



USO DA FOTOTERAPIA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DAS FÍSTULAS PERIANAIS DO PASTOR ALEMÃO.

Autor: **GUSTAVO MACHICOTE GOTH**

- Acreditação AVEPA em dermatologia.
- Mestre em Oncologia pela UMC.
- Certificado ESAVS em dermatologia.
- Responsável pelo serviço DERMAPET em Vilanova de Arousa e Santiago de Compostela.

HISTÓRIA CLÍNICA E RESENHA

Pastor Alemão macho de 5 anos, inteiro. Vivia no exterior, num jardim, com um estado geral muito bom. Vacinação e desparasitação em dia.

ANAMNESE

Os tutores comentaram que, desde há 2 meses, o paciente lambia muito a região anal, apresentava fezes moles e arrastava a zona ocasionalmente. Referiram que já tinha tido dois episódios de dermatite piotraumática na zona lombar e glútea nos últimos dois meses. Referiram ainda que as fezes não eram tão regulares como seria de esperar.

EXAME GERAL

O paciente apresentava um ótimo estado nutricional, com linfonodos, mucosas, auscultação e palpação abdominal normais.

A pelagem da região lombar estava levemente eriçada e havia hipotricose regional que poderia ser consequência da dermatite piotraumática antiga.

EXAME DERMATOLÓGICO

A zona lombar foi observada com alguma tricurresis e, ao observar a zona anal, apresentaram-se fístulas em diferentes zonas do ânus, com eritema e exsudação.

O eritema e a exsudação também estavam presentes no lado ventral da base da cauda.

O restante corpo não apresentava lesões aparentes.



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

Nesta raça e com esta apresentação clínica considerou-se bastante evidente que o diagnóstico fosse uma doença que tem recebido várias denominações como furunculose anal, fistulas perianais ou celulite anal.

A opção de fistulização dos sacos anais, devido à impactação, não foi tida em conta uma vez que o orifício da fístula não coincidia nem com as 4 nem com as 8 do sentido dos ponteiros do relógio. Da mesma forma, o quadro clínico era tão evidente que poderia ser considerado um diagnóstico praticamente certo (Figura 1).



Figura 1. Lesão fistulizada de grande dimensão na zona anal. Fístulas não muito profundas.

MÉTODOS LABORATORIAIS OU COMPLEMENTARES

A apresentação clínica era muito evidente e a única coisa que faltava confirmar era se a doença era acompanhada de colite que poderia ser a causa ou agravamento da mesma.

A citologia do exsudado não foi muito útil porque esta área estaria sempre repleta de flora de coliformes.

ABORDAGEM TERAPÊUTICA

A apresentação era tão óbvia que dispensava a obtenção de amostras histopatológicas ou culturas e antibiogramas.

Dada a etiopatogenia imunomediada, optou-se por iniciar o uso de um imunomodulador inibidor da calcineurina, ciclosporina na dose de 5 mg/kg/SID e pela aplicação tópica de tacrolimus 0,1% uma vez ao dia.

De acordo com vários estudos, uma dieta rica em ácidos gordos ómega 3 pode ser benéfica, por isso foi estabelecida.

Sabendo que o período de recuperação poderia demorar vários meses, iniciou-se tratamento adjuvante com fototerapia FLE, aplicando o gel cromóforo na região anal, semanalmente, em duas sessões de dois minutos (Figura 2).

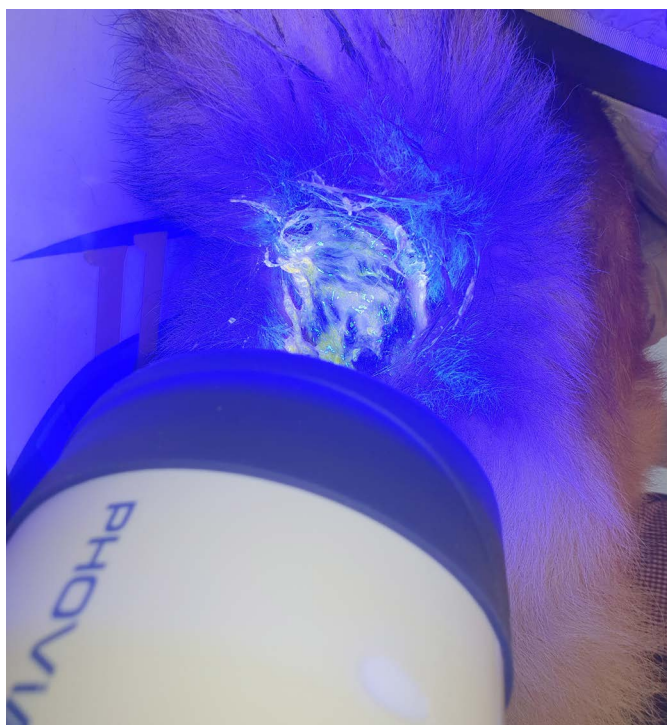


Figura 2. Aplicação da energia FLE na região anal.



