

Sarcoidose canina

Prof. Rafael Rodrigues Ferreira

CASO CLÍNICO

- **Canino**
- **Barney**
- **Golden Retrivier**
- **Macho**
- **1 ano e 6 meses**















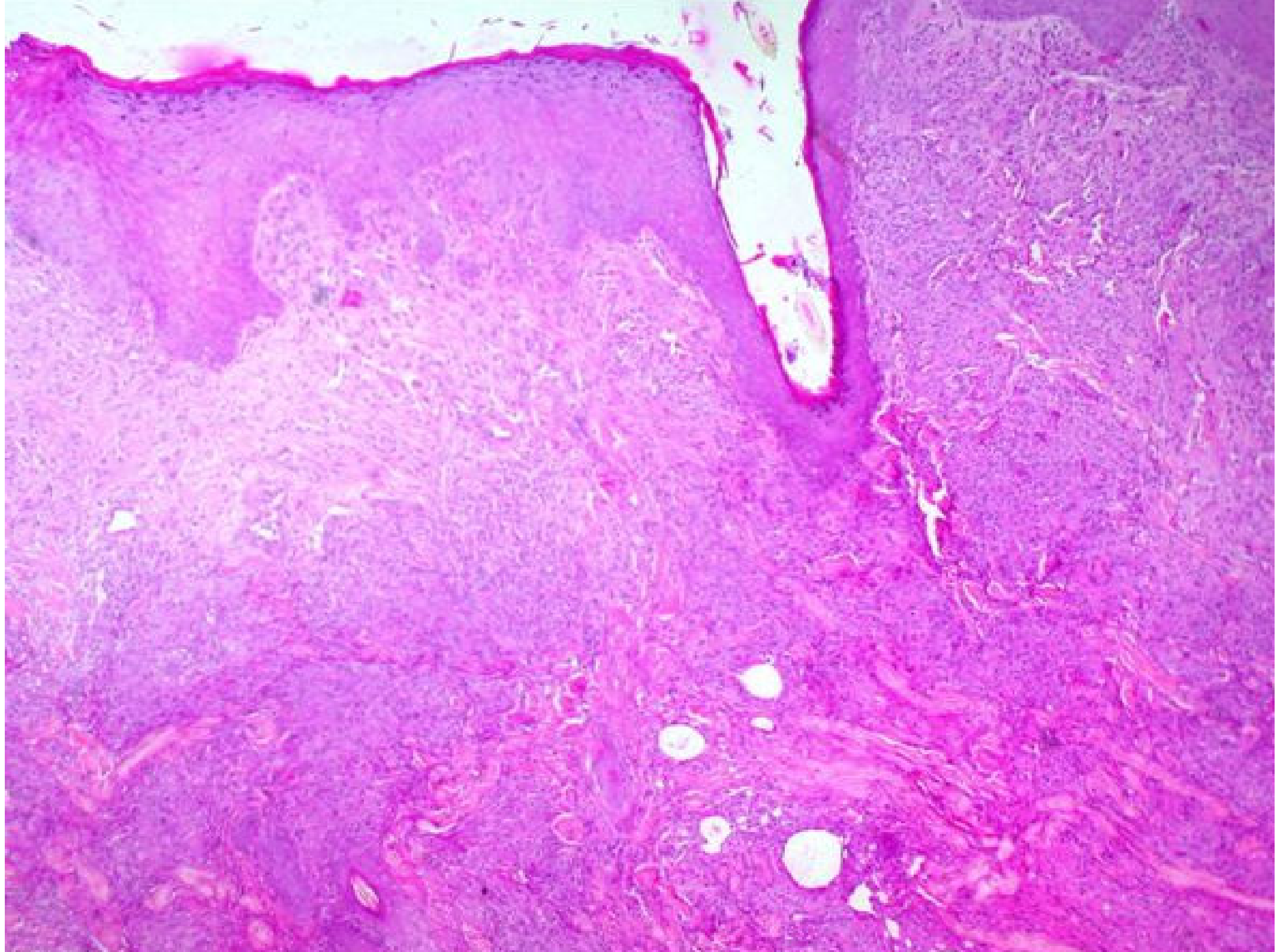


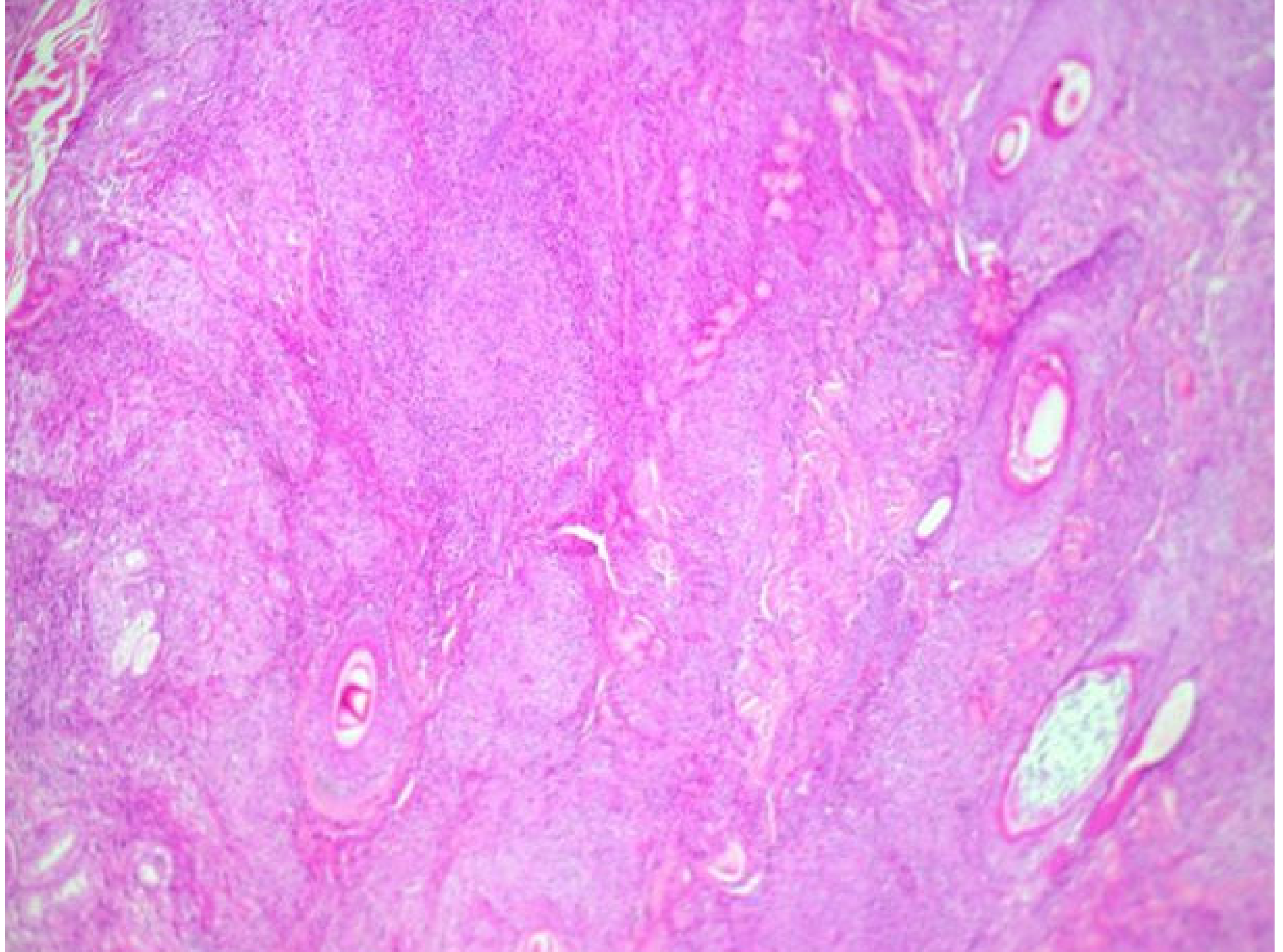


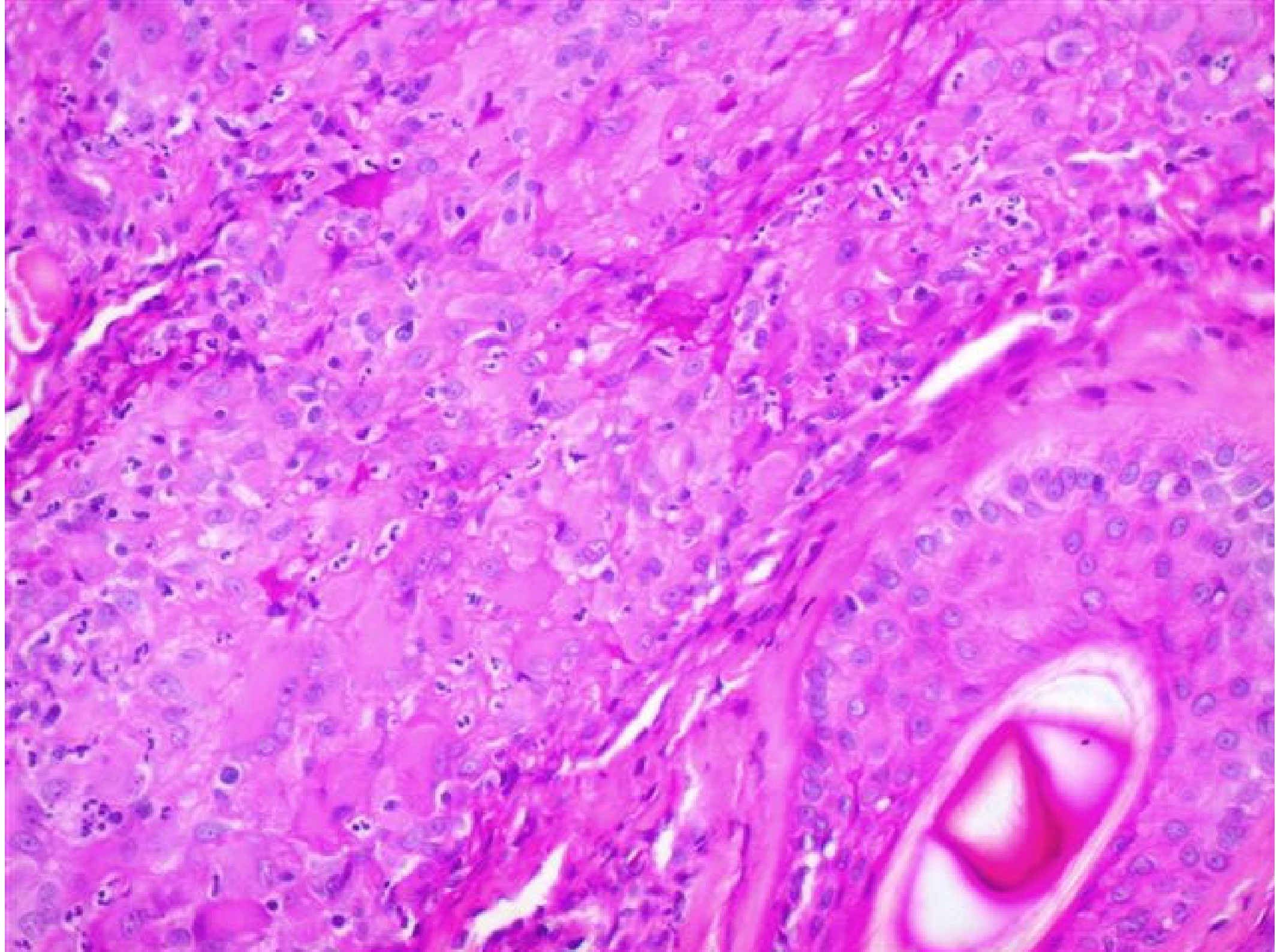


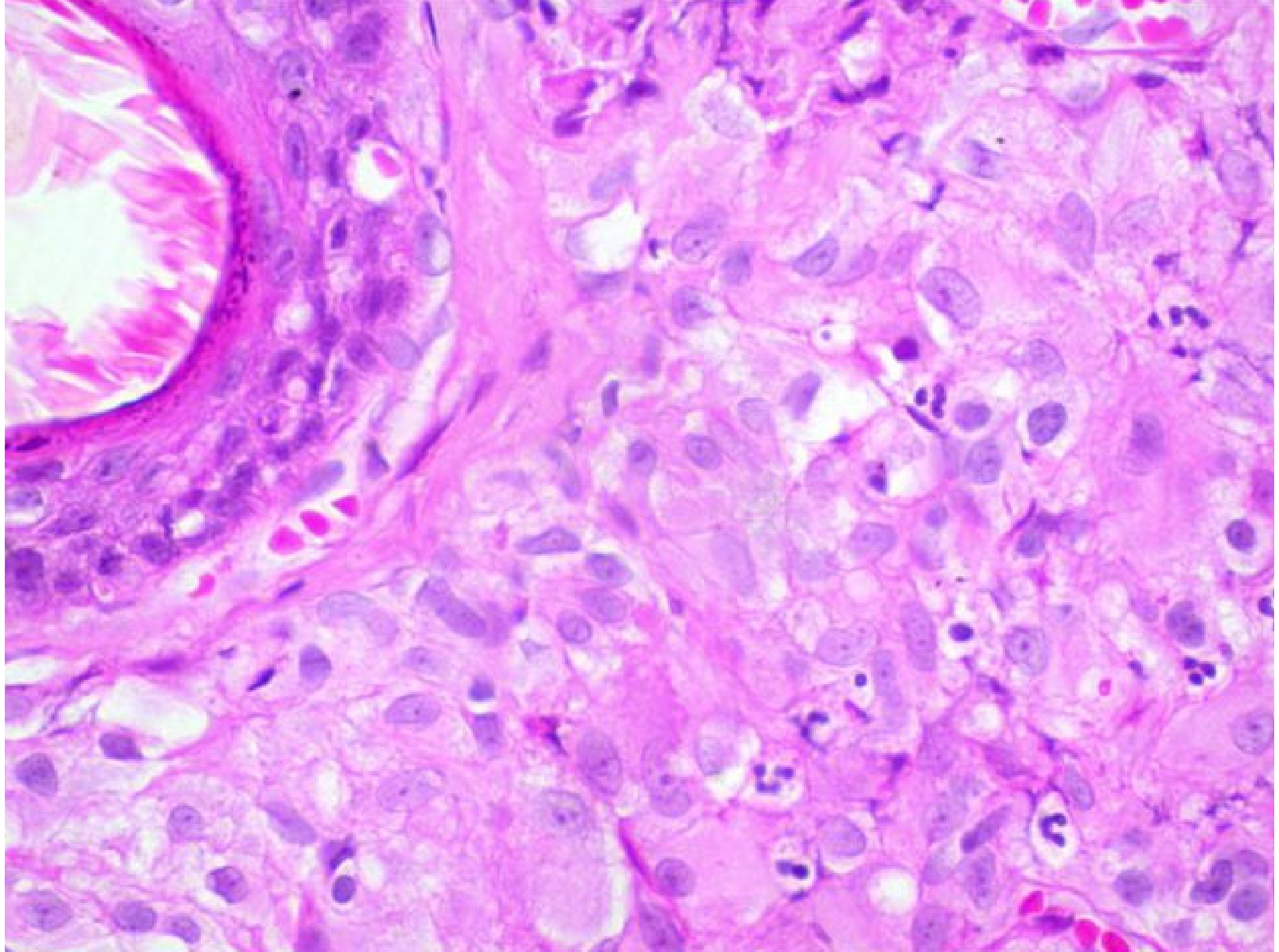












10 DIAS APÓS











SARCOIDOSE CANINA

DEFINIÇÃO

- **Sarcoidose**
- *Sark+oid* - "conforme carne"
- **Doença de Besnier-Boeck**
- Aparição de granulomas nos órgãos
- Mais comumente em adultos jovens (20 a 40 anos).
- Tecnicamente, qualquer órgão pode ser acometido
- Todavia, os granulomas aparecem com mais frequência nos pulmões e linfonodos.
- Mais comum em mulheres

DEFINIÇÃO

- **Órgão afetados**
 - Pulmões
 - Pele
 - Fígado
 - Linfonodos
 - Olhos
 - Tecido ósseo
 - Baço
 - Articulações
 - Tecido muscular
 - Coração
 - SNC

PREVALÊNCIA

- **Humanos**
 - Brasil – 10/100.000
- **Cães**
 - (Scott & Noxon, 1990)
 - 3 cães
 - Thelma Lee Gross – comunicação pessoal
 - 1 cão
 - Nenhum com lesões além da pele
- **Gatos**
 - Não há relatos

PREVALÊNCIA

- **Cães**

- (Scott & Noxon, 1990)

- Pápulas, placas e nódulos eritematosos
- Indolores e apruríticos
- Localização: face, orelhas, tronco e pescoço
- Casos descritos entre 4 e 7 anos.
- Dois casos – Sheepdogs de Shetland

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

- Lesões cutâneas
 - Nódulos inflamatórios
 - Febre
 - Dor articular
 - Mulheres jovens – mais frequente
 - Placas e eritema
 - Localização mais frequente – face
 - Lesões erodo-ulcerativas

