

Gengivite-estomatite-faringite linfoplasmocitária felina: relato de caso

Marina Moller Nogueira, Universidade Federal de Minas Gerais, sétimo período. E-mail: ninamoller@yahoo.com.br e telefone (31) 997351917.

Resumo

O complexo gengivite-estomatite-faringite felina, também denominado como gengivite-estomatite-faringite linfoplasmocitária é uma doença comum em gatos, que causa inflamação, ulceração e proliferação de tecido mole da boca. O relato de caso descrito trata-se de um felino, fêmea, de um ano, tratado com Ciclosporina, cujo tratamento tem sido efetivo.

Abstract

Feline gingivitis-stomatitis-pharyngitis complex, also known as lymphocytic-plasmocytic gingivitis-stomatitis-pharyngitis is a common disease in cats, causing inflammation, ulceration and proliferation of the soft tissues of the mouth. The clinical case describe is about a one year old feline, female, that have been treated with Cyclosporine with good therapeutic results.

Introdução

O complexo gengivite-estomatite-faringite felina (GEFLP), também denominado como gengivite-estomatite-faringite linfoplasmocitária é uma doença comum em gatos, que causa inflamação, ulceração e proliferação de tecido mole da boca (ROBSON; CHRYSTAL, 2011). As áreas mais afetadas da boca são a mucosa da língua e palato, e a mucosa oral principalmente dos pré molares e molares. As lesões são associadas com densa infiltração linfocitária e plasmática na mucosa e submucosa oral boca (ROBSON; CHRYSTAL, 2011).

A etiologia é desconhecida, mas aparenta ser multifatorial com presença de componente imunomediado, seja por resposta deficiente do sistema imunológico aos antígenos presentes na cavidade oral, seja por resposta imunológica exacerbada à eles (LYON 2005; WIGGS, 2009). O organismo dos animais acometidos tende a responder excessivamente aos ativadores de linfócitos B policlonais, como antígenos virais e bacterianos e apresentam um aumento das concentrações séricas de IgG, IgM, IgA e albumina (SIMS; MONCLA; PAGE, 1990; NIZA; MESTRINHO; VILELA, 2004). Estudos indicam que em muitos casos há relação da presença desse complexo com animais positivos para FIV, FeLV, Mycoplasma haemofelis e Calicivirose felina (SHERDING, 1989).

Sinais clínicos incluem ptialismo, halitose, disfagia, inapetência e perda de peso. Ao exame da mucosa oral, gengivite extensa proliferativa e ulcerativa, com lesões se estendendo para língua, arco palatino, palato mole, orofaringe (SHERDING, 1989). Comumente há perda de osso alveolar, dentes com mobilidade e gengiva retraída (ROBSON; CHRYSTAL, 2011).

Para diagnóstico, além do exame físico detalhado, exames laboratoriais como hemograma, perfil bioquímico e para doenças infecciosas, como FIV, FeLV e Calicivirose são importantes. Examinar dentes e fazer radiografia dentária, para identificar ossos alveolares que podem ter sido perdidos, reabsorção dentária e gengiva retraída (ROBSON; CRYSTAL, 2011). O diagnóstico definitivo é estabelecido por biópsia e histopatologia, que revela infiltrado de células inflamatórias. Há predomínio de plasmócitos e linfócitos, com variável quantidade de neutrófilos e eosinófilos (SHERDING, 1989).

Clínicos de todo o mundo consideram essa síndrome de difícil tratamento, obtendo frustrantes resultados com tentativas de tratamento terapêutico (ROBSON; CRYSTAL, 2011). O tratamento primário indicado inclui antibiótico como amoxicilina e ácido clavulônico por quatro a seis semanas (BAIRD, 2005; WIGGS, 2009). A terapia com corticoides pode ser benéfica temporariamente, pois pode levar à falha cardíaca e diabetes mellitus (ROBSON; CRYSTAL, 2011). Fármacos imunossupressores como clorambucil e ciclosporina podem ser usados, desde que monitoradas as contagem de neutrófilos (WIGGS, 2009).

Extração dentária era a opção mais indicada quando outras modalidades falham. Mas atualmente, é a primeira escolha visto as boas técnicas dos odontologistas e a pobre resposta a terapia medicamentosa. Extrair pré-molares e molares tem sido efetivo resolvendo patologia de gatos com complexo (ROBSON; CRYSTAL, 2011).

A literatura citada relata baixa eficácia com tratamentos conservativos e indica a extração dentária. O relato de Allemand V. C; Radighieri R e Bearl C. A em 2013 relata caso em que extração dos dentes molares e pré molares não solucionou e caso, e o sucesso terapêutico só foi obtido após extração de todos os dentes.

A revisão bibliográfica de Matilde, K S em 2013 cite que a Ciclosporina deve ser usada nesses casos sob a forma de pomada a 0,5%, aplicada na gengiva ou nos lábios, ou como comprimidos (3mg/kg duas vezes ao dia), por no máximo três meses, ou até a resolução das lesões (6). Em gatos a dose recomendada varia de 0,5-10 mg/kg a cada 12 horas, por via oral. O tratamento deve ser iniciado com uma dose de 0,5 a 2,5 mg/kg, duas vezes ao dia.

Apesar dos estudos e literaturas citadas tenham feito recomendações e resultados diferentes, o presente estudo obteve sucesso terapêutico com doses diárias de ciclosporina inferiores às citadas.

