

TRATAMENTO DE OTITE EM CÃO- RELATO DE CASO

Luana Missina Teixeira¹
Ranielly Cristine de Oliveira e Silva¹
Rogerio Oliva Carvalho²

Raniellyoliver1@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências Agrárias

RESUMO

A otite canina é um processo inflamatório que afeta os ouvidos dos cães. Suas causas podem variar, abrangendo desde infecções bacterianas e fúngicas até alergias, acúmulo excessivo de cera, presença de ácaros e outros elementos irritantes. Os sinais mais frequentes dessa condição em cães envolvem intensa coceira no ouvido, movimentos repetitivos de sacudir a cabeça, esfregar a orelha no chão, desconforto, presença de odor desagradável e possível secreção auricular. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de otite com sintomatologia nervosa ocorrido na clínica Veterinária CentroVet em João Monlevade e enfatizar a importância do conhecimento sobre a Otite. O animal foi levado a clínica por apresentar crises convulsivas acompanhadas de febre e sintomas de dor, como choro frequente e movimentos de balanço da cabeça. Foi também observado um otohematoma sugerindo a presença de otite. Na radiografia que foi evidenciada a presença de uma estenose confirmando a inflamação. O protocolo de tratamento resumiu-se na administração tratamento tópico e sistêmico para otite com uso do Posatex, Agemoxi 250mg, mellis vet e cronidor. As crises convulsivas foram tratadas com Diazepam e Fenobarbital. Após sete dias de tratamento houve melhora clínica.

PALAVRAS-CHAVE: otites; canal externo; ouvido; otopatias; cães; sinais clínicos.

INTRODUÇÃO

As otites são caracterizadas como um processo inflamatório que pode manifestar-se de forma aguda ou crônica afetando o canal auditivo de animais de estimação. Essa condição ocorre com maior frequência em espécies de cães domésticos (*Canis familiares*), e é uma das enfermidades mais recorrentes nos pacientes atendidos em clínicas veterinárias especializadas em animais de pequeno porte (ROSSI, 2018).

¹ Graduanda em Medicina Veterinária do Centro Universitário Vértice - UNIVERTIX

² Médico Veterinário – Pós doutor em Parasitologia e Professor do Centro Universitário Vértice - UNIVERTIX

As regiões do ouvido afetadas desempenham um papel crucial na avaliação da gravidade da condição, sendo divididas em otite externa, otite média e otite interna (NASCENTE *et al.*, 2006).

A sua origem é complexa, envolvendo diversos fatores, porém microrganismos como fungos e bactérias frequentemente estão ligados a essa condição (VIEIRA *et al.*, 2018; SOUZA *et al.*, 2015).

A otite externa é a variante mais frequente, embora não seja de natureza grave, requerendo, contudo, atenção especial. Ela se caracteriza como uma inflamação, tanto crônica quanto aguda, que afeta o canal auditivo externo. Pode se manifestar em um único ou ambos os ouvidos, ocorrendo de forma recorrente ou mantendo-se ao longo de aproximadamente 3 meses, podendo evoluir para uma otite média ou interna (DEGAM, ROSSATO e ROMANO, 2020).

Enquanto a otite interna envolve a inflamação abrangente da estrutura interna do ouvido, abarcando até mesmo o sistema vestibular e, a ausência de tratamento pode culminar em uma condição grave conhecida como meningoencefalite, caracterizada por inflamação do sistema nervoso central (DEGAM, ROSSATO e ROMANO, 2020).

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de otite com sintomatologia nervosa ocorrido na clínica Veterinária CentroVet em João Monlevade e enfatizar a importância do conhecimento sobre a Otite.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Otite

Os múltiplos fatores que desempenham um papel no surgimento da otite externa podem ser categorizados em três grupos distintos: fatores primários, predisponentes e perpetuantes. Esses fatores são capazes de instigar a inflamação no ouvido, mesmo quando outras características se mantêm em estados normais. Exemplos notáveis incluem atopia, presença de corpos estranhos e infecções por ácaros auriculares, sendo esses os casos mais frequentes (ETTINGER e FELDMAN, 1997).

No espectro das causas das otites, diversos fatores etiológicos entram em jogo, assim como elementos predisponentes. Esses últimos podem envolver a presença de pelos na região da orelha, a conformação pendular da orelha, umidade excessiva no canal auditivo, abordagens terapêuticas inadequadas e até mesmo obstruções do canal auditivo. Além disso, há fatores que perpetuam o quadro, resultando do agravamento das otites, pela proliferação de fungos e bactérias, impedindo a sua resolução adequada (Feitosa, 2014).