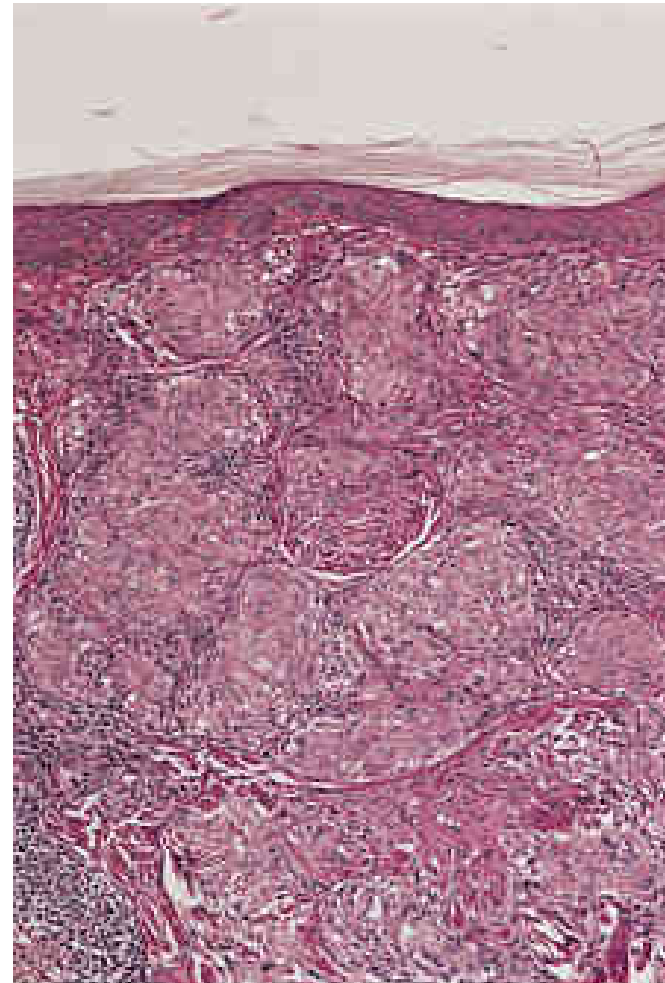
MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

- Lesões cutâneas
 - **Lúpus pérnio**
 - Coloração vermelho-violácea

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS



MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS



DIAGNÓSTICO

- Anamnese
- Sinais clínicos
- Histopatologia

DIAGNÓSTICO

- **MICROSCOPIA**

- Cortes histológicos sequenciais de fragmentos de pele. A epiderme exibe hiperplasia regular, palidez, paraqueratose, crosta queratoleucocitária e extensas áreas de ulceração. Toda a derme exibe infiltração inflamatória severa em padrão perianexal multinodular coalescente composta quase que exclusivamente por histiócitos epitelióides e neutrófilos e com formação de granulomas “nus”. Alguns poucos folículos pilosos exibem o epitélio infiltrado pelos neutrófilos. Foi realizada coloração especial para fungos (PAS c/d) que resultou negativa. Não se evidenciam sinais de transformação neoplásica.
- *Foi realizada coloração especial para BAAR (Fite - Faraco) que resultou negativa.*

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Doenças granulomatosas infecciosas da derme
 - Micobacteriose
 - Criptococose
 - Leishmaniose
 - Esporotricose
 - Pitiose
 - Nocardiose

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Doenças granulomatosas não infecciosas da derme
 - Síndrome do granuloma estéril canino
 - Histiocitose reativa
 - Dermatite granulomatosa e linfadenite estéril juvenil
 - Xantoma cutâneo
 - Reação a corpo estranho
 - Granuloma em paliçada

TRATAMENTO

- Negligência assistida.
- Corticosteróides.
- 10% não respondem aos corticosteróides.
- Clorambucil ou metotrexato.
- Hidroxicloroquina é útil para eliminar as lesões cutâneas desfigurantes.
- Controle com radiografias pulmonares.

PROGNÓSTICO

- Melhora espontaneamente.
- Mais de 65% das pessoas com sarcoidose pulmonar não têm sintomas depois de 9 anos.
- Mais de 75% das pessoas que apresentam somente gânglios linfáticos hipertrofiados e mais de metade das que têm uma afecção pulmonar recuperam ao fim de 5 anos.

PROGNÓSTICO

- Nos casos que não houve difusão para além do tórax há uma melhor evolução.
- Os doentes cuja doença começou com eritema nodoso são os que têm melhor prognóstico.
- Cerca de 50% das pessoas afetadas, em algum momento, tem recaídas.

