

Dermatomiosite

Profa. Dra. Bruna Duarte Pacheco



Introdução

- ❖ DERMATO (PELE) – MIOSITE (MÚSCULOS): Vasculopatia idiopática inflamatória de Pele e Músculos
- ❖ Dermatomiosite familiar canina: Collie e Pastor Shetland e cruzas – Animais geralmente jovens (genética)
- ❖ Dermatomiosite *similar* ou *like*: Fox terrier, Chow chow, Corgi, Pastor alemão, Daschund, Schnauzer, SRD (outras raças)
- ❖ Humanos casos de miosite mais importante que na MV

Epiodemiologia

- ❖ Incomum
- ❖ Animais jovens: Início dos sintomas entre 2-6 meses de idade – principalmente quando relacionado a quadros genéticos
- ❖ Sem predisposição sexual

Etiopatogenia

- ❖ Desconhecida – Cães e Humanos – Imunomediada desencadeada por fatores ambientais?

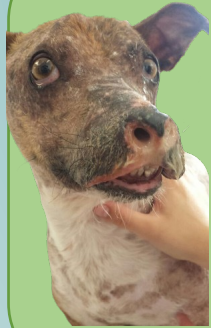
Possíveis causas:

- ❖ Fármacos; Infecções virais; Toxinas; Paraneoplásico; Trauma; Exposição solar
- ❖ Genético: Herança autossômica dominante (cromossomo 35?)

Etiopatogenia



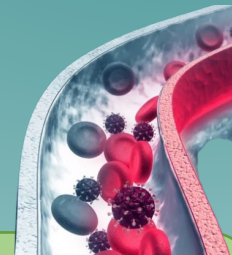
Predisposição
Genética



Dermatomiosite



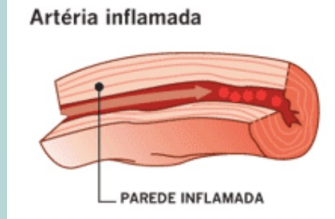
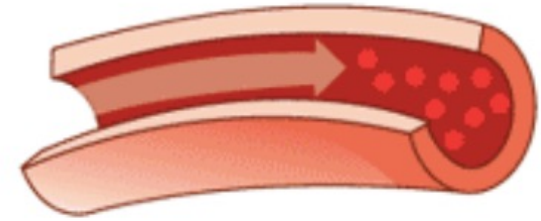
Gatilho
(Fator Ambiental)



Formação de AC
e Citocinas
inflamatórias

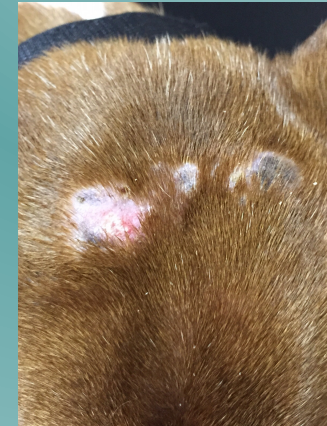
Etiopatogenia

Vaso sanguíneo normal



Dano imunológicos
vasos sanguíneos

Atrofia Cutânea



Isquêmico



Isquemia pele e
músculos

Hipóxia cutânea

Sinais cutâneos

- ❖ Lesões em face e áreas de trauma
- ❖ Dígito e ponta da cauda
- ❖ Onicodistrofia
- ❖ Alopecia, eritema, escamas, crostas
- ❖ Erosões e úlceras
- ❖ Ausência de Prurido

