

BOTRIOMICOSE INTRAORAL EM EQUINO: RELATO DE CASO

Alex Marques da Silva; Ana Luísa Soares de Miranda; Mariana Assunção de Souza; Douglas Couto Quintão; Matheus Vilardo Lóes Moreira

Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM, aluno do 10º período

E-mail: alexmarques@unipam.edu.br

Contato: (34) 98810-2106

Introdução

A botriomicose é uma doença pouco relatada em cavalos, que tem caráter crônico e supurativo, geralmente sua ocorrência envolve tecidos cutâneos e está relacionada com feridas cirúrgicas em procedimentos como a orquiectomia. O curso da infecção se manifesta clinicamente com a formação de micro abscessos caracterizados pela presença de material eosinofílico em torno dos microrganismos isolados. Várias bactérias podem causar a botriomicose em cavalos, sendo que as mais encontradas são bactérias produtoras de material purulento e as Gram-positivas (BARAKZAI; PERKINS, 2006).

Como meio de diagnóstico confirmativo é necessário que além do exame clínico e físico do paciente, seja realizada a biópsia juntamente com a citologia que apresentarão intensa inflamação piogranulomatosa e o exame histopatológico, onde serão observadas colônias de bactérias circundadas por várias células eosinofílicas, sendo chamado fenômeno de *Splendore-Hoeppli*. Entretanto, culturas microbiológicas podem ser realizadas com o intuito de isolar o agente infeccioso e identificá-lo para complementação do diagnóstico (BELLI, 2018).

O tratamento da botriomicose deve ser baseado na identificação do agente causal. A antibioticoterapia geralmente é utilizada por semanas e em alguns casos a excisão cirúrgica e a drenagem das lesões são necessárias (SMITH, 1993).

O objetivo deste artigo é relatar um caso de botriomicose em um equino que apresentava uma massa intraoral em região dos dentes incisivos superiores, delineando uma abordagem diagnóstica e terapêutica, bem como o gerenciamento do caso.

Metodologia

Foi atendido em Patos de Minas, MG, no Centro Clínico Veterinário UNIPAM, um equino macho, não castrado, de aproximadamente 2 anos, SRD, apresentando uma massa com crescimento anormal e com odor fétido em região dos dentes incisivos superiores (**Figura 1**).



Figura 1. Massa intraoral com crescimento anormal em região dos dentes incisivos superiores, equino. **Fonte:** arquivo pessoal, Patos de Minas, 2021.

Alguns exames complementares foram solicitados com o objetivo de estabelecer o diagnóstico e o melhor tratamento, sendo eles hemograma completo, bioquímica sérica (creatinina e AST) e radiografia oral para observação das estruturas comprometidas pela massa (**Figura 2 A e B**).

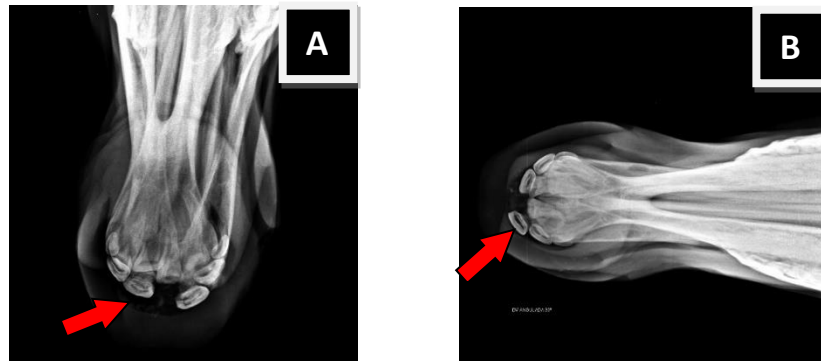


Figura 2. A e B- A e B- Projeções dorso-ventrais anguladas a 30°. Massa com aspecto radiotransparente em região da hemiarcada da maxila, afetando e deslocando rostro-lateralmente o elemento dentário 201, equino.

Fonte: arquivo pessoal, Patos de Minas, 2021.

O paciente foi submetido à excisão cirúrgica da massa de forma intraoral, utilizando-se sedativo e analgésico cloridrato de detomidina 1% (0,3ml/100kg – 1,35ml), e bloqueio perineural de uma extensão do nervo facial (nervo infraorbital) por meio do uso da lidocaína (20mL) (**Figuras 3 e 4**).



Figura 3. Exérese da massa intraoral, equino. **Figura 4.** Aspecto gengival após extração do elemento dentário 201. **Fonte:** arquivo pessoal, Patos de Minas, 2021.

A massa com fragmentos medindo em conjunto 4,52 x 4,16 x 1,14 cm com bordas irregulares, úlceras firmes e multifocais foi fixada por imersão em formalina a 10% e posteriormente foram enviados ao laboratório MVL Patologia Veterinária em Belo Horizonte - Minas Gerais para estudo anatomopatológico/histopatológico.

A ferida foi tratada por segunda intenção e como pós-operatório utilizou-se a terapia com antibioticoterapia preventiva (metronidazol 15mg/kg por via endovenosa – 7dias), anti-inflamatório não esteroide (flunixin meglumina 1,1mg/kg por via endovenosa – 3dias), aplicação de soro antitetânico liofilizado (10.000 UI) e o local higienizado 3x ao dia com antisséptico (clorexidina 2%), sempre observando a resposta do animal e avaliando a necessidade da adição de opioides para controle da dor (**Figura 5**).



Figura 5. Aspecto imediato da ferida após remoção da massa e desbridamento do tecido gengival afetado. **Fonte:** arquivo pessoal, Patos de Minas, 2021.

