

Medicina Veterinária

FARMACODERMIA EM UM CÃO APÓS ADMINISTRAÇÃO DE ANTIBIÓTICO DA CLASSE SULFONAMIDA - RELATO DE CASO

Isabela dos Santos Almeida - Programa Institucional Voluntário de Iniciação Científica (PIVIC) e Bolsista do Programa Educação Tutorial em Medicina Veterinária (PET MV), FZMV/UFLA.

Lucas Stefanelli Moreton - Acadêmico do 9º módulo do Curso de Medicina Veterinária, FZMV/DMV/UFLA.

Antonio Carlos Marcondes de Carvalho Neto - Médico Veterinário e Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia em Animais de Companhia, FZMV/UFLA.

Iara Martins Araújo - Médica Veterinária e Residente em Clínica Cirúrgica e Anestesiologia de Animais de Companhia, FZMV/UFLA.

Stefani Fernandes de Souza - Médica Veterinária e Residente em Clínica Médica de Animais de Companhia, FZMV/UFLA.

Gabriela Rodrigues Sampaio - Orientadora e Professora Doutora de Cirurgia Veterinária na FZMV/DMV/UFLA. - Orientador(a)

Resumo

Farmacodermia é uma reação severa que acomete pele, anexos e mucosas, causada após administração de fármacos, principalmente antibióticos beta-lactâmicos e sulfonamidas, de rara ocorrência em cães. Os sinais clínicos contam com urticária, eritema e desprendimento da pele, predispondo a infecções bacterianas secundárias. O diagnóstico é baseado no histórico, quadro clínico e exames complementares. Deve-se suspender o uso do fármaco causador da hipersensibilidade e realizar tratamento de suporte. O objetivo deste estudo foi relatar um caso de farmacodermia após administração de antibiótico da classe sulfonamida em um cão, abordando os aspectos da afecção e do tratamento cirúrgico. Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Lavras um cão, macho, SRD, castrado, 8 anos, histórico de paralisia flácida de membros pélvicos, com progressão para tetraparalisia, diagnosticado com *Neospora caninum*, por sorologia. Foi tratado com clindamicina (15mg/kg q12h), sulfametoxazol (20mg/kg q12h), além de analgesia. Após 15 dias foi observada uma lesão medindo 45cm x 25 cm, com necrose completa de pele e tecido subcutâneo, acometendo musculatura abdominal, na região lateral direita do abdômen. Fez-se debridamento cirúrgico com lavagem com solução fisiológica e clorexidina a 0,05% e remoção da pele necrosada, além de manejo da ferida com pomada Vetaglós®, açúcar e curativo compressivo não aderente, trocado a cada 6 horas. Coletou-se amostra de secreção por swab para exame microbiológico, sugestivo de bacilos gram negativos, sensíveis a imipenem 10mcg, meropenem 10mcg e nitrofurantoína 300mcg; e amostra de pele para histopatologia, sugestivo de reação de hipersensibilidade. A antibioticoterapia foi suspensa, porém houve piora do quadro neurológico, sendo necessário retorno da clindamicina, adição de nitrofurantoína 100mg e suspensão do sulfametoxazol. Após o 8º dia, o leito de granulação se mostrou saudável e o manejo da ferida passou a ser feito a cada 12 horas. No 15º dia foi instituído curativo de hidrocolóide com troca a cada 72 horas até completa cicatrização. Ao todo foram realizados 3 debridamentos. O diagnóstico foi realizado por exclusão, já que não houve piora da lesão após a descontinuação do uso do sulfametoxazol. Conclui-se que alguns fármacos têm o potencial de causar erupções cutâneas e que a farmacodermia está associada ao crescente desenvolvimento de medicamentos pela indústria farmacêutica, sendo necessário o uso consciente destes.

Palavras-Chave: antibióticos, hipersensibilidade cutânea, pequenos animais.

Instituição de Fomento: UFLA, Ministério da Educação (MEC)

Sessão: 3

Número pôster: 169

Identificador deste resumo: 3795-18-3201

novembro de 2024

Link do pitch: <https://youtu.be/tbkHYAyxh50>