A microbiota normal presente no canal auditivo externo consiste principalmente em bactérias e leveduras, como *Staphylococcus* spp. e *Malassezia pachydermatis*. Essa composição é relativamente constante e estável. Contudo, quando ocorrem alterações no ambiente auricular, como mudanças de temperatura, umidade e pH, a microbiota natural pode sofrer modificações significativas. Isso pode levar a um crescimento excessivo de microrganismos, incluindo patógenos oportunistas (CARVALHO, 2017).

A otomicose, também conhecida como dermatomicose do ouvido externo, é causada por fungos pertencentes aos gêneros *Microsporum*, *Cândida*, *Tricophyton*, *Aspergillus* e *Peyronellaea*. Um exemplo é a *Malassezia pachydermatis* (também chamada de *Pityrosporum canis*), frequentemente encontrada em cães e gatos com ou sem otite externa média. A relevância desse microrganismo como patógeno ainda não é totalmente esclarecida (DEGAM, ROSSATO e ROMANO; 2020)

Quando as causas primárias da otite são negligenciadas e o tratamento aplicado é inadequado, além das mudanças no microclima do canal auditivo, ocorre uma colonização rápida das bactérias, tanto comensais quanto patogênicas, no interior do canal. Isso leva a uma intensificação e prolongamento da resposta inflamatória (FONSECA, 2018).

As infecções bacterianas primárias frequentemente englobam cepas de *Staphylococcus* spp. e *Streptococcus* spp. Enquanto isso, nas infecções crônicas, é mais comum a presença de bastonetes Gram-negativos, incluindo espécies como *Proteus* spp., *Klebsiella* spp., *Escherichia coli* ou *Pseudomonas* spp. (DEGAM, ROSSATO e ROMANO; 2020).

As bactérias do gênero *Pseudomonas*, em particular, demonstram um comportamento oportunista, prosperando em ambientes auriculares com maior umidade e quando a população comensal está ausente, como pode ocorrer após a exposição repetida a antibióticos. A ação das enzimas líticas liberadas pelas *Pseudomonas* spp. culmina na ulceração do epitélio de revestimento, desencadeando inflamação grave e sensações dolorosas (FONSECA, 2018).

Em cães, gatos e suínos, as infecções bacterianas na orelha externa são comuns. *Mycoplasma* já foram isoladas do ouvido externo de caprinos. Nos casos de cães e gatos, bactérias como *S. intermedius*, *S. aureus*, *Streptococcus* beta-hemolíticos, *Proteus* spp., *Pseudomonas* spp. e *Escherichia coli* podem colonizar e causar infecções no ouvido externo (JONES *et al.*; 2000).

O pH típico do canal auditivo de cães varia entre 4,6 e 7,2. Em média, observa-se um pH de cerca de 6,1 a 6,2, sendo ligeiramente diferente entre machos e fêmeas (SILVA, 2014). Quando há ocorrência de otite externa, o pH do canal auditivo apresenta variações. Em casos agudos, o pH tende a atingir uma média de cerca de 5,9, com uma faixa variável de 5,9 a 7,2. Já em casos crônicos, a média de pH é em torno de 6,8, com uma variação entre 6,0 e 7,4 (HARVEY *et al.*, 2004).

A temperatura do meato acústico externo em cães apresenta uma faixa de variação de 38,2°C a 38,4°C. Geralmente, essa temperatura é cerca de 0,6°C mais baixa em comparação com a temperatura retal média (HARVEY *et al.*, 2004).

Sinais Clínicos

Os sinais frequentemente observados incluem vermelhidão, inchaço, dor no ouvido, secreção auricular e coceira evidenciada por movimentos de cabeça. Uma avaliação minuciosa do histórico clínico, juntamente com exames físicos e complementares abrangentes, é crucial para identificar os fatores que predispõem, iniciam, agravam e mantêm a condição em cada animal. Esse processo é fundamental para garantir um tratamento eficaz (Silva; Santos, 2017).

De tempos em tempos, a condição do canal auditivo pode também se manifestar por meio de sinais como vocalização, agitação e até uma certa hiperexcitabilidade (SAMPAIO, 2014).

Em situações recorrentes ou crônicas de otite externa, esses sinais clínicos têm a capacidade de avançar e ocasionar transformações proliferativas, tais como hiperqueratose e hiperplasia das glândulas sebáceas e ceruminosas. Isso pode levar a uma redução do diâmetro do canal auditivo externo, assim como a formação de fibrose e calcificação na cartilagem auricular. Como consequência, a membrana timpânica pode ser exposta a riscos de ruptura, facilitando o desenvolvimento de uma otite média (SAMPAIO, 2014).