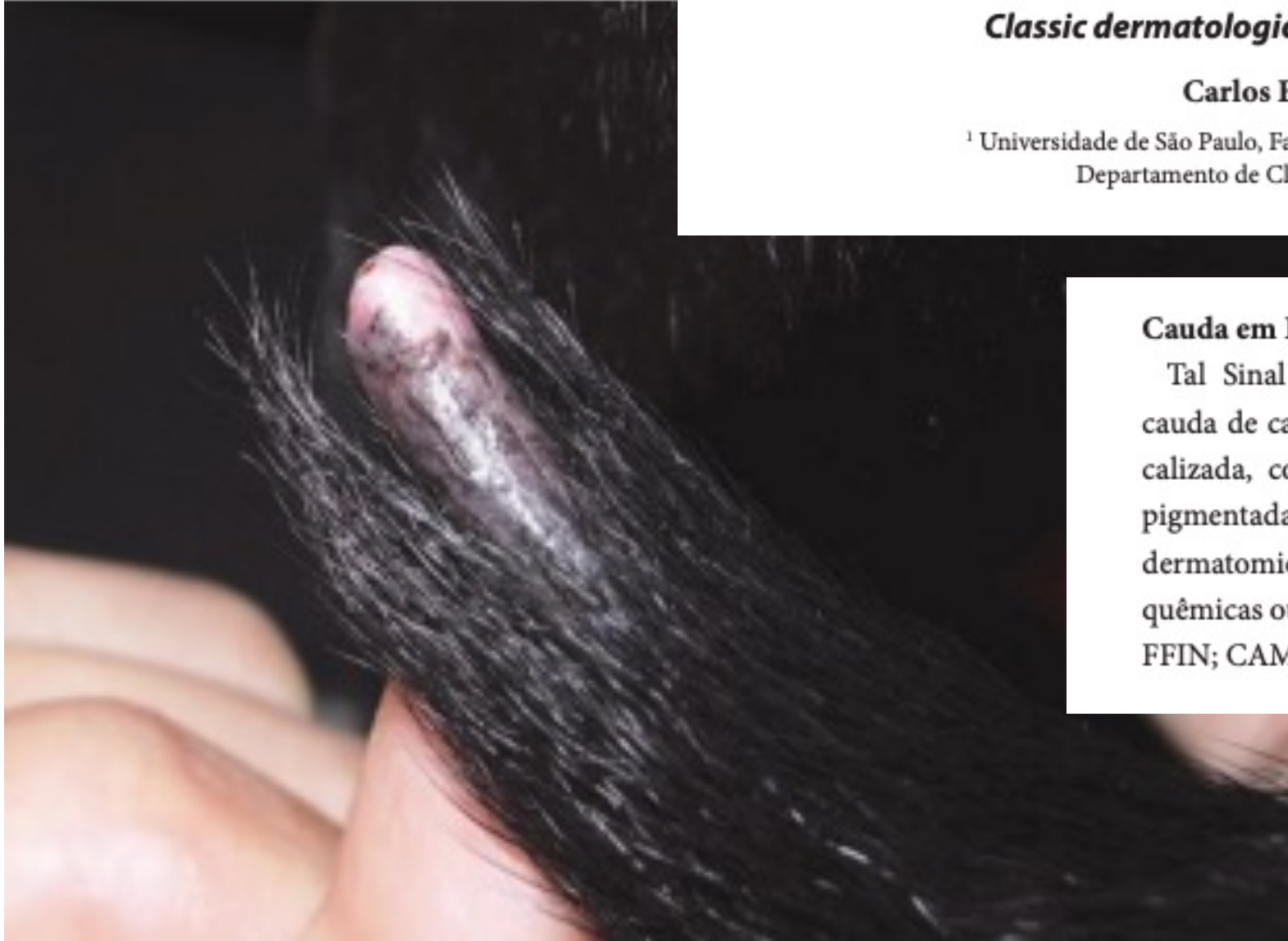


Sinais dermatológicos clássicos na medicina veterinária

Classic dermatological signs in veterinary medicine

Carlos Eduardo LARSSON¹

¹ Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia,
Departamento de Clínica Médica, São Paulo – SP, Brasil



