

COMPLEXO GENGIVITE ESTOMATITE FELINA

Rayssa Bifano de Oliveira Silva¹
Wander Glayson Pereira Barbosa¹
Caroliny Diniz Ferreira¹
Rafael Franco Vilela¹
Lucas Peres da Silva¹
Mayara Cristine Ferreira Aguiar²

rayssa_bifano@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências Agrárias

PALAVRAS-CHAVE: cavidade oral; doença oral; lesões na boca.

INTRODUÇÃO

O Complexo Gengivite Estomatite Felina (CGEF) é uma doença inflamatória que acomete a cavidade oral de carácter crônico, sendo a segunda doença oral mais comum em felinos (NIZA *et al.*, 2004; STEUERNAGEL, 2007). Tal afecção acomete gatos de todas as idades, porém, animais idosos são gravemente afetados. Algumas raças como: Abissínio, Birmanês, Siamês e Himalaia, manifestam-se lesões acentuadas, questionando se há ou não uma predisposição genética (NIZA *et al.*, 2004; BARBOSA *et al.*, 2018). Por se tratar de uma doença de etiologia desconhecida com causas multifatoriais, não existe uma profilaxia estabelecida. Desta forma, é importante o cuidado com a saúde bucal dos felinos, evitando assim a formação de placa bacteriana (NILZA *et al.*, 2004; STEUERNAGEL, 2007; SONTAG *et al.*, 2017). Diante disso, o objetivo desta revisão de literatura é esclarecer aspectos etiológicos, diagnóstico, bem como tratamentos disponíveis para os pacientes acometidos.

METODOLOGIA

Foi realizado uma pesquisa em diversas bases de dados como *Scielo* e Google Acadêmico com o objetivo de elaborar este trabalho. Para construção da revisão de literatura, foram usadas as seguintes palavras-chave: cavidade oral, doença oral, lesões na boca. A pesquisa resultou num total de 237 artigos, sendo 9 deste usados para organização do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O CGEF é uma doença comum em gatos, sendo considerada de caráter crônico, com presença de inflamação, ulceração e proliferação dos tecidos moles da boca. É uma das causas mais comuns de afecção oral em gatos, juntamente com a doença

¹Acadêmicos em Medicina Veterinária na Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

²Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX, Médica Veterinária e Mestre em Medicina Veterinária pela Universidade Federal do Espírito Santo.

periodontal (ALLEMAND *et al.*, 2013). Pode estar associando a essa afecção a lesão de reabsorção dentária felina, que ocorre devido a estimulação inflamatória primária da reabsorção dos dentes (ALLEMAND *et al.*, 2013; NIZA *et al.*, 2004). A etiologia do CGEF é desconhecida, entretanto acredita-se que a doença seja de origem multifatorial. Possivelmente vírus, bactérias, reação autoimune, genética, nutrição e o ambiente em que o animal vive, são fatores que favorecem o desenvolvimento da doença (FILHO *et al.*, 2017; BARBOSA *et al.*, 2018). Mesmo sendo encontrado de forma assintomática em felinos, animais que apresentam halitose podem indicar a doença (BARBOSA *et al.*, 2018). Quando sintomáticos, pode-se observar: disfagia, perda de peso, ptialismo, halitose, sialorréia, prurido, presença de dor e dificuldade de apreensão de alimentos, mudanças de comportamento apresentando agressividade, irritação, depressão e diminuição da auto higienização (FILHO, 2015; SANTOS *et al.*, 2016). Os animais acometidos manifestam lesões eritematosas, ulcerativas, proliferativas atingindo a gengiva, arcos glossopalatinos, língua, palato, lábios e mucosa bucal. Alguns casos constatam-se juntamente, um processo de reabsorção dentária felina e tendo como resultado a queda do dente (ALLEMAND *et al.*, 2013; NIZA *et al.*, 2004; BARBOSA *et al.*, 2018). Para o diagnóstico, é indispensável uma anamnese detalhada, incluindo idade, tipo de alimentação, estilo de vida do animal, evolução do processo e persistência dos sintomas. O exame clínico da cavidade oral na maioria dos animais, só é possível com o animal tranquilizado ou sob anestesia geral, devido a dor intensa (STEUERNAGEL, 2007). O exame citológico é um teste rápido, pouco invasivo e útil para lesões de orofaringe, das quais os resultados, muitas vezes, relacionam-se com os achados histopatológicos, que pode ser realizado isoladamente ou concomitantemente à biopsia e/ou coleta de material biológico para cultura de bactérias e fungos (BARBOSA *et al.*, 2018). O diagnóstico definitivo é estabelecido por biópsia e histopatológico das lesões, demonstrando infiltrado linfocítico-plasmocítico (ALLEMAND *et al.*, 2013). Tal exame é recomendando quando as lesões estiverem assimétricas ou quando não respondem ao tratamento, podendo assim excluir outras possíveis causas para as lesões (BARBOSA *et al.*, 2018). Exames complementares como isolamento em cultivo celular, imunoistoquímica e PCR, podem ser feitos para apurar possíveis agentes virais, bacterianos e fúngicos que podem estar associados. Os principais diagnósticos diferenciais são: doença periodontal severa, imunodepressão associada à infecção pelo FeLV, granuloma eosinofílico, diabete melito, insuficiência renal e doenças autoimunes, tais como pênfigo vulgar, necrose epidérmica tóxica, vasculite por hipersensibilidade, lupus eritematoso e eritema multiforme (FILHO *et al.*, 2017). Dependendo do caso e manifestação da doença, poderá ser realizado tratamento clínico e/ou cirúrgico. Diversos estudos foram desenvolvidos afim de se obter um tratamento curativo e eficaz, porém os procedimentos disponíveis não têm apresentado uma resposta satisfatória quanto à resolução do problema, sendo que na maioria dos casos se mostram incompletas e transitórias (NIZA *et al.*, 2004). O tratamento periodontal é a abordagem inicial, os dentes com retração gengival, mobilidade, bolsa periodontal e exposição de furca, devem ser extraídos por contribuírem com a cronicidade da doença, uma vez que favorecem a inflamação da cavidade oral (STEUERNAGEL, 2007). O tratamento também inclui uso de fármacos para regulação da resposta imune do paciente em complemento ao procedimento cirúrgico devido ao fato da gengivite estar correlacionada com alterações imunológicas. O uso dessas medicações pode promover controle do processo inflamatório (NIZA *et al.*, 2004; STEUERNAGEL, 2007). Para minimizar a presença de agentes bacterianos, deve-