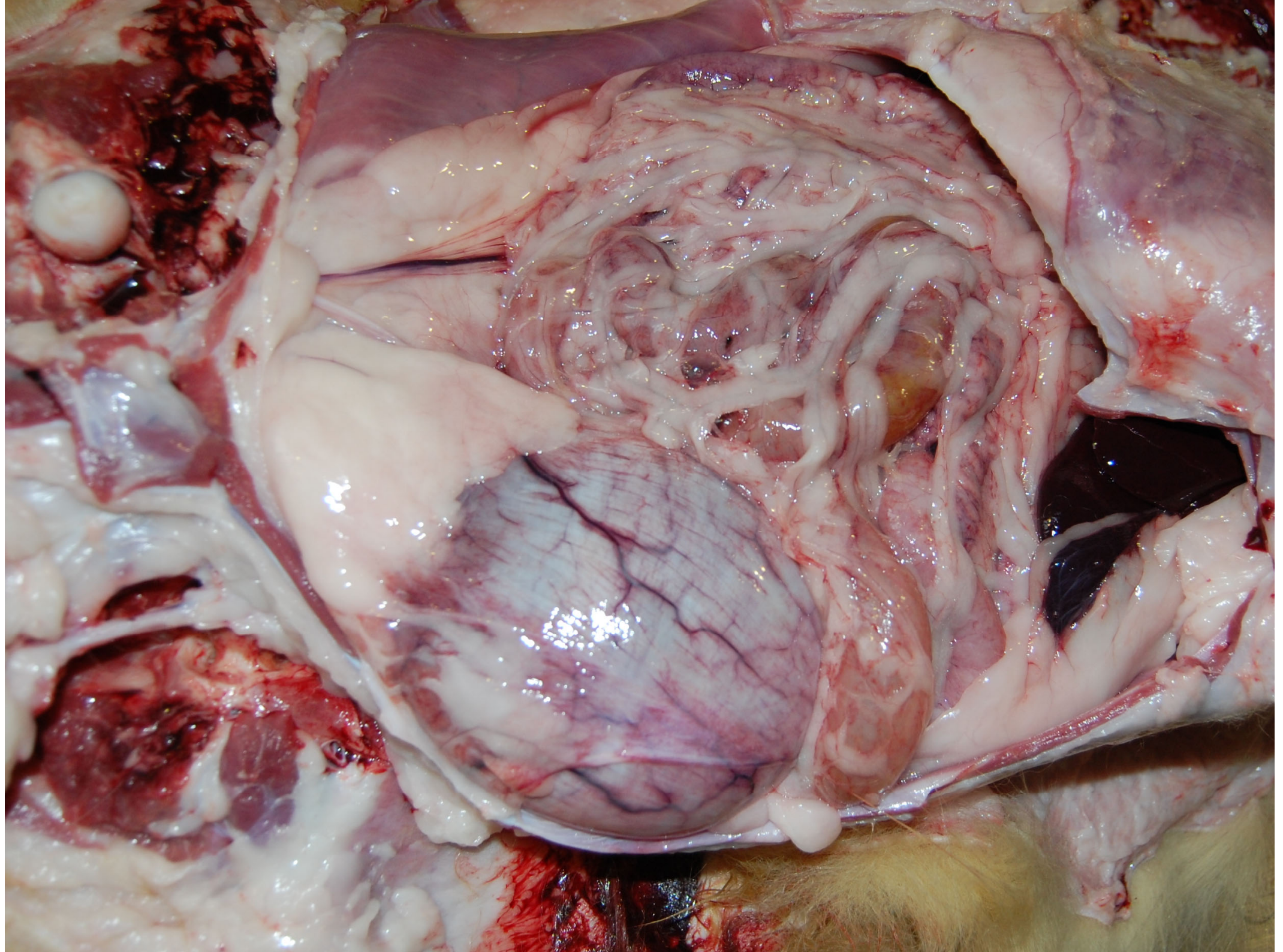


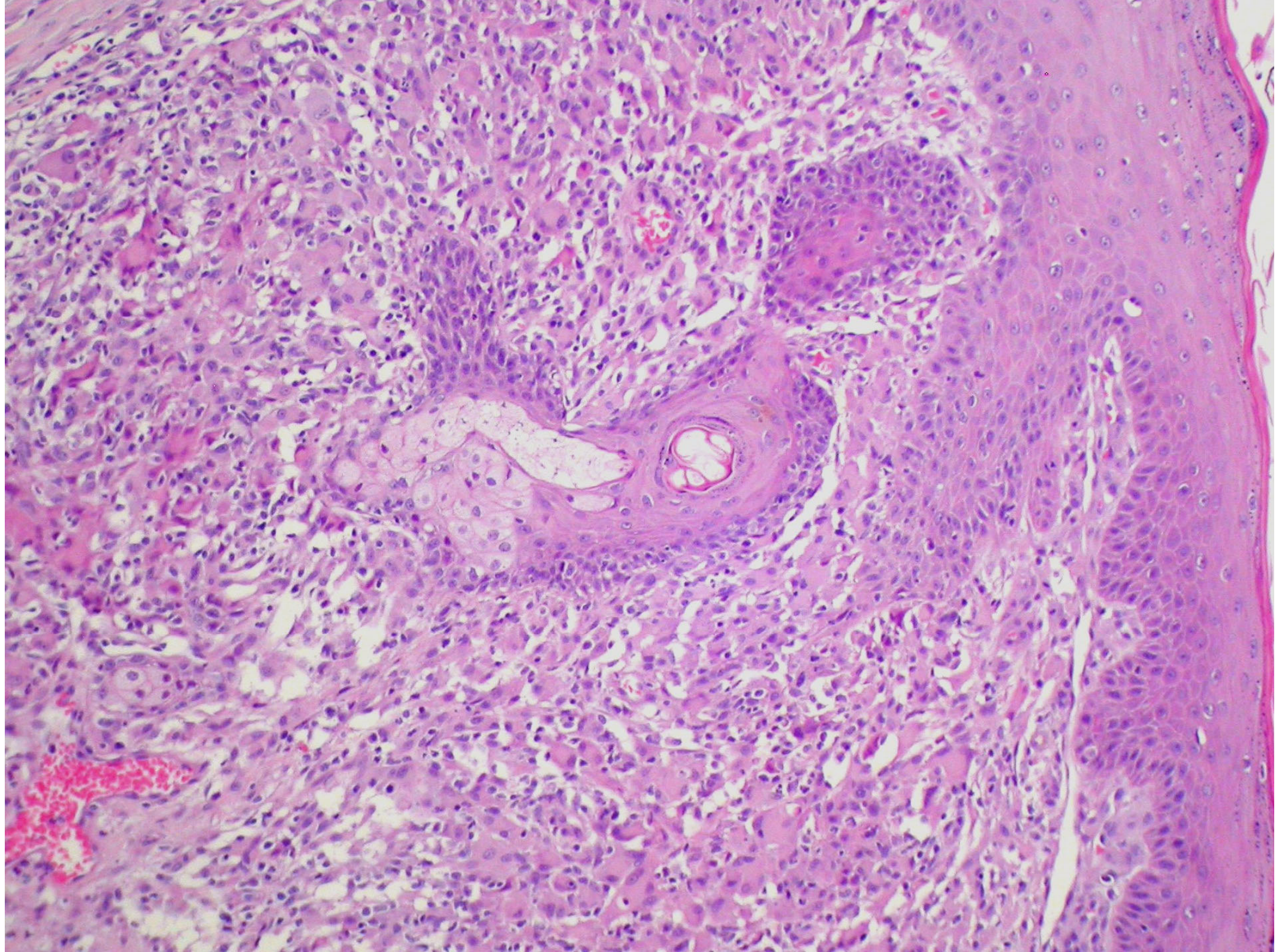


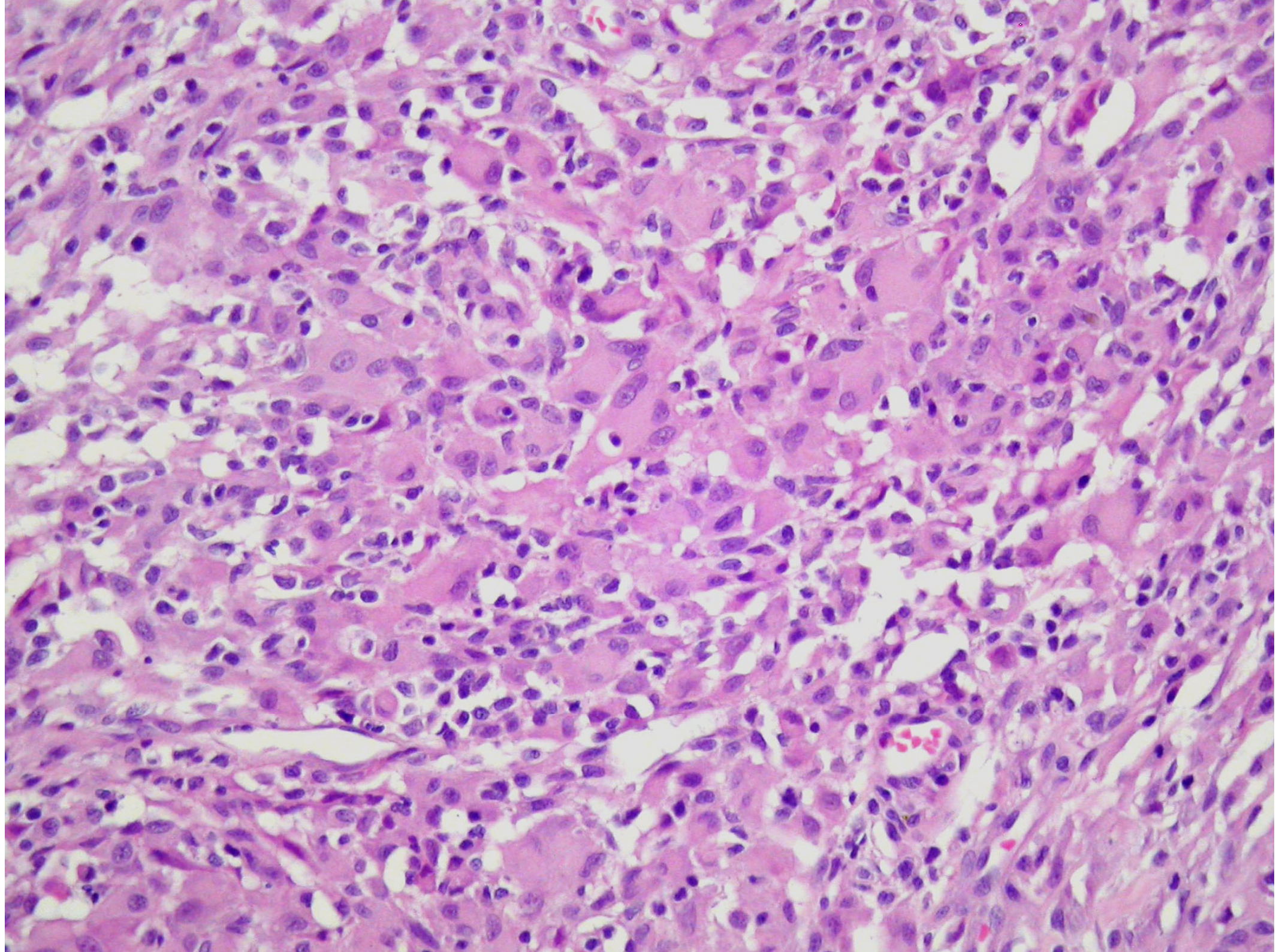


