi levado a treze consultas e submetido a 2 internações, períodos em que apresentou, em maior ou menor intensidade, ulcerações, eritema, prurido, alopecia, adipsia, automutilação, agitação, reatividade social, vocalização excessiva e feotriquia. Face a sinais clínicos comuns a patologias diferentes, as hipóteses diagnósticas se deram por fases, no decorrer de 8 meses. Resultados: A esporotricose, como diagnóstico preliminar, foi descartada em razão dos efeitos adversos de antifúngicos. O paciente foi hospitalizado por suposta intoxicação medicamentosa, sendo confirmada, por ultrassonografia, alterações hepáticas, renais e pancreáticas. Manifestações de comportamentos reativos, agitação e fobias aumentaram em número, duração e intensidade durante as internações. Submetido à dieta de eliminação por 45 dias, em casa, a hipótese de hipersensibilidade alimentar foi abandonada, pois não houve melhora clínica. Numa terceira investigação, foi identificada a Demodicose por meio de raspado cutâneo e exame microscópio, tendo início a terapêutica para a eliminação do *Demodex canis*. Como ainda persistiam o eritema, o prurido, a alopecia e a agitação, a DAC foi confirmada e tratada glicocorticoides + Oclacitinib + antibacteriano tópico + Hidrapet. Ajustes no protocolo consideraram a presença da ansiedade como uma das bases da persistência dos sinais clínicos e comportamentais da DAC. Foram introduzidos a Amitriptilina + Lokivetmab + Esquema de Reforço Intermitente com Intervalo Variável (ERI-IV). Verificou-se que durante as internações, quando o tutor estava ausente, o paciente apresentava os sinais clínicos da SAS (como agitação, reatividade, prurido e medo) com maior intensidade, diminuindo consideravelmente quando ele chegava, o

¹ CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE- UNIBH, cristina246reis@gmail.com

que confirma a relação existente entre DAC-SAS. Conclusão: A DAC-SAS requer protocolos personalizados para prevenção e controle dos sinais clínicos e manutenção da qualidade de vida e bem-estar animal. A substituição do Oclacitinib pelo Lokivetmab foi efetivo no bloqueio da ação da IL-31, que envia o impulso do prurido ao tálamo e córtex parietal, atuando na regulação das respostas imunológicas aos alérgenos. A introdução da Amitriptilina interrompeu o circuito da recaptação neuronal de serotonina e noradrenalina. O ERI-IV incluiu atividades de enriquecimento ambiental com atividades de ressocialização e dispêndio de energia psíquica, reforçando os comportamentos adequados e extinguindo os não apropriados, pela regulação do tempo e da quantidade de estímulos reforçadores oferecidos ao paciente de acordo com os desafios vencidos. As estratégias, em conjunto, possibilitaram a prevenção de recidivas de comportamentos ansiosos, além do controle multimodal da DAC-SAS durante as ausências diárias do tutor. Resumo - sem apresentação

PALAVRAS-CHAVE: Amitriptilina, DAC-SAS, ERI-IV, IL-31, Lokivetmab