



VETSET

Hospital Veterinário

DERMATITE SOLAR

A dermatite solar é uma lesão cutânea que ocorre em peles claras, brancas ou despigmentadas, lesionadas e com cicatrizes que estão insuficientemente cobertas por pelo. É uma condição consequente à exposição solar direta ou refletida sob a pele predisposta. A rapidez e severidade das lesões dependem de vários fatores relacionados com o animal, com a duração da exposição e com a intensidade da luz solar. A luz solar é mais intensa durante os meses de verão especialmente das 11.00 h às 14.00 h. A dermatite solar é uma reação fototóxica, clássica de queimadura solar, estando a resposta diretamente relacionada com a dose de exposição.

A dermatite solar está dividida em três entidades nos animais de companhia:

- **Dermatite solar nasal canina;**
- **Dermatite solar felina e**
- **Dermatite solar canina do tronco e extremidades.**

DERMATITE SOLAR NASAL CANINA

A dermatite solar nasal canina ocorre em cães com a pele do nariz pouco pigmentada.

A pele despigmentada pode ser de nascença ou consequente a uma despigmentação espontânea. Qualquer cão com uma lesão traumática ou inflamatória, ativa ou resolvida, que provoque queda do pelo, despigmentação e/ou cicatrizes na área nasal também é suscetível a esta fotodermatite.

Características clínicas

As lesões são encontradas, principalmente nas áreas sem pelo para as com pelo no plano nasal, embora qualquer região da face possa ser afetada. Inicialmente, a área despigmentada torna-se eritematosa (avermelhada) e escamosa. Se a exposição solar persistir, ocorre queda do pelo na periferia da lesão, com consequente envolvimento da pele adjacente, ficando esta mais exposta devido à queda do pelo. Segue-se exsudação (libertação de líquido inflamatório) e formação de crostas. A ulceração também pode ser observada, caso o cão coce a região.

A progressão e alastramento das lesões vão-se evidenciando com a passagem dos anos e tornando-se especialmente rápidas durante os períodos de prolongada exposição a intensa luz solar. Esta ocorre principalmente durante os meses de verão, embora possa ser observada no inverno como resultado da reflexão na neve. Nos casos crónicos formam-se úlceras profundas e, os tecidos das narinas e do plano nasal desaparecem expondo os tecidos subjacentes que sangram facilmente. Embora raramente, também pode evoluir para carcinoma das células escamosas (um tipo de tumor de pele).

Diagnóstico

A dificuldade de diagnóstico da dermatite solar nasal canina relaciona-se com a sua cronicidade. As características chave do diagnóstico são: lesões limitadas ou presentes apenas nas zonas expostas ao sol, as áreas afetadas não têm pelos e são despigmentadas, o início dos sinais surge após a exposição solar, e quase completa resolução das lesões após a remoção da exposição à luz solar. Nos estádios precoces, a área afetada é vermelha e escamosa, mas a arquitetura dos tecidos é normal, tal como da pele pigmentada adjacente. Se todas as anteriores características forem válidas é suportado o diagnóstico de dermatite solar.

Devido à natureza cicatricial da dermatite solar, o diagnóstico nos casos crónicos pode ser mais problemático. Estes casos têm início a partir de uma pele alterada devido a episódios anteriores,

não reconhecidos, e que não curaram completamente com fotoproteção. O problema nestes casos é distinguir até que ponto o animal tem dermatite solar crónica ou outra doença cutânea a nível nasal, com dermatite solar secundária. O diagnóstico de dermatite solar é confirmado por biopsia.

Tratamento

Após confirmação do diagnóstico, as lesões preexistentes têm de ser tratadas e novas lesões devem ser evitadas. Nos casos recentes, a proteção contra a luz solar (fotoproteção) pode, por si só, permitir com que as lesões curem espontaneamente. É fundamental evitar a luz solar (direta ou refletida), especialmente nos casos crónicos onde a sensibilidade à mesma é extrema. Durante o verão, o fotoperíodo mais perigoso situa-se entre as 9.00 h e 15.00 h com o pico das 11.00 h e 14.00 h. Os cães afetados devem ser mantidos dentro de casa ou à sombra durante estes períodos. Dentro de casa, o animal pode apanhar sol através de uma janela de vidro fechada, pois o vidro filtra os UV prejudiciais.

Nos casos mais avançados são necessários corticosteroides para diminuir a inflamação. Se a lesão mostrar sinais evidentes de infeção bacteriana também devem ser administrados antibióticos.

O isolamento solar estrito é normalmente impossível pelo que os protetores solares podem constituir uma boa ajuda. Os protetores solares são compostos por agentes opacos que refletem e dispersam a luz solar. Devem ser usados produtos à prova de água com um fator protetor solar (SPF) de igual ou superior a 15. Para maior eficácia, o produto deve ser aplicado na região 15 a 30 minutos antes da exposição solar. Quando a exposição solar é imprevisível, o protetor solar deve ser aplicado duas vezes ao dia.

A adição de coloração artificial à região afetada é benéfica, mas não dispensa as outras medidas de proteção, visto que a pele, apesar de mais escura, continua a absorver alguma luz solar. Pode ser aplicada tinta preta na superfície da pele e uma coloração permanente pode ser obtida através de tatuagens. As tatuagens, apesar de populares têm fracos resultados. O equipamento dispendioso, a necessidade de múltiplas intervenções sob anestesia geral e a possibilidade de ocorrerem reações adversas limitam o seu uso.

Alguns efeitos benéficos têm sido observados com a administração de β -carotenos e vitamina C.