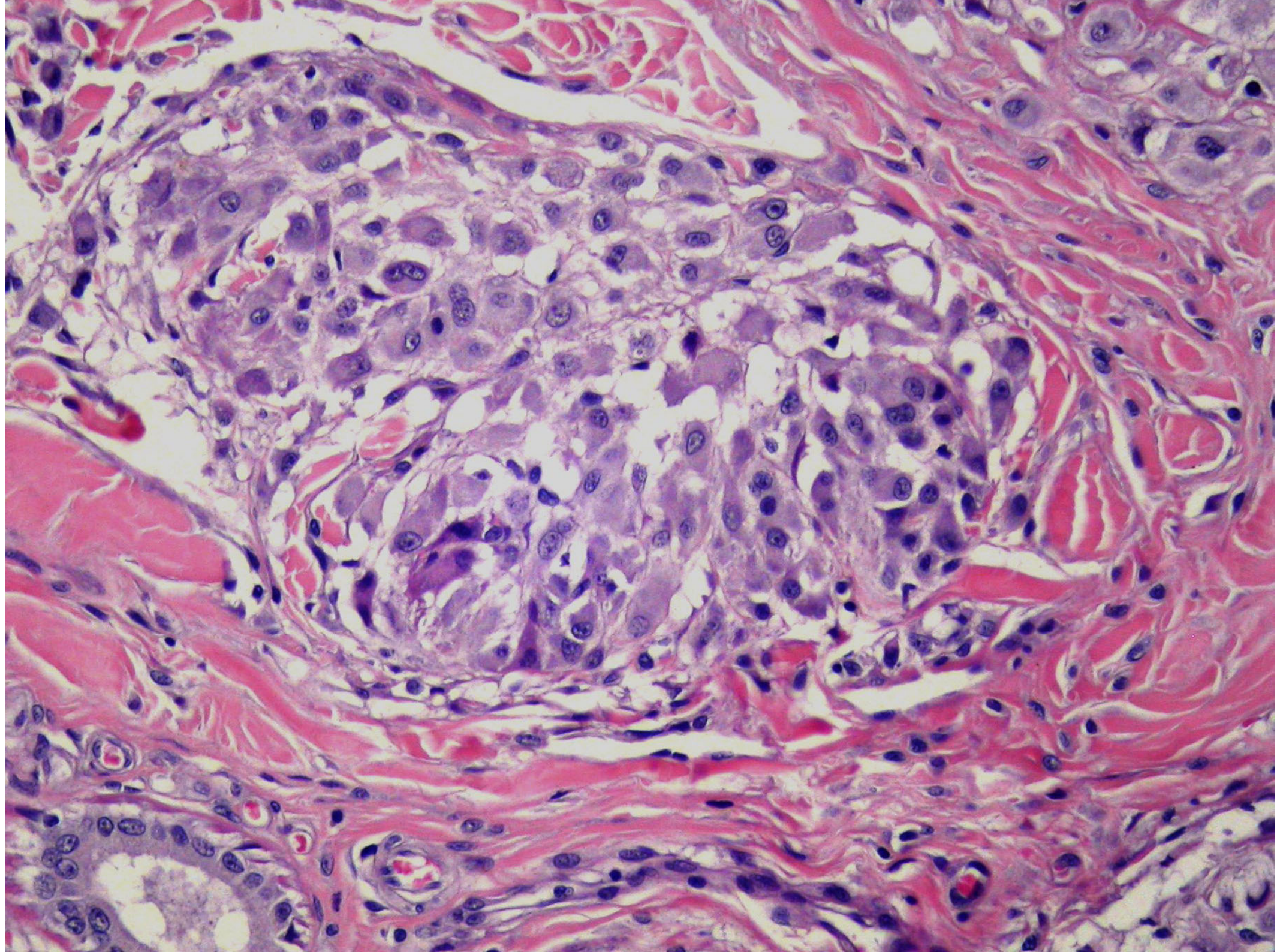


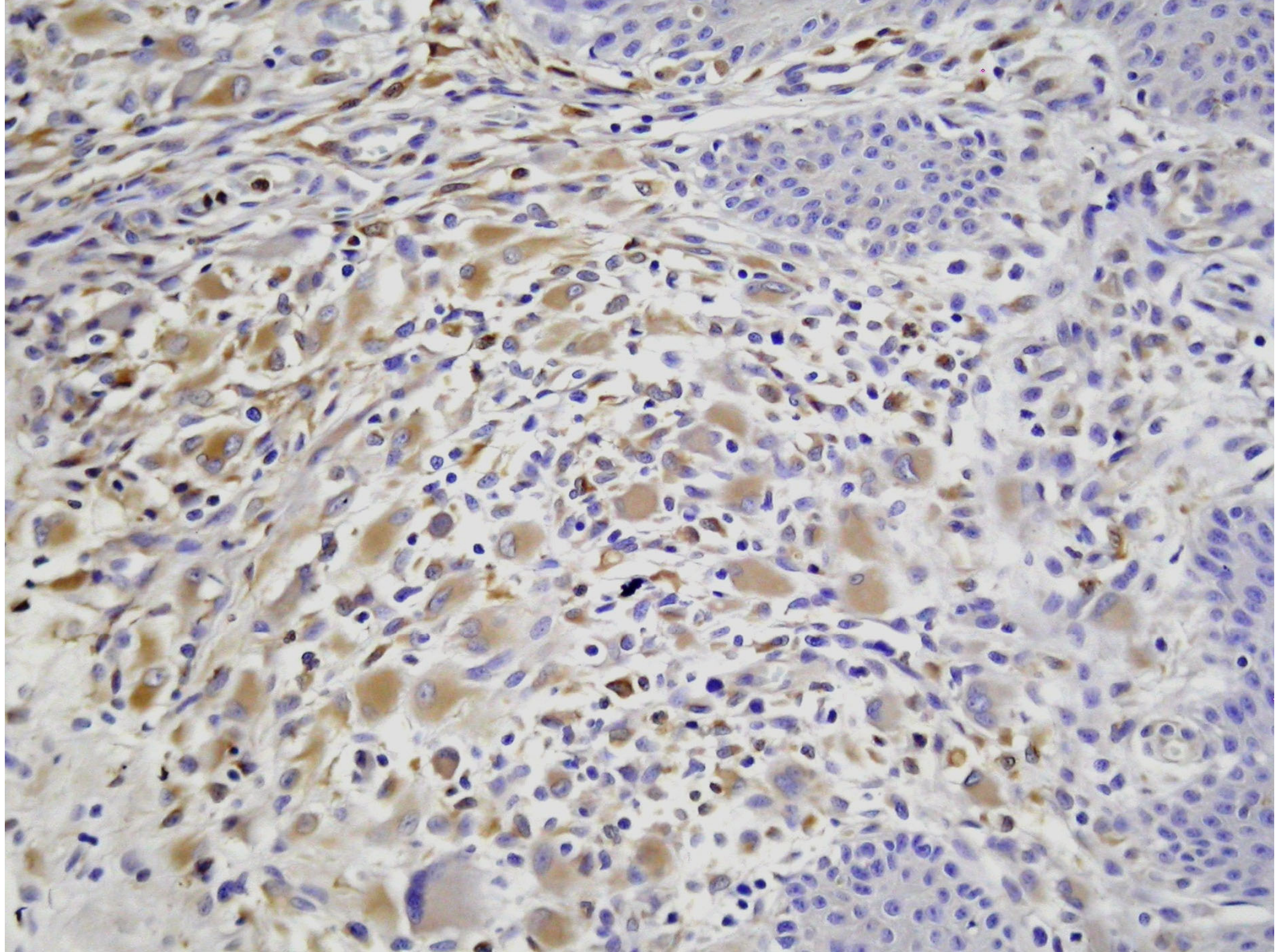