Cauda em Batom

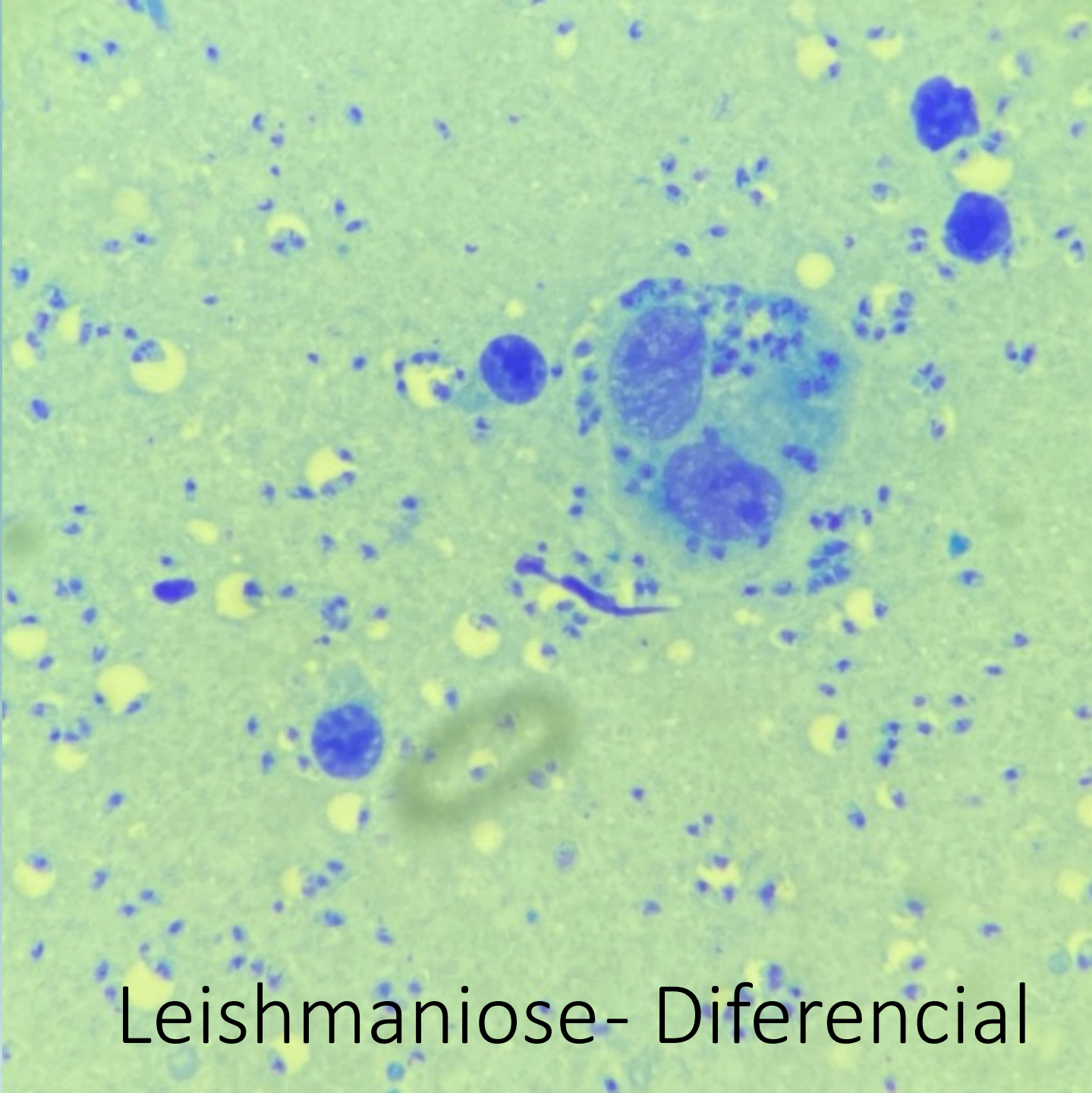
Tal Sinal é observado na extremidade distal da cauda de caninos, que apresenta área de alopecia localizada, com pele preservada, embora, por vezes, pigmentada (figura 7), em caninos acometidos por dermatomiosite familiar canina ou dermatopatias isquêmicas outras (HNILICA, 2011; MILLER JR.; GRIFFIN; CAMPBELL, 2013).