Resultados e discussão

Os achados histopatológicos apresentavam áreas multifocais de perda da continuidade do epitélio com exposição da submucosa (úlceras) associadas a intensa quantidade de restos celulares, deposição de material eosinofílico e fibrilar (fibrina), hemorragia e infiltrado inflamatório neutrofílico.

Na submucosa, foi relatado infiltrado inflamatório neutrofílico e linfocitário, com numerosos macrófagos epitelioides e algumas células gigantes multinucleadas difuso e intenso, frequentemente margeando colônias bacterianas que, por diversas vezes formavam áreas circulares com aspecto radiado e eosinofílicas (reação de *Splendore-Hoepli*). O processo inflamatório frequentemente circundava ilhas de trabéculas ósseas bem formadas (sugestivo de metaplasia óssea). Notou-se ainda, neovascularização e fibroplasia multifocal intensa (**Figura 6 A e B**).

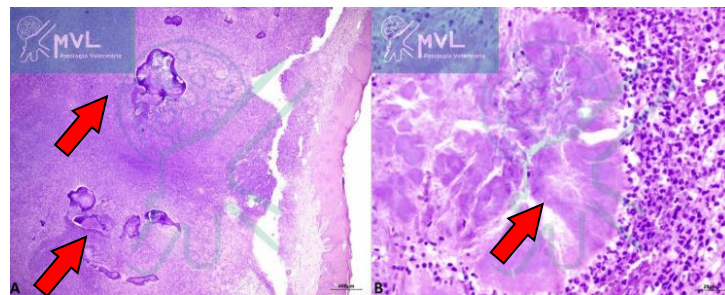


Figura 6. Estomatite piogranulomatosa, equino. **A)** Submucosa com celularidade intensa e ilhas basofílicas de material ósseo mineralizado (setas), aumento de 20x. **B)** Reação de *Splendore-Hoeppli* em formato radiado (seta) margeada por infiltrado inflamatório piogranulomatoso, aumento de 400x. **Fonte:** MVL Patologia Veterinária, Belo Horizonte, 2021.

O processo de formação da lesão permanece indefinido, postulando-se alteração entre o equilíbrio hospedeiro/parasita, tal como o fenômeno de *Splendore-Hoeppli*, considerado reação antígeno-anticorpo no qual os grãos estão envolvidos por matriz eosinofílica.

Como meio de complementação do exame, foram realizadas, respectivamente, a histoquímica pela técnica de Gram histológico e a histoquímica pela técnica de Grocott. A primeira apresentou resultado positivo para presença de bactérias em forma de cocos e bactérias Gram-positivas livres, intracitoplasmáticas em histiócitos e nas reações de *Splendore-Hoeppli* (**Figura. 7A**), já a segunda técnica teve resultado negativo na detecção de fungos (**Figura. 7B**).

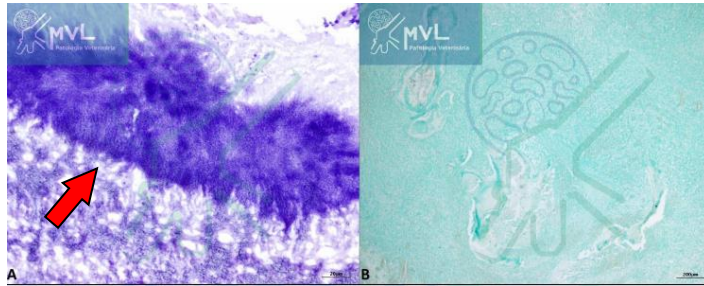


Figura 7. Estomatite piogranulomatosa, equino. **A)** Cocos Gram-positivos dispostos em formato radiado (seta) (reação de *Splendore-Hoeppli*) (Gram histológico), aumento de 400x. **B)** Ausência de coloração de fungos (Grocott), aumento de 40x.

Fonte: MVL Patologia Veterinária, Belo Horizonte, 2021.

Posteriormente, o equino teve sua recuperação final na propriedade do tutor, onde depois de 15 dias a região de remoção da massa já se mostrava totalmente cicatrizada, apenas com um ligeiro tecido de granulação (**Figura 8**).



Figura 8. Paciente com 36 dias de pós-operatório, apresentando tecido cicatricial e granulomatoso. **Fonte:** arquivo pessoal, Patos de Minas, 2021.

Após 10 meses do procedimento cirúrgico o paciente se encontra totalmente recuperado sem dificuldades para se alimentar e o tutor não relatou alterações envolvendo o local onde se encontrava a massa anterior (**Figura 9**). O proprietário foi instruído a realizar o acompanhamento clínico, laboratorial e radiográfico periodicamente para identificar possíveis problemas de oclusão dentária.



Figura 9. Paciente com 10 meses de pós-operatório, apresentando tecido cicatricial no local da extração. **Fonte:** arquivo pessoal, Patos de Minas, 2022.

Conclusões

Os achados clínicos e histopatológicos foram condizentes com as alterações encontradas em afecções como a Botriomicose. Foi possível concluir que a terapêutica utilizada e a extração cirúrgica se mostraram como técnicas efetivas diante de um caso raro de ser observado na espécie equina.

Referências

BARAKZAI, S.; PERKINS J. **Complications of equine castration**. Companion Animal, v. 11, p. 12-16, 2006.

BELLI, C. B., FONTE, J. S., TORRES, L. N., GONDIN, M. R., MAIORKA, P. C., & FERNANDES, C. B. (2018). **Botriomicose mamária: dois casos concomitantes em éguas: relato de caso**. Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia, 70, 342-346.

MVL Patologia Veterinária – **Laboratório de Patologia Veterinária**, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

SMITH, B. P., **Tratado de Medicina Veterinária Interna de Grandes Animais**, Ed. Manole, São Paulo - SP, 1993. p. 547, 620 – 621.