Complicações auditivas, incluindo surdez, também podem surgir quando a doença afeta o ouvido interno (SAMPAIO, 2014).

Diagnostico

O processo diagnóstico tem início por meio da anamnese, envolvendo questionamentos ao proprietário sobre o momento de surgimento dos sintomas, progressão do quadro, possíveis padrões sazonais e reações a tratamentos anteriores (LIMA, 2011).

A avaliação da sensibilidade à dor no ouvido pode ser conduzida através de dois testes. O primeiro é o teste de elevação dorsal do pavilhão auricular, que envolve uma suave tração ascendente do pavilhão auricular. O segundo é o teste de pressão no trago, onde é aplicada uma leve pressão na área da cartilagem trago. Em ambos os testes, a presença de dor é considerada positiva se o animal abanar a cabeça, rosnar, tentar morder ou se esforçar para se afastar durante a realização do teste (PEIXOTO, 2016).

A citologia é um exame de diagnóstico rápido, prático e essencial que deve ser regularmente conduzido em todos os pacientes com sintomas de otite externa. Isso se deve ao fato de que a citologia possibilita a observação das populações microbianas presentes no canal auditivo externo (CARVALHO, 2017).

A análise da citologia auricular é efetuada através do microscópio, com uma ampliação de 400x. Isso possibilita a identificação de células inflamatórias que raramente estão presentes em ouvidos saudáveis, indicando assim a presença de processos inflamatórios. Aumentando a ampliação para 1000x, é possível observar

microrganismos, como bastonetes, cocos e leveduras (MAGALHÃES; MORAIS; DRESCH, 2017).

De acordo com estudos, a presença de mais de 5 leveduras por campo e mais de 25 cocos por campo na ampliação de 1000x está estatisticamente relacionada a casos de otite externa. Portanto, esses números devem ser considerados anormais e indicativos da condição (GREGÓRIO, 2013).

O exame direto do cerúmen deve ser conduzido quando há suspeita de otite parasitária (GREGÓRIO, 2013).

Usando uma haste flexível estéril, é possível coletar uma pequena porção do conteúdo presente no canal auditivo externo do animal. Esse material é então colocado em óleo mineral e examinado através de um microscópio, permitindo a detecção dos ácaros (DIENSTMANN, 2010).

Tratamento e prevenção

O plano de tratamento para otite externa envolve uma série de etapas: (1) identificação e tratamento dos fatores primários e predisponentes sempre que possível; (2) realização de limpeza do canal auditivo para remover detritos e exsudatos; (3) administração de tratamento tópico; (4) aplicação de terapia sistêmica quando necessário; (5) controle dos fatores que perpetuam a condição; (6) orientação e instrução ao proprietário; (7) acompanhamento da resposta ao tratamento por meio de consultas de retorno; (8) estabelecimento de tratamento preventivo e de manutenção quando necessário; (9) reversão de alterações patológicas crônicas. (FONSECA, 2018)

METODOLOGIA

Na data de 06 de novembro de 2020, um cão da raça pastor alemão, de 29 kg, denominado Bolt, foi atendido na clínica veterinária Centrovét, localizada em João Monlevade, Minas Gerais. O animal, aproximadamente com dois anos de idade, apresentava crises convulsivas acompanhadas de febre, registrando uma temperatura de 41,0°C. O tutor do animal relatou sintomas de dor, como choro

frequente e movimentos de balanço da cabeça. Foi também observado um otohematoma sugerindo a presença de otite.

Foi solicitado diversos exames, incluindo Hemograma, Análise Bioquímica e Radiografia. Na análise radiográfica, foi identificado um processo inflamatório acompanhado de estenose ou presença de conteúdo intraluminal na região proximal dos condutos auditivos bilateralmente, O hemograma revelou apenas a presença de níveis reduzidos de glicose. No exame bioquímico, observou-se uma elevação nos níveis de alanina aminotransferase (ALT), sugerindo a possibilidade de comprometimento hepático ou intoxicação.

Por não tenha sido realizada uma citologia auricular e cultura para a identificação específica de bactérias ou fungos causadores de otite, foi optado pelo tratamento padrão.