Quando a dermatite se encontra em estado muito avançado a criocirurgia, a excisão cirúrgica, a fotoquimioterapia ou radioterapia podem ser benéficas, mas a sua eficácia é limitada. Os pacientes que necessitam deste tipo de abordagem terapêutica têm um fraco prognóstico.

DERMATITE SOLAR FELINA

A dermatite solar felina é provocada pela exposição solar repetida, atinge especialmente as orelhas e narinas e ocorre em gatos brancos ou de outra cor, desde que tenham orelhas ou outras partes da face sem pigmentação. Os gatos de olhos azuis são os mais suscetíveis. A lesão inicial pode evoluir para carcinoma das células escamosas.

Características clínicas

O sinal mais precoce é o eritema (área avermelhada) e fina descamação da margem dos pavilhões auriculares e plano nasal. O pelo desta área cai, tornando a região mais acessível à radiação solar. Normalmente nesta fase o animal não sente desconforto. Nos gatos suscetíveis as primeiras lesões podem surgir a partir dos 3 meses de idade. As lesões tornam-se progressivamente mais severas a cada verão que passa. A margem dos pavilhões auriculares torna-se encaracolada. As margens das pálpebras inferiores, o nariz e os lábios podem também ser afetados especialmente nos gatos brancos de olhos azuis.

A evolução das lesões consiste em eritema, descamação da pele e formação crostas na sua periferia. Nesta fase já poderá existir dor e lesões adicionais devido ao traumatismo provocado pelo ato de coçar. Em alguns casos podem-se desenvolver lesões mais severas ou mesmo carcinoma das células escamosas (um tipo de tumor de pele). As alterações cancerígenas ocorrem, normalmente, após os 6 anos de idade, mas por vezes desenvolvem-se a partir dos 3 anos. O carcinoma das células escamosas tem a aparência de uma lesão ulcerada, hemorrágica e localmente invasiva. É parcialmente coberto por crostas e em casos avançados, destrói os pavilhões auriculares, narinas, cornetos nasais e lábios.

Diagnóstico

A tentativa de diagnóstico da dermatite solar felina pode ser feita a partir da apresentação clínica, da cor do gato e da história clínica. Tal como no cão, a dúvida consiste em determinar se o gato tem dermatite solar primária ou secundária. O diagnóstico definitivo é confirmado por biopsia.

Tratamento

Os gatos afetados devem ser mantidos dentro de casa entre as 9.00 e as 15.00 h e não se deve permitir que apanhem banhos de sol através de portas ou janelas abertas. Durante o verão, as orelhas deverão ser protegidas com protetor solar à prova de água.

Podem ser administrados β -carotenos e outros fármacos para tratar gatos com dermatite solar felina.

Após o aparecimento das primeiras lesões irreversíveis a nível dos pavilhões auriculares, dever-se-á considerar seriamente a possibilidade de uma amputação cosmética, esta remove as zonas finas e pouco pilosas das orelhas permitindo que o pelo passe a cobrir a cartilagem auricular que resta e os resultados são normalmente excelentes. A fotoproteção continua a ser necessária para prevenir o aparecimento de novas lesões.

DERMATITE SOLAR CANINA DO TRONCO E EXTREMIDADES

Apesar do nariz e orelhas serem as áreas mais expostas à radiação solar e logo as mais suscetíveis de sofrer lesões solares, outras regiões do corpo podem também ser afetadas. É necessária uma combinação de vários fatores para que as lesões solares ocorram. Primeiro, a pele tem de ser pouco ou nada pigmentada. Segundo, a região deve ser pouco coberta por pelo, permitindo assim que os UV solares atinjam a epiderme. Terceiro, as áreas predispostas devem estar regular e frequentemente expostas ao sol, isto sucede não só em cães que gostam de se expor ao sol, como naqueles que estão confinados a áreas sem abrigo, ao sol, durante as horas de maior intensidade solar, sobretudo se o pavimento do chão for muito refletivo. Tal como nas outras dermatites solares, a possibilidade destas lesões aumentam em climas soalheiros.

As raças predispostas a dermatite solar do tronco e extremidades incluem os Dálmatas, American Staffordshire Terrier, Braco Alemão de pelo curto, Boxers brancos, Whippets, Beagles e Bull Terriers brancos.

Os flancos e o abdómen são as regiões mais afetadas. Nos cães que gostam de se expor ao sol deitados sob o lado esquerdo ou direito, os flancos e o abdómen do lado oposto são os mais afetados, embora possam também existir lesões no nariz, orelhas, ponta da cauda e nas extremidades distais dos membros. Os cães que se expõem ao sol de barriga para cima, ou que estão presos em locais de pavimento branco, podem ter lesões em todo o abdómen. Inicialmente, a exposição solar repetida torna as áreas afetadas eritematosas e escamosas. A palpação da região mostra irregularidade, à medida que as áreas brancas da pele se tornam mais finas e as escuras continuam normais.

Após dois ou mais Verões, as áreas consecutivamente afetadas tornam-se mais finas e desenvolvem erosão e ulceração, crostas, comedões e, ocasionalmente fístulas e escarras.

Finalmente também pode surgir carcinoma das células escamosas, especialmente se o animal continua a ter exposição solar direta. Tais carcinomas das células escamosas deverão ser removidos cirurgicamente, mas existe sempre o risco de metastização (propagação tumoral via sanguínea) em órgãos internos.

O tratamento envolve os mesmos fundamentos das dermatites solares descritas anteriormente. ©

Fontes:

Scott W. Danny, Miller H. William, Griffin E. Craig; Muller & Kirk's Small animal Dermatology; W.B Saunders Company; 5ª edição; 1995; pp 860-866, 1109.

Vetset