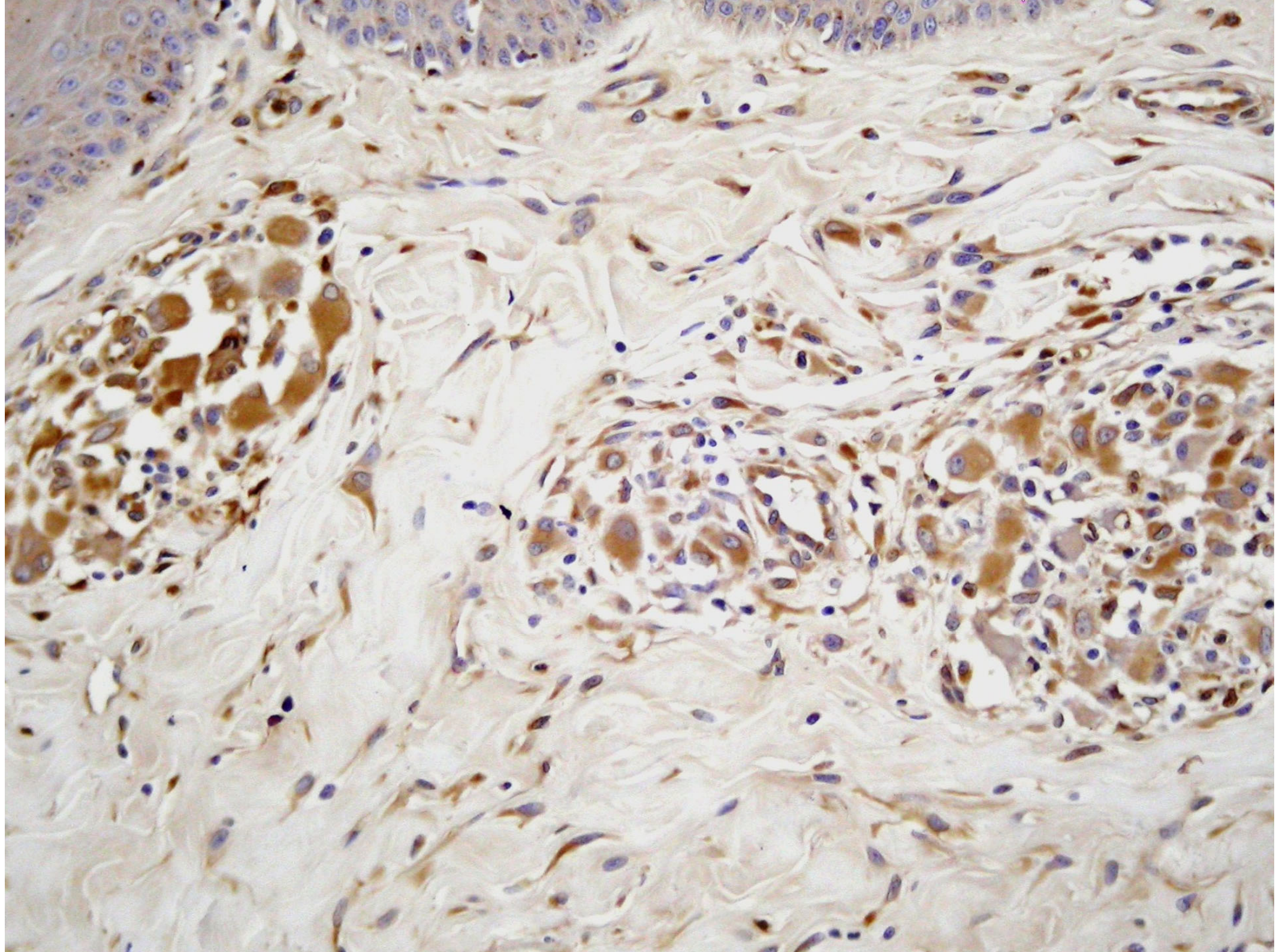


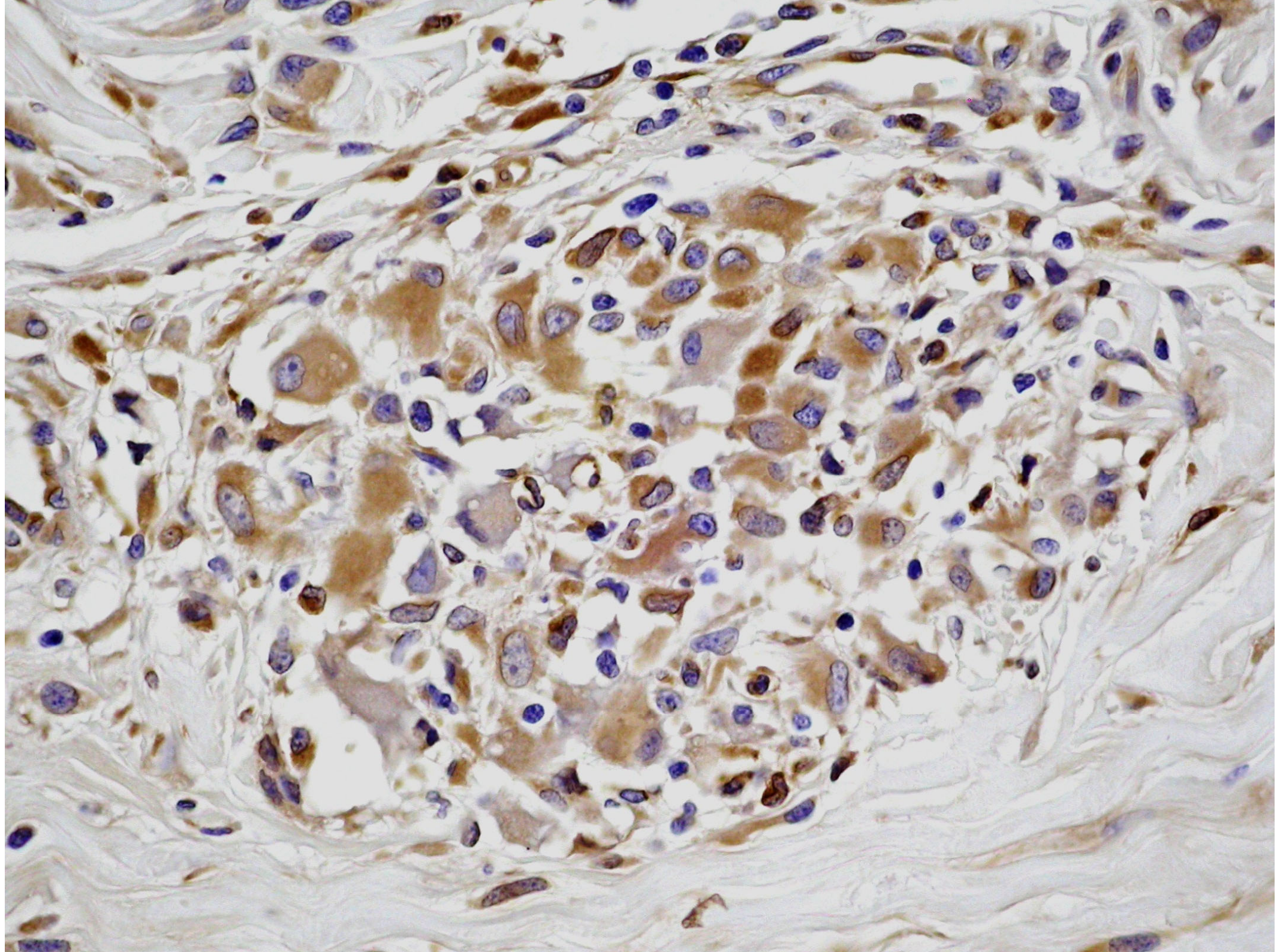


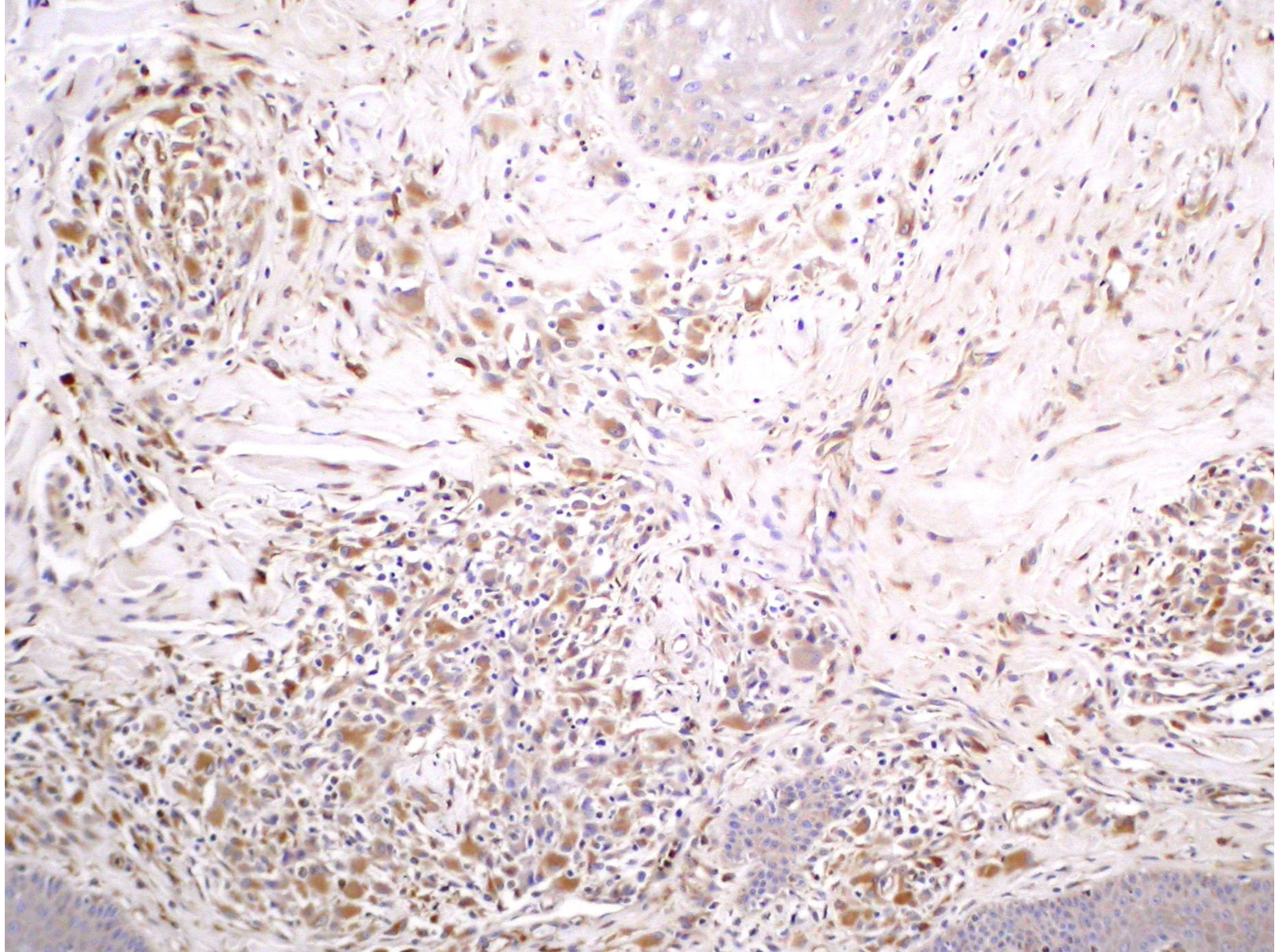