O plano terapêutico empregou uma combinação de medicamentos, incluindo solução otológica Posatex administrado 8 gotas em cada ouvido uma vez ao dia durante um período de 7 dias; o antibiótico amoxicilina + clavulanato de potássio (agemoxi 250mg) administrado por via oral com dosagem de um comprimido a cada 12 horas por 7 dias; uso do anti-inflamatório meloxicam (Mellis Vet 4 mg) administrado oralmente, com dosagem de um comprimido mais meio comprimido a cada 24 horas por 5 dias; para controle da dor foi usado Cloridrato de Tramadol (Cronidor 40 mg) administrado oralmente, com dosagem de um comprimido mais um quarto de comprimido a cada 12 horas por 5 dias; para a limpeza do conduto auditivo foi instilado com um jato da solução otológica Phisio Antiodor em cada ouvido, seguindo-se massagem; adicionalmente, compressas de gelo foram aplicadas para controlar a hipertermia. As crises convulsivas foram tratadas com Diazepam (1,0 mg/kg) e Fenobarbital (3 mg/kg) administrados intravenosamente.

O cão permaneceu hospitalizado para monitoramento e observação, e devido à resposta favorável ao tratamento, a alta hospitalar foi recomendada após um período de 2 dias.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A otite externa é uma condição dermatológica de significativa relevância na prática clínica de animais de companhia. Caracteriza-se pela inflamação que afeta a região auricular externa, abrangendo desde o pavilhão auricular até a porção exterior da membrana timpânica. a (SOUZA; LENZI; KITAMURA, 2017)

O anti-inflamatório opioide Cronidor® 12 mg foi administrado com o objetivo de reduzir a inflamação e aliviar a dor do paciente. O antibiótico amoxicilina + clavulanato de potássio (Agemoxi 250 mg), um agente beta-lactâmico do tipo aminopenicilina com propriedades bactericidas, foi empregado para tratar infecções bacterianas de amplo espectro, visto que não foi identificado a bactéria. Adicionalmente, o meloxicam foi empregado como um anti-inflamatório não-esteroidal e analgésico para controlar dores de maior intensidade (VIANA, 2019).

Devido à elevada agitação do animal, a administração do tratamento tópico pelo tutor mostrava-se desafiadora. Mas foi prescrito o uso da solução otológica Posatex, por conter antibiótico (Orbifloxacino), anti-inflamatório (Furoato de mometasona) e anti-fúngico (Posaconazol) de uso tópico, medicamentos indicados para tratamento tópico das otites externas segundo Jericó, Neto E Kogika (2023).

De maneira similar ao enfoque terapêutico tópico, o tratamento sistêmico engloba a utilização de parasiticidas, antifúngicos, antibióticos e anti-inflamatórios. A abordagem terapêutica sistêmica é indicada nos cenários seguintes: otite externa severa, associação com otite média, identificação de tecido inflamatório proliferativo levando a obstrução superior a 50% do lúmen do canal auditivo, impossibilidade por parte do tutor de aplicar tratamento tópico, suspeita ou manifestação de reações adversas ao tratamento local, e quando a aplicação tópica inicial demonstrou ser ineficaz. (MILLER *et al.*, 2013).

No dia 13 de setembro de 2020, o tutor retornou como cão onde foi constatado melhora clínica, cessando as crises convulsivas e sinais de dor. Foi suspenso as medicações, permanecendo somente com a limpeza do conduto auditivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A otite externa canina constitui uma das patologias mais prevalentes no contexto da clínica médica de animais de pequeno porte. Para o estabelecimento de

um diagnóstico conclusivo, a condução de uma anamnese detalhada e a realização de exames físicos minuciosos, aliados à obtenção de exames complementares, emergem como elementos de importância inquestionável. O protocolo terapêutico inerente engloba uma sequência de procedimentos, cuja compreensão e esclarecimento ao proprietário são imperativos, dado que este figura como um participante de significativa influência ao longo da duração do tratamento.

O processo de higienização do conduto auditivo apresenta-se como um aspecto de inegável essencialidade, contribuindo para a eficácia do tratamento global. A prescrição de agentes farmacológicos, por sua vez, deve ser deliberada de acordo com a etiologia subjacente da infecção. A intervenção cirúrgica assume indicação quando a cronicidade e a irreversibilidade dos processos inflamatórios se consolidam, ou em situações em que não se evidencia resposta positiva ao tratamento médico, especialmente em casos de otites recorrentes.

REFERÊNCIAS

BIRCHARD, S. J; SHERDING, R. G. **Manual Saunders: clínica de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2.ed. 2003.