Fonte: Prof. Marconi Farias





Leishmaniose- Diferencial



Fonte: Prof. Marconi Farias

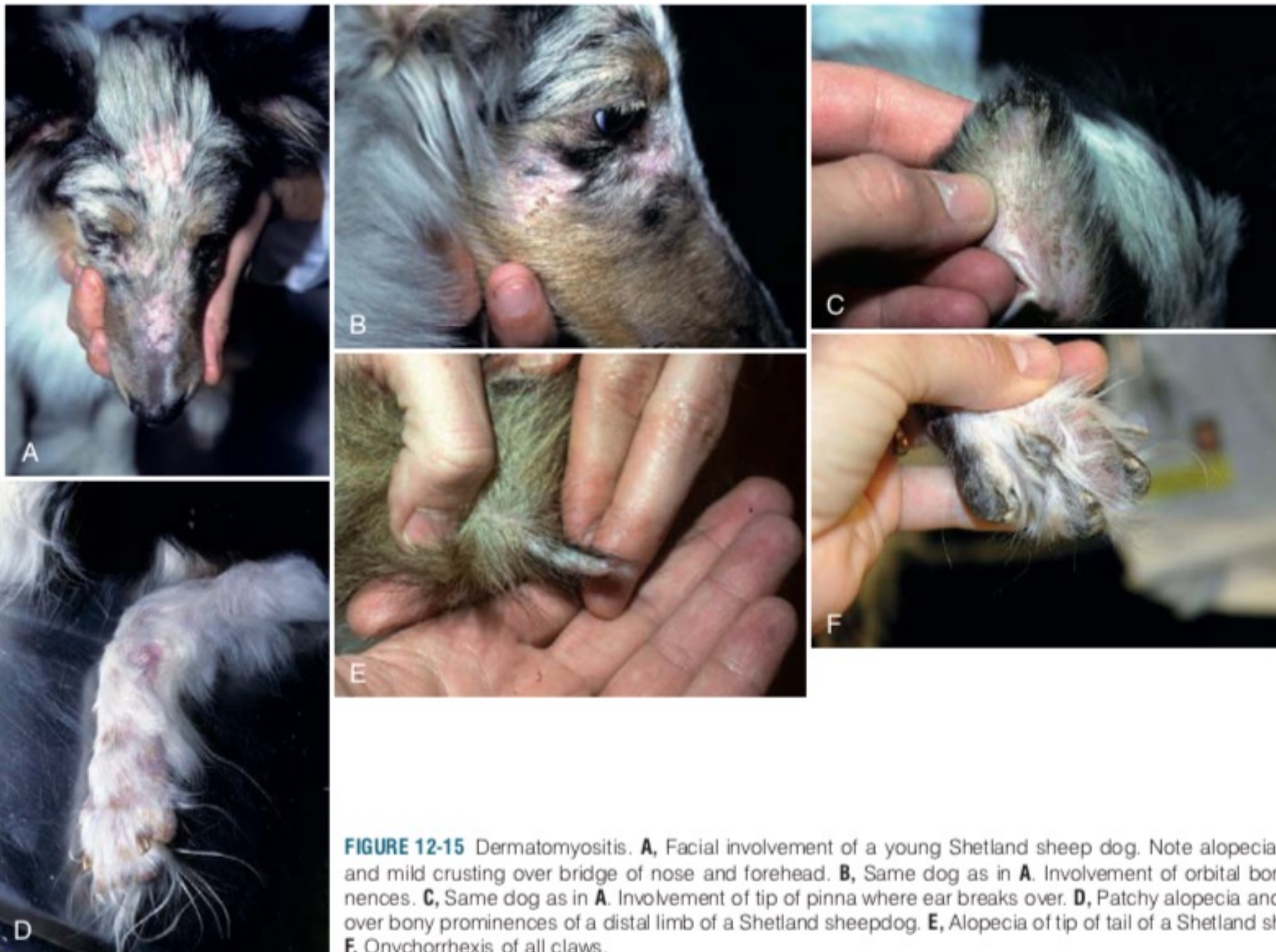
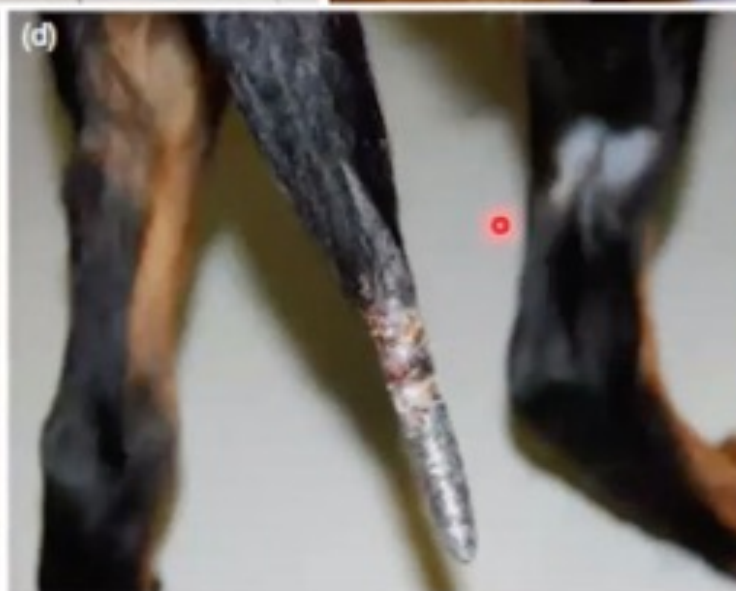


FIGURE 12-15 Dermatomyositis. **A**, Facial involvement of a young Shetland sheep dog. Note alopecia, scaling, and mild crusting over bridge of nose and forehead. **B**, Same dog as in **A**. Involvement of orbital bony prominences. **C**, Same dog as in **A**. Involvement of tip of pinna where ear breaks over. **D**, Patchy alopecia and crusting over bony prominences of a distal limb of a Shetland sheepdog. **E**, Alopecia of tip of tail of a Shetland sheepdog. **F**, Onychorrhexis of all claws.



