

Medicina Veterinária

**Diagnóstico diferencial de lesões de pele associados a leishmaniose canina: lesões parasitárias**

Bianca Rebouças Ramalho - Acadêmica do 6º módulo de Medicina Veterinária, UFLA/DMV.  
Contato: bianca.ramalho@estudante.ufla.br

Isabella Hyrali Santos Oliveira - Acadêmica do 5º módulo de Medicina Veterinária, UFLA/DMV.  
Contato: isabella.oliveira6@estudante.ufla.br

Ariela Alves da Silva - Acadêmica do 10º módulo de Medicina Veterinária, UFLA/DMV. Contato: ariela.silva@estudante.ufla.br

Mary Suzan Varaschin - Professora Titular do Departamento de Medicina Veterinária, UFLA –  
Contato: msvaraschin@ufla.br

Jéssika Vieira Cyrino - Mestranda no Programa de Pós Graduação em Ciências Veterinárias, UFLA/SPV - Contato: jessika.cyrino2@estudante.ufla.br

Djeison Raymundo - Professor Associado do Departamento de Medicina Veterinária, UFLA –  
Orientador. Contato: djeison.raymundo@ufla.br - Orientador(a)

**Resumo**

A leishmaniose é uma doença infectocontagiosa que afeta tanto humanos quanto animais, sendo causada por protozoários do gênero *Leishmania* spp. Devido à semelhança das lesões cutâneas, essa patologia por vezes é confundida com a demodicose, doença parasitária não contagiosa, causada pela proliferação de ácaros *Demodex* spp. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de sarna demodécica em cão, comparando as características macro e microscópicas das lesões de pele com as observadas na leishmaniose. Foi recebido no Setor de Patologia Veterinária da UFLA, no dia 13/09/2018, um cão da raça Boxer de pelagem tigrada para o exame de necropsia. Estava há uma semana em tratamento para demodicose e babesiose, mas por questões financeiras o tutor optou pela eutanásia. Na macroscopia, observou-se lesões cutâneas nos membros pélvicos e torácicos (principalmente em pés) e região ventral do corpo. No local das lesões havia espessamento de pele, alopecia e hiperqueratose. Já na microscopia, havia na pele infiltrado inflamatório linfoplasmocitário acentuado predominantemente perifolicular e periglandular com furunculose. Os folículos estavam dilatados, com secções de ácaros compatíveis com *Demodex* sp. Observou-se também ectasia de glândulas e hiperqueratose do epitélio. A macroscopia da leishmaniose é semelhante à da demodicose, caracterizando-se, na maioria dos casos, por alopecia e distúrbio simétrico de queratinização, geralmente sem prurido, que começa na região da cabeça e se espalha em direção caudal. Nódulos, ulcerações, hiperqueratose nasodigital e onicogribose também podem estar presentes. Devido à semelhança das lesões cutâneas entre as duas doenças, a distinção é feita por exame histopatológico. Na leishmaniose, observa-se dermatite difusa mononuclear, com a perifoliculite granulomatosa sendo o padrão histológico mais comum no Brasil. Já na demodicose, ocorrem perifoliculite, foliculite e furunculose parasitária, além da presença de ácaros do gênero *Demodex* spp. nos folículos pilosos, glândulas e ductos sebáceos, ou soltos na derme, o que configura um achado chave para o diagnóstico diferencial. Em conclusão, o exame histopatológico é crucial para diferenciar as duas patologias, pois permite a identificação de características específicas, como ácaros *Demodex* spp. na demodicose e o padrão granulomatoso na leishmaniose, assegurando um diagnóstico preciso e, conseqüentemente, um tratamento correto.

Palavras-Chave: leishmaniose, demodicose, lesões cutâneas.

Instituição de Fomento: UFLA, CNPQ, CAPES e FAPEMIG

Link do pitch: <https://youtu.be/YfQIFw4rk-E>

Sessão: 2

Número pôster: 141

Identificador deste resumo: 4957-18-4602

novembro de 2024