CARVALHO, L. C. A. **Etiologia e perfil de resistência de bactérias isoladas de otite externa em cães**. 2017. 97 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

DIENSTMANN, S. **Revisão sobre otite externa parasitária por Otodectes cynotis em cães e gatos, com enfoque no potencial terapêutico da selamectina**. 2010. 28 f. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

ETTINGER, S. J; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 4.ed. Guanabara Koogan, 1997.

FERRARI, Y. A. **Tratamento de otites por Malassezia pachydermatis em cães atendidos no Hospital Veterinário das Faculdades Integradas de Ourinhos**. 2015. 56f. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, 2015

FONSECA-ALVES, C. E. *et al.* Dermatose responsiva a zinco em cão sem raça definida - Relato de Caso. **Revista Brasileira de Medicina Veterinária**, Botucatu, São Paulo, v. 2, n. 37, p.120-122, 2015.

FONSECA, M. P. Otite Externa Canina – **Um estudo de caso retrospectivo sobre a etiologia e o perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos**. 2018. 67 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) - Universidade de Lisboa, Lisboa, 2018.

GIUFFRIDA, L.A.; LUCAS, R. Semiologia do Sistema Auditivo. In: FEITOSA, F.L.F. **Semiologia Veterinária: a Arte do Diagnóstico**. 3. ed. São Paulo: Roca Ltda. p. 523-530, 2014.

HARVEY, G. R. *et al.* A. **Doenças do ouvido em cães e gatos**. Rio de Janeiro: Revinter Ltda, 2004.

JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A.; KOGIKA, M. M. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 2 ed. Editora Roca, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527739320/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

JONES, T. C; HUNT, R. D. **Patologia Veterinária**. 6.ed. São Paulo: Editora Manole, 2000.

LIMA, F. M. M. **Malassezirose em cães e gatos**. 2011. 38f. Monografia (Especialização em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais) - Centro Universitário da Grande Dourados, Cuiabá, 2011.

MAGALHÃES, N. R.; MORAES, S. F. S.; DRESCH, D. Frequência de Malassezia spp. em cães apresentando otite externa. **Scientific Electronic Archives**, Mato Grosso, v.10, n.6, p.50-55, dez. 2017.

MILLER, W. H. *et al.* **Diseases of Eyelids Claws, Anal Sacs and Ears. Kirk's Small Animal Dermatology**. 7.ed. St. Louis, Missouri: Elsevier Health Sciences, 2013.

NASCENTE, P da S. *et al.* Otite externa em pequenos animais: uma revisão. **Medvop. Revista Científica de Medicina Veterinária Pequenos Animais e Animais de Estimação**, Curitiba, v.4, n.11, p.52-59, jan./mar. 2006.

PEIXOTO, J. N. F. V. **Determinação da Prevalência de Otite Externa na Consulta Vacinal de 100 Cães**. 2016. 57 f. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2016.

ROSSI, C. N. Desvendando as otites de cães e gatos. **Pet Journal**. Ceva. 2018.

SAMPAIO, M. S. **Ocorrência de otite externa em cães apresentados à consulta de rotina**. 2014. 64 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2014.

SILVA, C. Z. **Identificação e susceptibilidade de bactérias isoladas de otite externa em cães aos antimicrobianos**. 2014. 37 f. Monografia (Graduação em

Medicina Veterinária) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

SILVA, D. A.; SANTOS, M. M. Cultura com Swab Otológico em cão com Otite Crônica. **Simpósio de Trabalhos de Conclusão de Curso**, Samambaia do Sul, v. 2, n. 4, p.1274-1279, jul. 2017.

SOUZA, C.P. SOUZA, M.M.S, SCOTT, F.B. Perfil clínico e microbiológico de cães com e sem otoacaríase. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**. v.67, n.6, p.1563-1571, 2015.

SOUZA, G. A.; LENZI, F. L.; KITAMURA, E. A. Abordagem Diagnóstica da Otite Externa Canina- Relato de Caso. In: Semana de Ensino, Pesquisa e Extensão (2017), 10., 2017, Araquari. **Anais da Semana de Ensino, Pesquisa e Extensão Araquari: Even3**, 2017.

VIANA, F. A. B. **Guia terapêutico veterinário** – 4. ed – Lagoa Santa: Gráfica e Editora CEM, 2019.

VIEIRA, M. *et al.* Isolamento e identificação de Tricophyton mentagrophytes como causador de otite fúngica em gato: Relato de caso. **Pubvet**. v.12, n.2, p.1-6, 2018.