Relato de Caso

O felino sem raça definida, de um ano, fêmea, castrada, peso de 3,800 kg foi atendida na Clínica Veterinária Clivet em Belo Horizonte, Minas Gerais, com histórico de halitose, sialorréia e hiperemia de gengivas. Ao exame físico, o animal mucosas normocoradas, temperatura 38,8°C, ausculta pulmonar e cardíaca normal, palpação abdominal normal. Na cavidade oral observou-se estomatite, gengivite em toda extensão da boca, retração gengival em alguns dentes.

Foi feita coleta para exames laboratoriais. O hemograma e perfil bioquímico estavam inalterados, e sorologias para FIV e FeLV negativas. Foi feita pesquisa de hemoparasitas, cujo resultado também foi negativo. Foi indicada limpeza dos dentes em clínica odontológica, e foi iniciada terapia com Stomorgyl dois dias antes da limpeza, e sete dias após.

Dez dias após a limpeza, iniciou-se tratamento com a Ciclosporina na concentração de 5mg/kg a cada 24 horas. Foi feito hemograma completo 15 dias após o início do tratamento, e posteriormente hemogramas mensais. Os valores do eritrograma, do leucograma e da contagem totais de plaquetas permaneceram dentro dos valores de referência para a espécie. Após cinco meses de tratamento, foi indicada a dose de 5mg/kg em dias alternados, e um mês depois, a dose de 5mg/kg duas vezes por semana.

Foi feito acompanhamento com exame físico quinzenal. No primeiro mês do tratamento, a sintomatologia clínica já foi reduzida, com diminuição da gengivite nos incisivos e caninos, da estomatite, da sialorréia e da halitose. Com três meses de tratamento, todos os sinais já haviam cessado, com exceção da gengivite nos dentes molares superiores.



Figura 1: Dia 0 do tratamento



Figura 2: Um mês de tratamento.



Figura 3: Cinco meses de tratamento. Hiperplasia gengival. Sem áreas com gengivite.



Figura 4: 6 meses de tratamento

Discussão e Conclusão

O animal do presente relato foi atendido, e após o diagnóstico, foi apresentado para a proprietária a opção de extração dentária ou do tratamento conservativo. Foi citado que nenhum dos dois tratamentos tem eficiência em todos os casos. Foi optado pelo tratamento conservativo, principalmente pelo fato de ser jovem.

Foi tratado inicialmente com a limpeza dentária e antibioticoterapia. Após dez dias do procedimento de limpeza dentária, iniciou-se o tratamento com a Ciclosporina na dose de 5mg/kg uma vez ao dia por 5 meses. Após, indicou-se 5mg/kg em dias alterados, e um mês

depois, 5mg/kg duas vezes por semana. O tratamento teve eficiência terapêutica desde o final do primeiro mês de tratamento, com diminuição dos sinais clínicos.

A ciclosporina é um fármaco imunossupressor. Os efeitos adversos incluem aparecimento de diarreia e outros sintomas gastrointestinais, alterações linfó e mieloproliferativas, infecções secundárias devidas à imunossupressão e alterações hepática e renais (MATILDE, K.S, 2013). No presente estudo, foi feito acompanhamento com exames clínicos quinzenais, e nenhuma das alterações citadas no estudo foram observadas. Apesar disso, o animal depois de cinco meses de tratamento apresentou hiperplasia gengival moderada. Com a diminuição da dose, essa alteração tem regredido lentamente.

O tratamento com a ciclosporina deve cessar quando número de neutrófilos estiver abaixo de 3000 (ROBSON; CRYSTAL, 2011). O presente estudo fez hemogramas completos quinzenais no primeiro mês de tratamento e posteriormente mensais, e o número de leucócitos totais e neutrófilos permaneceu dentro dos valores de referência para espécie, apresentando, inclusive, um discreto aumento em comparação aos valores no início do tratamento.

Apesar dos autores de *The Cat, The Feline Patient* e dos relatos de caso mencionados citarem falhas em tratamentos conservativos e indicarem a extração dentária, o presente relato obteve sucesso terapêutico com o tratamento conservativo com a Ciclosporina. O proprietário foi alertado para a possibilidade de recidivas, e está ciente de que o sucesso terapêutico com o tratamento conservativo pode cessar.

Referências Bibliográficas

- 1- CRYSTAL, M. A; ROBSON, M. In: NORWORTHY, G.D; GRACE, F.S; TILLEY, L. **The Feline Patient**. Ames, Wiley- Blackwell, 4ed, 2011. p. 199-201.
- 2- SHERDING, R. **The Cat Diseases and Clinical Management**. USA, Churchill Livingstone, 1ed, 1989. p.875-890.
- 3- Matilde KS. et al. Complexo gengivite estomatite felina: Revisão de Literatura. Vet. e Zootec. 2013 jun.; 20(2): 160-170
- 4- WIGGS, R.B. Estomatite Linfocítica plasmocítica. In : NORWORTHY, G.D; CRYSTAL , M.A; TILLEY, L. **O paciente felino**. São Paulo. Roca, 2009. p 667-669;
- 5- NIZA, M.M.R.E; mestrinho, L.A; VILELA, C.L. Gengivo-estomatite crônica felina – um desafio clínico. **Revista Portuguesa de Ciência Veterinária**, v.99, n 551, p 127-135, 2004.
- 6- ALLERMAND 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: Conselho Regional de Medicina Veterinária, v.11, n.3, 2013. p 24-29.
- 7- DANIEL, A.G.T. **Casos em Medicina Felina**. São Paulo. MedVet, 2015. p 291-292.