se utilizar antibióticos, sendo os de primeira escolha: amoxicilina; amoxicilina associado ao clavulanato de potássio, doxiciclina, clindamicina, enrofloxacina e a associação espiromicina e metronidazol (ALLEMAND *et al.*, 2013; NIZA *et al.*, 2004). Se tratando da prevenção, o tutor deve regularmente escovar os dentes do animal, acrescentando aplicações de géis antibacterianos à base de doxiciclina ou de ascarboato de zinco. Dietas caseiras ou comerciais que sejam simultaneamente hipoalergênicas, devem ser utilizadas para minimizar a formação de cálculos dentários (NIZA *et al.*, 2004). É importante que o proprietário esteja ciente do carácter crônico desta doença e das diversas medidas terapêuticas indicadas, assim como a possibilidade de refratariedade (NILZA *et al.*, 2004; STEUERNAGEL, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O complexo gengivite estomatite é uma doença de etiologia desconhecida, carácter crônico, que na grande maioria das vezes não respondem aos tratamentos disponíveis. A melhor forma para a prevenção da doença é o tutor realizar a limpeza oral dos felinos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLEMAND, V. C.; RADIGHIERI, R.; BEARL, C. A. Gengivite-estomatite linfoplasmocitária felina: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 24-29, 2013.

BARBOSA, R. C. C.; GITTI, C. B.; CASTRO, M. C. N.; ALMEIDA, F. M. Aspectos clínicos e laboratoriais do complexo gengivite-estomatite em gatos domésticos. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 6, p. 1784-1792, 2018.

FILHO, R. P. S. **Gengivite estomatite crônica em gatos e sua correlação clínico-morfológica com o vírus da imunodeficiência felina**. Orientadora: Janaina Serra Azul Monteiro Evangelista, 2015, 52 f. Dissertação (Pós-Graduação em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Estadual do Ceará, Ceará, 2015.

FILHO, R. P. S.; SAMPAIO, K. O.; EVANGELISTA, J. S. A. M.; CAGNINI, D. Q.; CUNHA, M. G. M. C. M. Gengivo-estomatite felina. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, Ceará, v. 11, n. 2, p. 233-243, Junho, 2017.

MEDINA, M. R.; BECK, C.; BAUMHARDT, R. Complexo gengivite estomatite felina. **Salão do Conhecimento – Ciência alimentando o Brasil**, Ijuí – RS, 2016.

NIZA, M. M. R. E.; MESTRINHO, L. A.; VILELA, C. L. Gengivo-estomatite crônica felina – um desafio clínico. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, Lisboa, v.99, n. 551, p. 127-135, 2004.

SANTOS, B.; REQUICHA, J. F.; PIRES, M. A.; VIEGAS, C. Complexo gengivite-estomatite-faringite felino: a doença e o diagnóstico. **Revista Lusófona de Ciências e Medicina Veterinária**, Lisboa, p. 18-27, 2016.

SONTAG, S. C.; RUBIO, K. A. J. Complexo gengivite estomatite felina: Revisão sistemática dos tratamentos. **Anais do II Simpósio em Produção Sustentável e Saúde Animal**, Maringá, p. 64-68, 2017.

STEUERNAGEL, E. **Gengivite-estomatite em felinos domésticos**. Orientadora: Fernanda Vieira Amorim, 2007, 31 f. Monografia (Pós-Graduação em Medicina Veterinária) – Centro de Ciências Veterinária, Universidade Castelo Branco, Joinville, 2007.