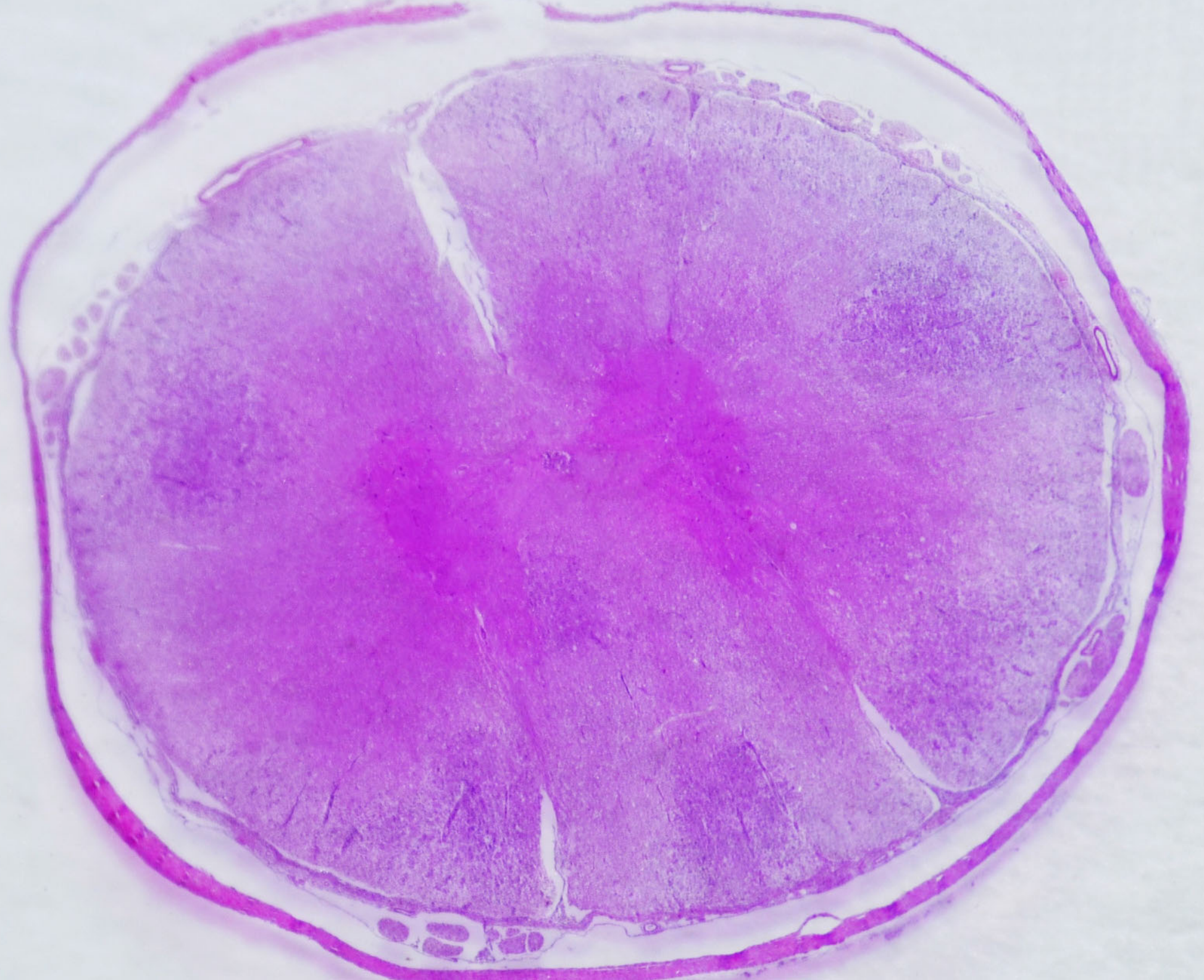


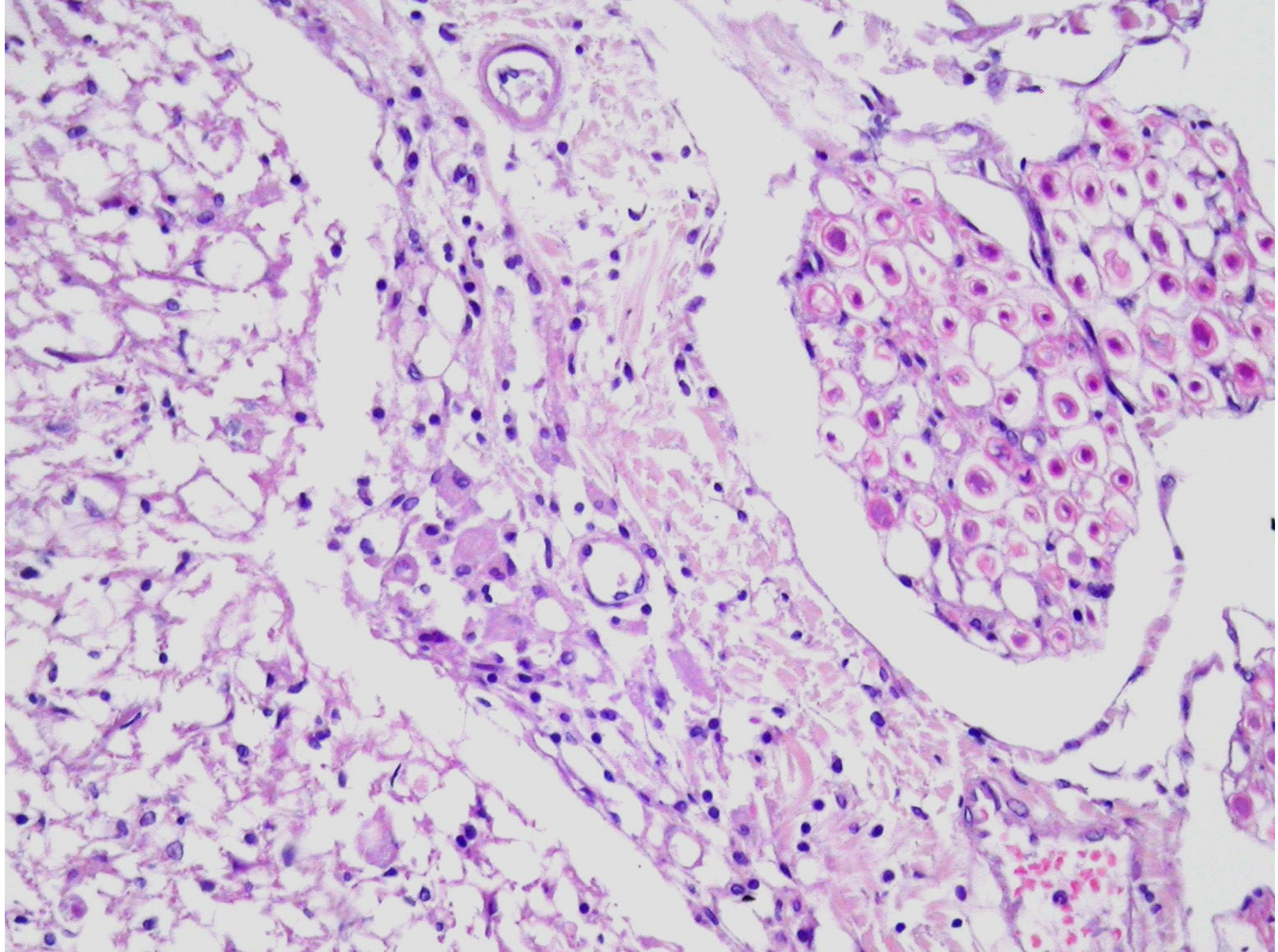


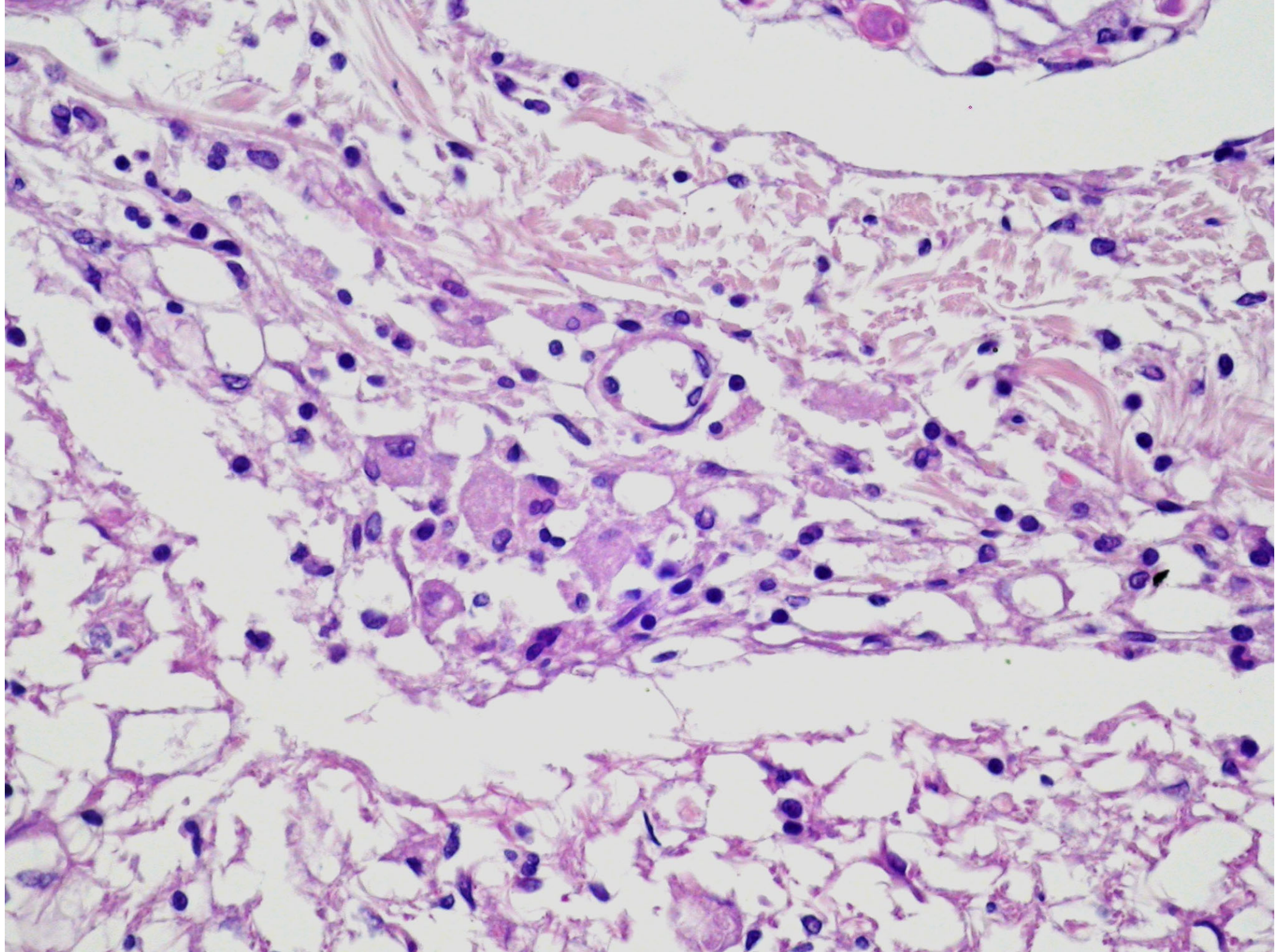