EVOLUÇÃO E PROGNÓSTICO

A experiência indica que estes casos são altamente variáveis em relação ao tempo necessário para a recuperação parcial ou total.

Neste caso, a lâmpada Phovia parece ter acelerado os resultados da terapia com melhoria evidente após um mês de tratamento (Figura 3).

DISCUSSÃO

Sabe-se que esta doença é imunomediada, que se caracteriza por disbiose do microbioma regional e que na medicina humana está intimamente relacionada com a doença de Crohn ou outros tipos de colite.

Sabe-se que a imunomodulação com ciclosporina ou outros inibidores tópicos de calcineurina pode ser benéfica.

Em outros casos, o uso de células-tronco, uma dieta rica em ômega 3 ou, em alguns casos, dietas hidrolisadas, podem ser eficazes.

Em casos graves, pode ser necessário a utilização de laserterapia ou crioterapia, mas em casos menos graves, como este, a imunomodulação com ciclosporina e a utilização da lâmpada de energia FLE parece ser altamente recomendável.

Neste caso, a estimulação da cicatrização com energia luminica FLE e o seu efeito antibacteriano podem ser uma grande ajuda.

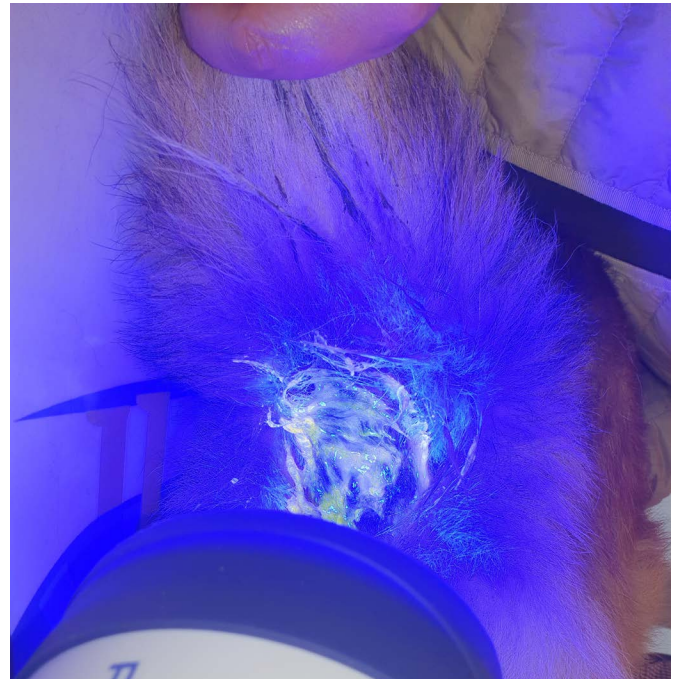


Figura 3. Evolução muito boa após 6 aplicações de energia luminosa.

1. García-Sancho, Mercedes, Ángel Sainz Rodríguez, and Fernando Rodríguez Franco. "Aplicación de ciclosporina a diferentes dosis en el tratamiento de fístulas perianales en el perro." Clínica veterinaria de pequeños animales 29.3 (2009): 0147-153.
2. Machicote Goth, G. "Uso de la ciclosporina en el tratamiento de las fístulas perianales caninas a propósito de cuatro casos clínicos." Clínica veterinaria de pequeños animales 24.3 (2004): 0167-173.
3. Jiménez, A., and F. Guerrero. "Células madre mesenquimales como nueva terapia en dermatología: conceptos básicos." Rev clínica dermatología Vet 9 (2017): 8-18.
4. Marchegiani, A., et al. (2020) Management of canine perianal fistula with fluorescence light energy: preliminary findings. Vet Dermatol, 31: 460-e122.
5. Marchegiani, A., et al. (2021) Applications and Future Perspectives of Fluorescence Light Energy Biomodulation in Veterinary Medicine. Vet. Sci., 8, 20.