Fonte: Bresciani et. al., 2014



Sinais sistêmicos

(Vasculopatia tecido muscular e isquemia do músculo)

- ❖ Miosite / Dor
- ❖ Atrofia muscular (membros pélvicos, torácicos, face)
- ❖ Megaesôfago (atrofia mm esofágica); Broncopneumonia; Linfonodomegalia
- ❖ Deformação de cavidades



Fonte: Prof. Marconi Farias



Diagnóstico

Histórico /
Exame físico

Achados
Dermatológicos

Aumento de
CPK - miosite

Histopatológico

Radiografia
(megaesôfago)

MACROSCOPIA

Dois fragmentos de pele, colhidos com punch, medindo em média 5 x 4 x 3 mm , um de coloração esbranquiçada com pêlos claros e superfície crostosa, e o outro de coloração acinzentada com pêlos pretos rarefeitos (1B/3F/PI).

MICROSCOPIA

Cortes histológicos sequenciais de fragmentos de pele. A epiderme apresenta hiperplasia regular, espongirose, ortoqueratose em trançado de cesto e focos de degeneração hidrópica discreta da camada basal com presença de alguns queratinócitos apoptóticos. Estas alterações avançam para o epitélio folicular infundibular. Na derme superficial existe basofilia do colágeno, incontinência pigmentar leve, edema e infiltrado inflamatório monomorfonuclear em padrão perivascular com linfócitos, plasmócitos e mastócitos. Parte dos folículos pilosos aparece inativa. **Não se evidenciam parasitas foliculares.** As glândulas sebáceas estão discretamente hiperplásicas e as apócrinas não apresentam alterações patológicas. Foi realizada coloração especial para fungos (PAS c/d) que resultou **negativa**.

DIAGNÓSTICO OU CONCLUSÕES

DERMATITE DE INTERFACE

COMENTÁRIOS

O padrão lesional histológico observado, unido ao histórico clínico, faz sugerir que se considere a possibilidade clínica de **dermatopatia isquêmica** como a dermatomiosite, a vasculite por reação adversa a droga (farmacodermia) e reacional pós vacinal (longe do local de aplicação).