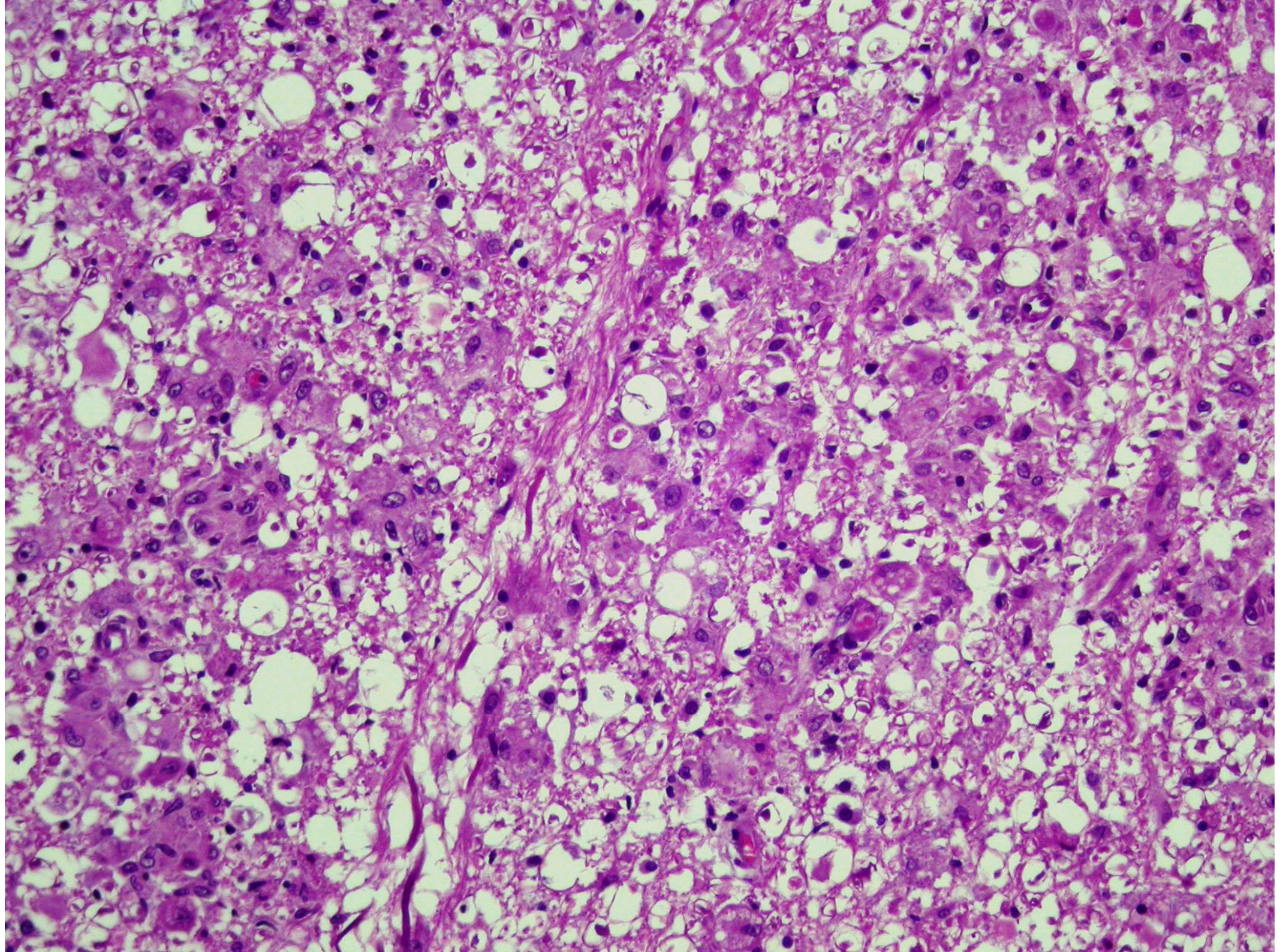


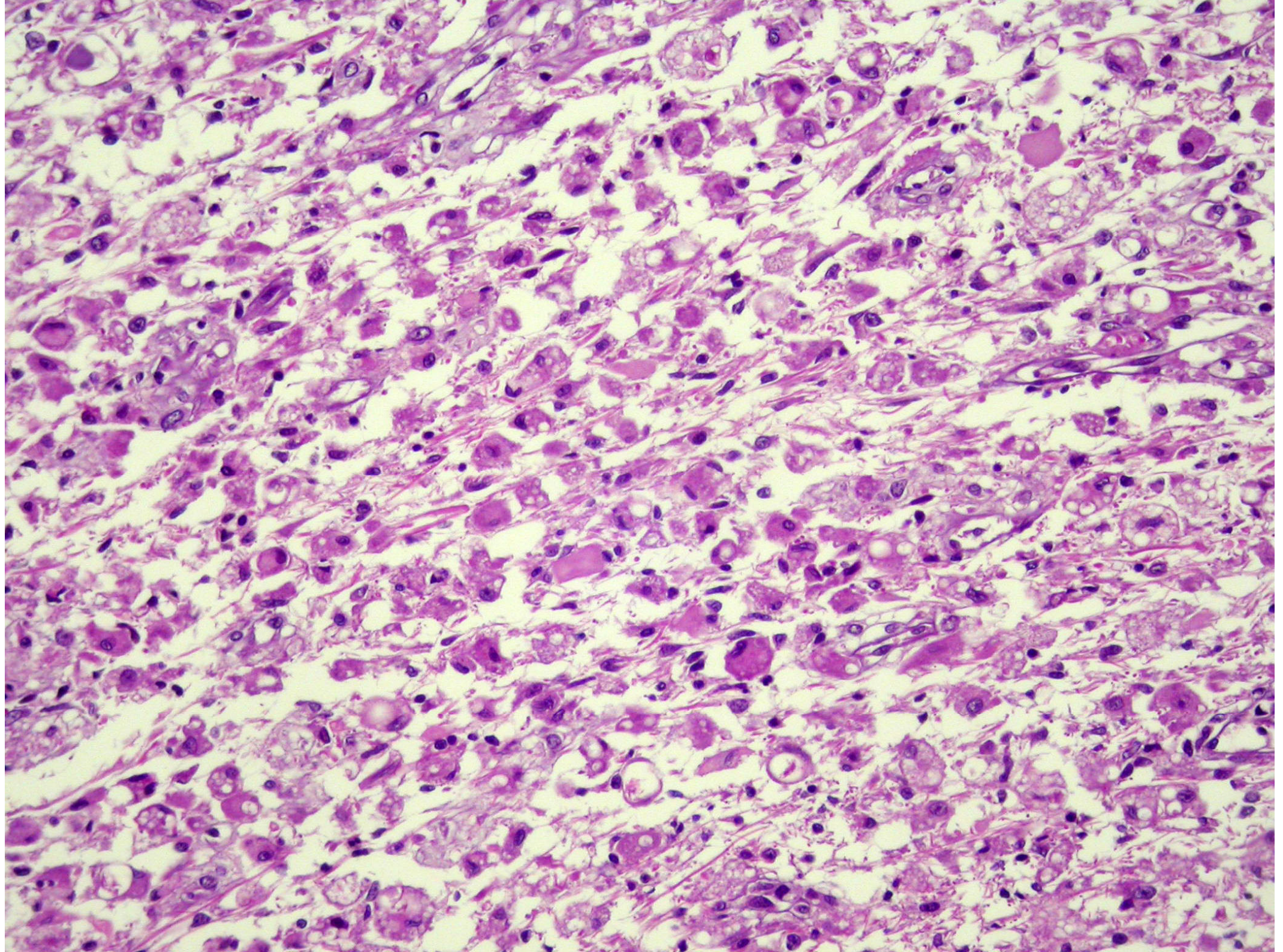












OBRIGADO!