Histopatologia

Degeneração hidrópica da camada basal

Queratinócitos necróticos na camada basal

Incontinência pigmentar derme superficial

Atrofia folicular

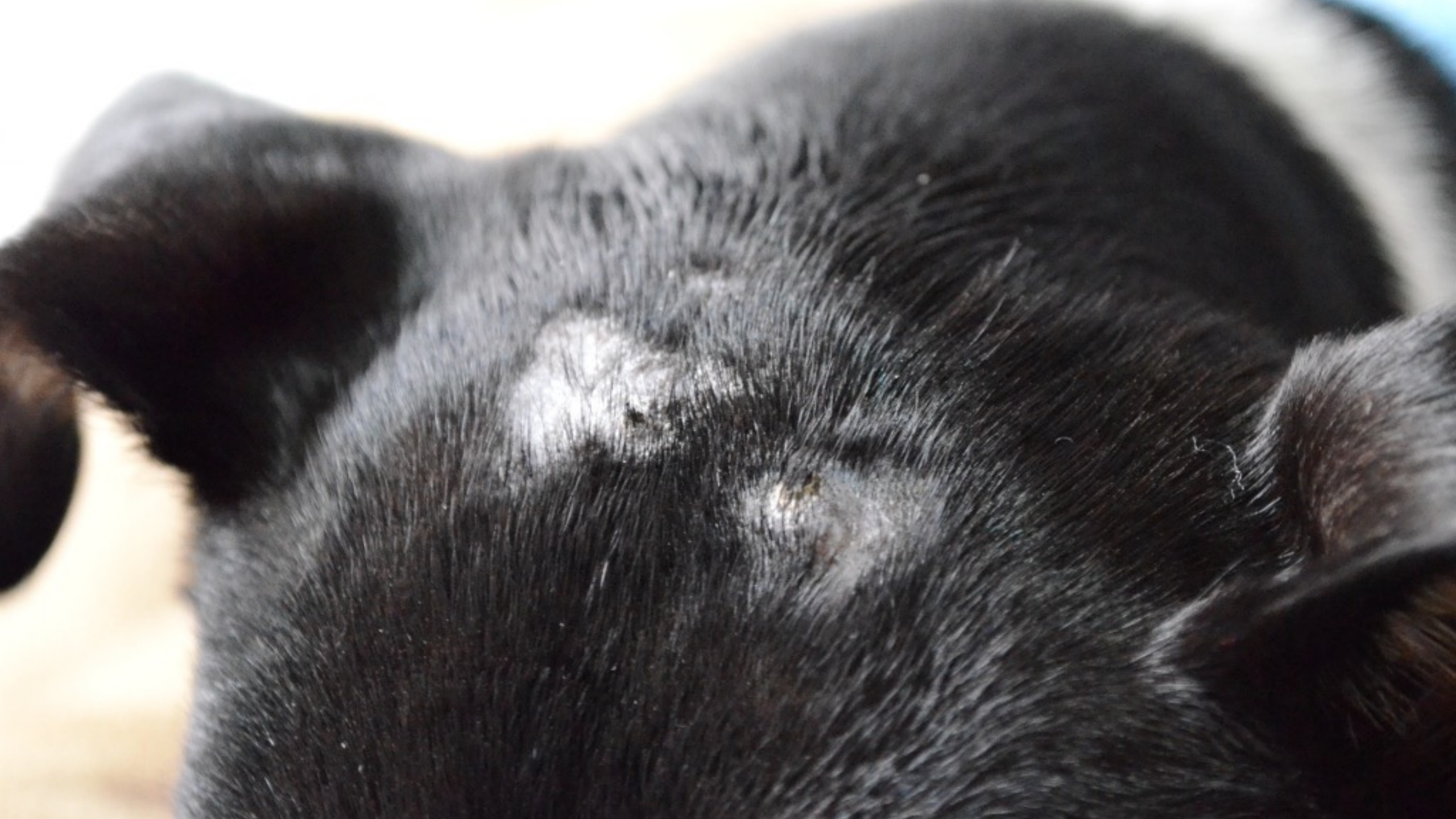
Isquemia

RESULTADOS DOS ENSAIOS

Exame realizado:	BIOPSIA		
PROTOCOLO GERAL IPDVET	IDENT. AMOSTRA (Dados do cliente)	TIPO DE AMOSTRA	RESULTADO DA ANÁLISE
H13217-2013	Tina II	Pele	<p>AVALIAÇÃO MACROSCÓPICA: Recebemos duas amostras de pele coletadas utilizando "Punch".</p> <p>AVALIAÇÃO MICROSCÓPICA: Ambas as amostras apresentam lesões semelhantes. As lesões são caracterizadas por degeneração das células das camadas basais da epiderme com formação de vesículas subepidermais. Focos com neovascularização intensa. Necrose focalmente extensa da epiderme com ulceração e formação de crostas. Presença de edema da derme. Hipertrofia do músculo eretor do pêlo. Infiltrado inflamatório mononuclear leve na derme. Presença poucos exemplares de ácaros (<i>Demodex canis</i>) no interior de folículos pilosos. Atrofia de folículos pilosos com acúmulo de material queratinizado.</p>

Diagnóstico sugestivo: Compatível com dermatite de interface, possivelmente dermatomiosite.





Tratamento

Objetivo: Reduzir inflamação e melhorar perfusão sg

Reduzir o aparecimento de novas lesões

Evitar progressão da doença

Desafiador

Imunossupressores / Imunomoduladores

Tratamento- Suplementação



Omega 3

EPA: 50mg/kg

DHA: 30mg/kg



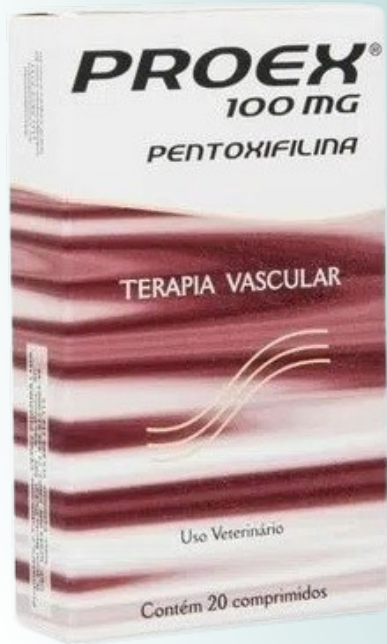
Vitamina E

Reduz radicais livres e
tem efeito
antioxidante e AINE

400-800 UI/cão

Tratamento- Medicamentoso

Pentoxifilina

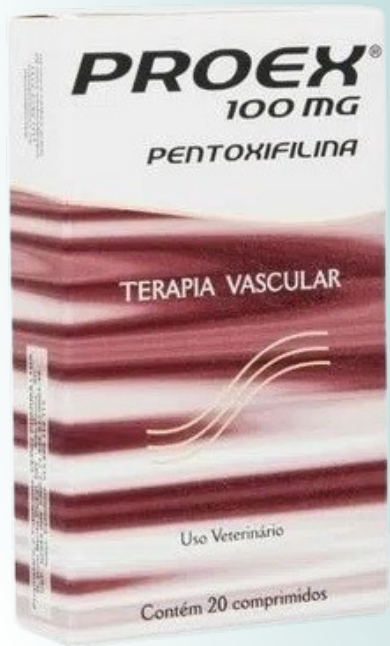


Perfusão vascular: Altera permeabilidades das hemáceas nos VS

Ação AINE:

- Reduz produção de TNF-alfa e Interferons e atividade de células NK
- Inib Linfócitos T e B
- Inibe adesão de células T nos queratinócitos

Tratamento- Medicamentoso



Pentoxifilina

Dose: 25mg/kg/BID

Efeitos adversos: Vômito e diarreia

Associar com outras  terapias

Tratamento- Medicamentoso

Prednisolona

Dose: 1mg/kg/SID

Uso controverso

Uso tópico aumenta fragilidade cutânea e reduz espessura da pele

Efeitos antiinflamatórios podem ser benéficos

Efeitos adversos





HHS Public Access

Author manuscript

J Am Acad Dermatol. Author manuscript; available in PMC 2018 July 08.

Published in final edited form as:

J Am Acad Dermatol. 2017 April ; 76(4): 736–744. doi:10.1016/j.jaad.2016.12.005.

JAK inhibitors in dermatology: the promise of a new drug class

William Damsky, MD/PhD¹ and **Brett A. King, MD/PhD^{1,*}**

¹Department of Dermatology, Yale School of Medicine, New Haven, Connecticut

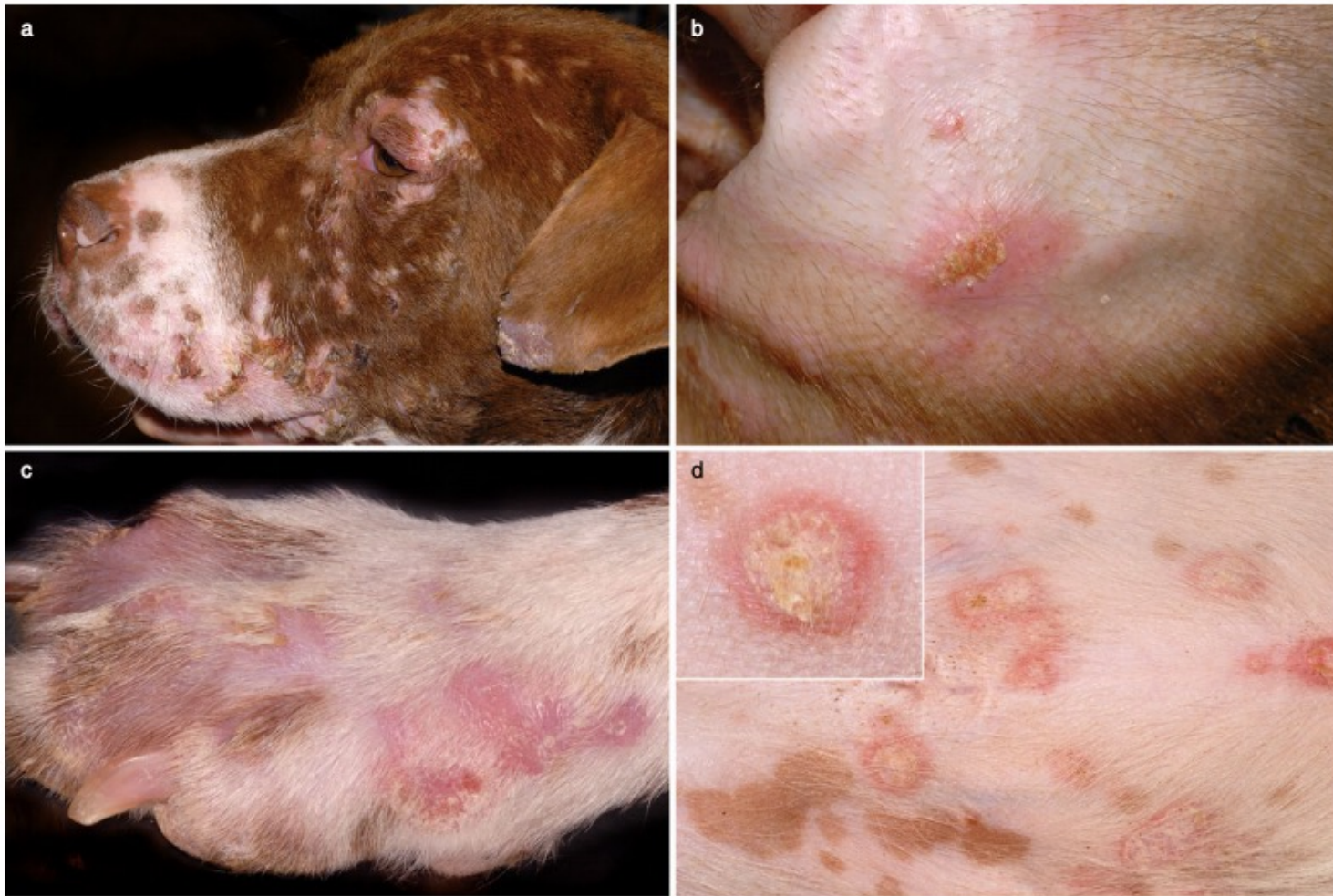
Relatos de casos sugerem eficácia em:

- Dermatomiosite;
- Dermatite actínica crônica;
 - Eritema multiforme;
- Síndrome hipereosinofílica;
 - Lúpus, entre outros.

The role of oclacitinib in the management of ischaemic dermatopathy in four dogs

Britt J. Levy, Keith E. Linder, Thierry Olivry ✉

First published: 21 April 2019 | <https://doi.org/10.1111/vde.12743> | Citations: 1



- Quatro casos sem resposta com corticoides e ou ciclosporina
- 0,5mg/kg/bid 8 semanas – 0,5mg/kg/sid; Remissão completa.
- 2 anos – sem efeitos adversos

Figure 1. Skin lesions characteristic of generalized vaccine-induced ischaemic dermatopathy at initial presentation; mixed breed dog, Case 1 (P1). Pedal and facial oedema with multifocal and regionally symmetrical moth-eaten alopecia; prominent facial and appendicular distribution (a, c). Digital, facial and perioral erosions, with variable overlying crust (a). Erythema, oedema, ulcers and crusts centred over visible vessels on concave pinnae (b). Visible scarring within foci of dorsal pedal alopecia (c). Ventrally distributed 1 to 3 cm diameter plaques with a central blanching focus, overlying scales and peripheral erythema (d and inset).



Figure 3. Skin lesions in a mixed breed dog with ischaemic dermatopathy post-treatment with oclacitinib, Case 1 (P1). Two-years after beginning treatment with oclacitinib, the dog is maintained on 0.5 mg/kg once daily; apart from some areas of scarring alopecia, all lesions have healed (a–d).

Three Cases

Camilo Romero¹, Genesis Garcia



Figure 3. Depigmented and alopecic areas in the nasal planum, perioral and periocular areas, and inflammation of the palpebral tissues (A, B). Necrosis of the distal pinnae (C), skin lesions in the distal limbs, and alopecia, erythema and some crusting and scales in the carpal, tarsal and digital areas (D).

Disease

Rodriguez⁴ & Rafael Heredia¹

Three Cases of Canine Dermatomyositis-Like Disease

Camilo Romero¹, Genesis Garcia¹, Galia Sheinberg², Alberto Cordero³, Daniel Rodriguez⁴ & Rafael Heredia¹

Pentoxifilina 25mg/kg/BID+ Prednisolona 2.2mg/kg/SID

Pentoxifilina 25mg/kg/BID+ Prednisolona 1mg/kg/SID + Azatioprina 2.2mg/kg/SID

Iniciou: Pentoxi + Pred → Doxicilina + Niacinamida + Oclacitinib

OBJETIVO DO TRATAMENTO

Reduzir potenciais traumas (brincadeiras)

Tratar infecções secundárias

Manter a doença controlada

Afastar o animal do sol

Áreas atróficas > predisposição a lesões solares

Eles são sempre os filhos de alguém!!



Vetbrunapacheco

